

Мамаев Т.М., Мамаджанов А.Н., Дурусбеков А.Д.

**КЫРГЫЗСТАНДАГЫ АЗЫРКЫ УЧУРДА
КИВ-ИНФЕКЦИЯСЫНЫН ЖАЙЫЛУУСУНА ТААСИР ЭТҮҮЧҮ
ФАКТОРЛОРДУ АНАЛИЗДӨӨ ЖАНА БААЛОО**

Мамаев Т.М., Мамаджанов А.Н., Дурусбеков А.Д.

**АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ КЫРГЫЗСТАНА**

T.M. Mamaev, A.N. Mamadzhanov, A.D. Durusbekov

**THE ANALYSIS AND ASSESSMENT OF THE FACTORS
INFLUENCING DISTRIBUTION OF HIV INFECTION IN MODERN
CONDITIONS OF KYRGYZSTAN**

УДК: 616.98.578.828.6] -036.22-084(575/2)

Бул макалада Кыргызстандын аймагындагы КИВ-инфекциясына таасир этүүчү анализ жана көптөгөн факторлорду баалоолор жүргүзүлөт. КИВ-инфекция эпидемиясынын негизги тараалуу факторлордон бири, мамлекет тарабынан толук кандуу каражат жана саясий колдоо жоктугунан, коркунучу бар тайпалардын жана аларды КИВ-инфекциясынын жугузуусуна болгон алсыздыгы.

Негизги сөздөр: КИВ-инфекциясы, коркунуч факторлору, алдын алуу.

В данной статье проводится анализ и оценка множества факторов, влияющих на эпидемию ВИЧ-инфекции на территории Кыргызстана. Установлено, что одним из определяющих факторов распространения эпидемии ВИЧ-инфекции являются имеющиеся недостатки в политической поддержке и отсутствие государственного целевого финансирования профилактических программ, увеличение числа групп риска и их уязвимости в отношении заражения ВИЧ.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, факторы риска, профилактика.

In this article the analysis and an assessment of a set of the factors influencing HIV infection epidemic in the territory of Kyrgyzstan is carried out. It is established that one of the defining factors of distribution of epidemic of HIV infection are the available shortcomings of political support and lack of the public target financing of preventive programs, increase in number of groups of risk and their vulnerability in the HIV infection relation.

Key words: HIV infection, risk factors, prevention.

Введение. ВИЧ/СПИД остается сложной и неизлечимой болезнью, которая наносит сокрушительный удар по отдельным людям, общинам и странам. По оценкам, с момента начала эпидемии ВИЧ заразились более 70 млн. человек, из которых около 27 млн. умерли. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции остается сложной во многих странах Восточной Европы и Центральной Азии, в т.ч. и в Кыргызской Республике [1].

В настоящее время известно, что множество социально-экономических и биосоциальных факторов оказывают влияние на эпидемический процесс при ВИЧ-инфекции [2-5]. В этой связи одной из важных проблем в современных условиях является выявление и изучение факторов, влияющих и

способствующих распространению ВИЧ-инфекции. Эта проблема важна как в теоретическом, так и в практическом отношении для научного обоснования профилактики ВИЧ-инфекции.

Целью настоящего исследования явилось выявление факторов, влияющих на развитие эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции в современных условиях Кыргызстана на примере Ошской области.

Материалы и методы. Материалами для изучения явились статистические данные регистрации ВИЧ-инфекции РЦ «СПИД» и Ошского областного Центра СПИД (форма 4а), ежегодные отчеты об обследовании подлежащих контингентов в ИФА на ВИЧ (форма №4), результаты серологического и социологического исследований в рамках дозорного эпиднадзора (ДЭН) среди различных социальных групп населения. В материалы исследования включены также отчеты о ходе реализации пилотных профилактических программ по ВИЧ-инфекции среди молодежи, потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и работников секса (РС).

Использованы методы эпидемиологического анализа, эпидемиологического расследования очагов и социологического мониторинга. Серологический скрининг сывороток крови на ВИЧ проводился общепринятыми методами иммуноферментного анализа и иммуноблотинга. Обработка и анализ полученных материалов проводилась на компьютере с помощью программ Epi-Info.

Результаты исследования и их обсуждения. Проведенный ретроспективный анализ показал, что первый случай ВИЧ-инфекции среди граждан Кыргызской Республики (КР) официально был зарегистрирован в 1996 г.

Резкий подъем заболеваемости ВИЧ-инфекцией отмечался в 2001 году, когда показатель заболеваемости повысился до 2,6 на 100 тыс. населения.

В последующие годы отмечается дальнейшее увеличение регистрации новых случаев и ежегодный рост кумулятивного числа ВИЧ-инфицирования граждан республики (табл. 1).

Таблица 1

Кумулятивное число случаев и распространенность ВИЧ-инфекции среди граждан КР за период 1996-2015 гг.

Годы наблюдения	Кумулятивное число	Распространенность на 100 тыс. населения
1996-2000	14	0,3
2001	148	2,9
2002	294	5,8
2003	419	8,3
2004	572	11,3
2005	737	14,4
2006	970	18,8
2007	1358	31,8
2008	1890	36,0
2009	2561	48,8
2010	3115	58,1
2011	3709	64,8
2012	4413	77,2
2013	4893	85,5
2014	5508	96,2
2015	6110	107,2

Как видно из таблицы 1 за период наблюдения ежегодный рост кумулятивного количества случаев ВИЧ-инфекции по сравнению с предыдущим годом колебался от 2 раза в 2002 году до 1,2 раза в 2009 году, а показатель распространенности постоянно увеличивается и к концу 2015 года по сравнению с 2001 годом, данный показатель увеличился в 37 раз и составил 107,2 на 100 тыс. населения.

По темпам роста новых случаев ВИЧ-инфекции лидирующее место в КР занимают г.г. Бишкек, Ош, Ошская, Джалал-Абадская и Чуйская области. По оценкам международных экспертов фактическое количество ВИЧ-инфицированных в 4-5 раз больше, чем официальных данных. В этой связи можно предположить наличие в КР не менее 15-20 тыс. человек с ВИЧ/СПИДом. Подавляющее большинство (более 85%) ВИЧ-инфицированных находятся в трудоспособном, репродуктивном возрасте, 31% составляют женщины и девушки старше 15 лет, и 9,7% - дети до 14 лет.

Результаты наших исследований с помощью новой модели эпидемиологического надзора второго поколения на территории страны позволили определить три группы основных факторов, влияющих на возникновение и распространение эпидемии ВИЧ-инфекции в регионах республики: это политические, экономические и социальные.

1. Политические. Проведенный анализ национального ответа на эпидемию ВИЧ/СПИДа показал, что в КР создана национальная политика в отношении профилактики ВИЧ/СПИДа, признана важность политической поддержки органами государственного управления всех уровней программ, направленных на предотвращение распространения ВИЧ-инфекции. Однако проблемой остается формальный характер такого признания. В стране не отработана единая государственная политика по отношению к профилактическим мероприятиям, в первую очередь для таких уязвимых в отношении заражения ВИЧ

групп населения, как работники секса, мужчины имеющие секс с мужчинами (МСМ), потребители инъекционных наркотиков, заключенные, мигранты, хотя на их долю приходится более 80% зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции.

Законодательная база КР в отношении ВИЧ/СПИД, в основном, соответствует нормам международного права и не препятствует развитию профилактических программ. Однако ряд подзаконных актов и реальная правовая практика в отношении уязвимых групп сохраняет репрессивный характер и ограничивают эффективность профилактических программ по ВИЧ/СПИДу. Отсутствует государственная система юридической и другой помощи, доступной уязвимым группам и лицам с ВИЧ/СПИДом.

2. Экономические. Важное значение в борьбе с распространением эпидемии ВИЧ-инфекции играет роль целевое финансирование государством профилактических программ.

Несмотря на экономический рост, в стране сохраняется низкий уровень экономического развития. В этой связи расходы на здравоохранение составляют не более 3% от ВВП, что составляет не более 40% от потребности. Недостаток финансовых средств является одним из определяющих факторов сдерживания социальных программ, в том числе по профилактике ВИЧ/СПИДа.

До настоящего времени государством финансируется только содержание специализированных медицинских учреждений здравоохранения. В то же время со стороны государства практически не финансируются профилактические мероприятия среди уязвимых групп населения на всех уровнях. Из-за недостаточного финансирования учреждений здравоохранения лечение лиц с наркотической зависимостью и ИППП остается неэффективным и недоступным для большинства представителей этой группы, которые считаются, как группа «риска» в отношении распространения ВИЧ.

Также недостаточное финансирование учреждений здравоохранения может служить одним из определяющих факторов возникновения внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции при переливании крови и проведении медицинских процедур.

Как следствие общей тяжелой экономической ситуации в стране, нет возможности обеспечить предусмотренные статьей Закона «О ВИЧ/СПИДе в КР» положение о бесплатном предоставлении всех видов квалифицированной и специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом, в том числе о бесплатном обеспечении медикаментами, что могло бы снизить риск распространения ВИЧ-инфекции.

Государственным бюджетом не предусмотрены финансовые средства для разработки и издания массового тиража адресных информационных материалов, в особенности разработанных с учетом характеристики целевых групп, в том числе уровня образования и этнической принадлежности и региональных особенностей.

Существующие в регионах страны профилактические программы по ВИЧ/СПИДу носят пилотный характер и зависят от финансовой поддержки международных доноров и не гарантирована их устойчивость в перспективе.

Причем, пилотные профилактические программы, финансируемые международными донорами, в основном (95%) реализуются в г.г. Бишкек, Ош и областных центрах. В этой связи более 80% населения республики (в том числе уязвимые группы) остаются вне достижения профилактических программ по ВИЧ/СПИДу.

В связи с имеющимися недоработками в политической и законодательной поддержке и отсутствием государственного целевого финансирования профилактических программ, можно считать, что в стране все еще существуют реальные предпосылки и факторы, способствующие дальнейшему распространению ВИЧ-инфекции среди населения. Об этом свидетельствует ежегодное увеличение числа новых случаев ВИЧ-инфекции в республике показатель распространенности ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения вырос с 18,8 в 2006г. до 104,2 в 2015г.

Экономические трудности и дефицит рабочих мест привело значительную часть населения страны к поиску источников доходов в других странах. По неофициальным данным, около 800-900 тысяч трудовых мигрантов вынуждены выезжать в страны с более высоким уровнем распространения ВИЧ/СПИДа, где наблюдается большой риск заражения ВИЧ/СПИДом. Все эти факторы сопровождаются ростом наркопотребления, распространением ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся половым путем (ИППП). В этой связи в Ошской области за 2001-2015гг. показатель инфицированности ВИЧ трудовых мигрантов составил 111,5 на 100 тысяч обследованных.

3. Социальные. Известно, что имеются группы населения, характеризующиеся наибольшее уязвимостью в отношении заражения ВИЧ. К этой категории населения в первую очередь относятся молодежь в возрасте 15-29 лет, в том числе ПИН, РС, МСМ, мигранты, заключенные. Результаты социологических исследований среди молодежи показали недостаточную информированность о путях передачи и мерах профилактики ВИЧ-инфекции, необходимости и место обследования на ВИЧ и высокий уровень рискованного сексуального поведения.

Анализ показал, что в южном регионе КР (Ошская область и г. Ош) за последние 10 лет (2005-2014 гг.) общее число наркопотребителей, состоящих на диспансерном учете увеличилось в 5 раза, составив в 2014 г. – 156,8 на 100 000 населения, против 31,7 в 2005 г.

Результаты наших исследований показали, что уровень инфицированности ВИЧ-инфекцией зарегистрированных ПИН за 2001-2015гг. составил 4,7%, а показатель выявляемости ВИЧ составил 4730,3 на 100 тыс. тестированных и превышала показатель распространенности остального населения в 23 раза. По данным дозорного эпиднадзора (ДЭН) установ-

лено, что распространенность ВИЧ-инфекции среди обследованных ПИН колеблется в пределах от 11,6±2,0% в 2004 г., до 38,8±3,1% в 2013г., но за исследуемый период средняя частота распространенности ВИЧ составила 18,7±2,9%.

Уязвимость ПИН в отношении ВИЧ-инфекции обусловлена высокой степенью рискованного инъекционного и полового поведения, спецификой наркозависимости, как неизлечимого заболевания, закрытостью доступа к этой категории лиц, высоким уровнем стигматизации и дискриминации наркопотребителей, а также наличием противоречий между отдельными нормами международного права и законодательными актами.

Следовательно, инъекционное употребление наркотиков остается одним из основных факторов, содействующих распространению ВИЧ-инфекции.

Приведенные данные свидетельствуют о продолжающемся распространении ВИЧ-инфекции при подавляющем преимуществе парентерального пути заражения. При этом ПИН по прежнему остаются главным движущим фактором развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции. К тому же, в возрастной структуре ВИЧ-инфицированных преобладают ПИН в возрасте 20-39 лет (70,2%), что обуславливает еще полового пути распространения ВИЧ среди их половых партнеров.

В распространении ВИЧ-инфекции в общую популяцию значительную роль играют так называемые «мостовые» группы, одной из которых являются женщины РС. Современные особенности эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в КР характеризуются активизацией полового пути передачи с 21,6% в 1996-2006 гг. до 29,9% в 2007-2014 гг.

В настоящее время, именно женщины, вовлеченные в секс-бизнес, составляют вторую по значимости, после наркопотребителей группу, определяющую эпидемии ВИЧ-инфекции. Поскольку РС не только сами подвергаются большому риску заражения ВИЧ-инфекцией и ИППП, но и представляют значительную угрозу для потребителей их услуг [5]. Результаты наших исследований показали рост как числа РС, так их уязвимости в отношении заражения ВИЧ, обусловленных, в первую очередь обусловлена низким уровнем образования, правовой, гендерной и социальной незащищенностью, высоким общественным давлением и стигматизацией. Кроме того, инъекционное потребление наркотиков, наличие в анамнезе ИППП среди РС предполагают дальнейшее распространение ВИЧ-инфекции среди здоровой популяции с подключением, как полового, так и парентерального пути заражения, а также вертикальным путем передачи от матери ребенку.

Следует отметить, что официально выявленное количество случаев ВИЧ-инфекции среди данной категории населения не отражает реальную ситуацию, так как в республике не отработан механизм тестирования на ВИЧ РС, хотя их количество из года в год увеличивается. По данным исследований, проведенных совместно с ОФ «Подруга» количество одновременно работающих РС в г. Ош оценивалось в

1000-1200 человек. Установлено, что в Ошской области среднегодовой показатель инфицированности РС ВИЧ-инфекцией за 2001-2015гг. составил 699,5 на 100 тыс. тестированных по данным ДЭН распространенность ВИЧ среди СР г.Ош на протяжении 5 лет остается на уровне 2%.

Полученные данные по изучению ситуации по ИППП, сложившейся в Ошской области свидетельствуют о высокой распространенности ИППП, а также о рискованном сексуальном поведении этой категории больных в отношении заражения ВИЧ. Анализ многолетней динамики заболеваемости сифилисом в Ошской области, показал, что с начала 90-х годов отмечается значительный рост с максимальным показателем 122,4 в 1997 г., на 100 тыс. населения. В последующие годы наблюдается плановое снижение заболеваемости, тем не менее показатели заболеваемости сифилисом остаются высокими (в 2005 г. - 29,8, в 2006 г. - 24,5, в 2014 г. - 21,7 на 100 тыс. населения). Проведенное в г.Ош дозорное серологическое исследование свидетельствует о высокой инфицированности лиц ИППП ВИЧ-инфекцией, составляющей 2,0% в 20012 г, против 1,5% в 2008 г.

Полученные данные позволяют утверждать, что уровень заболеваемости сифилисом в стране все еще держится на высоком уровне, причем поражаются в основном лица в возрасте 20-29 лет, среди лиц с ИППП регистрируются случаи ВИЧ-инфекции, допускаются среди дозорных групп ИППП рискованное сексуальное поведение в отношении заражения ВИЧ. Все это может служить способствующим фактором распространения ВИЧ-инфекции через естественный путь передачи (половой и вертикальный).

С самого начала эпидемии ВИЧ/СПИДа, нарушение прав человека, включая стигму и дискриминацию людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), является серьезным препятствием на пути профилактики ВИЧ-инфекции. Следовательно, борьба со стигмой, дискриминацией и нарушением прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом является важнейшим условием для эффективных мер по предотвращению эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Результаты социологических исследований среди 190 ЛЖВ (2009 г) показали, что среди ЛЖВ преобладают ПИН и лица, ведущие рискованные сексуальные поведения. Результаты опроса показали о сохраняющейся дискриминации со стороны правоохранительных органов, медицинских работников, а также слабой информированности ЛЖВ о путях заражения и профилактике ВИЧ-инфекции и недостаточных знаниях о правовых основах социальной и юридической защиты ЛЖВ. Среди ЛЖВ наиболее актуальной является потребность в антиретровирусной терапии (34%), в медикаментах (17%), в поисках работы (40%) и в получении информации о ВИЧ/СПИДе.

Полученные данные исследования диктуют необходимость усиления и расширения мероприятий, направленных на преодоление стигмы, дискриминации и нарушения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, а также удовлетворение их нужд и потребностей. Поскольку негативное отношение к этим людям приводит к сокрытию своего статуса, трудности с обращением за услугами медицинской и социальной помощи, в конечном итоге создает условия для дальнейшего развития эпидемии ВИЧ/СПИДа.

На основании проведенного анализ можно сделать нижеследующие **выводы:**

1. Показатель распространенности ВИЧ-инфекции в КР к концу 2015 года по сравнению с 2001 годом увеличился в 37 раза и составил 107,2 на 100 тыс. населения. По темпам роста новых случаев ВИЧ-инфекции лидирующее место в КР занимают г.г. Бишкек, Ош, Ошская, Джалал-Абадская и Чуйская области.

2. Выявлено, что одним из определяющих факторов в распространении эпидемии ВИЧ-инфекции являются имеющиеся недостатки в политической и законодательной поддержке и отсутствие государственного целевого финансирования профилактических программ среди групп риска: ПИН, РС, МСМ, заключенные, мигранты и др.

3. Установлено, что на развитие и поддержание эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции влияют социально обусловленные факторы: увеличение численности ПИН, РС, их рискованное инъекционное и половое поведение, безработица, миграция населения, заболеваемость ИППП, недостаточный уровень информированности молодежи по проблемам ВИЧ/СПИДа.

4. Комплексная и дифференцированная стратегия профилактических вмешательств является основополагающим фактором сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции и смягчения ее последствий на современном этапе.

Литература:

1. Доклад о глобальной эпидемии СПИДа (пер. с англ.) - Женева: ЮНЭЙДС, 2013. -343 с.
2. Беляков Н.А. Виноградова Т. Н., Пантелеева О. В., Медико-социальные особенности и закономерности развития эпидемии ВИЧ в России // ВИЧ – медико-социальная помощь. Руководство для специалистов. Под ред. Н.А. Белякова. – СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. – С.44-73.
3. Жолобов В.Е. и соавт. Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2009. – Т. 1, № 1. – 68-76.
4. Рафиев Х.К. Роль женщин в передаче ВИЧ/СПИДа в общую популяцию в Республике Таджикистан [Текст] // Эпидемиология и инфекционные болезни. - 2010.- № 4.- С.29-31.
5. Фаучи Э, Лэйн К. ВИЧ-инфекция и СПИД. пер.с англ. - М., - 2002. -80с.

Рецензент: д.м.н., профессор Жолдошев С.Т.