

Мамаджанов А.Н., Дурусбеков А.Д., Абдыкарова А.С.

АИВ-ИНФЕКЦИЯСЫНЫН ЭПИДЕМИЯСЫН ЗАМАНБАП ШАРТТА АЛДЫН АЛУУ СИСТЕМАСЫН ӨРКҮНДӨТҮҮ

Мамаджанов А.Н., Дурусбеков А.Д., Абдыкарова А.С.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

A.N. Mamadjanov, A.D. Durusbekov, A.S. Abdykarova

IMPROVING THE SYSTEM OF PREVENTION OF THE HIV INFECTION EPIDEMIC IN MODERN CONDITIONS

УДК: 616.017.1 + 616.9 - 084

2020-жылдын 1-январына карата Ош облусунда 2684 учур АИВ-инфекциясы катталган, 100 миң калкка таралышынын көрсөткүчү - 173,0 барабар, же республиканын көрсөткүчүнөн 1,3 эсе көп болууда. Ош облустунда эпидемиологиялык процесс жыныстык жол менен 2001-жылдан 2018-жылгы чейин 2,3%-64,7% дан көбөйүү менен мүнөздөлсө, ал эми инъекциялык жол менен банги заттарды колдонуучулар арасында болсо 97,7%дан 21,2%; ал эми аялдардын саны салыштырмалуу түрдө 4,5%дан 44,3%га өсүдөө. АИВ-инфекциясынын азыркы эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүн эске алуу менен, азыркы этапта АИВ-инфекциясынын алдын алуу системалуу жана комплекстүү мүнөзгө ээ болушу керек, ал негизги топторго гана эмес, калктын башка катмарына да багытталууга тийиш. АИВ/АИДСдин алдын алуунун натыйжалуулугун жогорулатуу максатында көп сектордуу мамиле, алдын алуу ишчараларынын заманбап ыкмаларын жана формаларын киргизүү зарыл.

Негизги сөздөр: АИВ-инфекциясы, эпидемиологиялык процесс, эпидемиологиялык өзгөчөлүктөр, таралышы, аялуу топтор, тобокел жагдай, алдын алуу.

В Ошской области эпидемический процесс характеризуются увеличением полового пути передачи с 2,3% в 2001 году до 64,7% в 2018 году, снижением инъекционного пути передачи среди ПИН с 97,7% до 21,2% соответственно; возрастание удельного веса женщин с 4,5% до 44,3% соответственно. С учетом современных эпидемиологических особенностей ВИЧ-инфекции, профилактика ВИЧ-инфекции на современном этапе должна носить системный и комплексный характер, которая должна быть направлена не только на ключевые группы, но и на другие слои населения. В целях повышения эффективности профилактики ВИЧ/СПИДа необходим многосекторальный подход, внедрение современных методов и форм профилактических мероприятий.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемиологический процесс, эпидемиологические особенности, распространенность, уязвимые группы, факторы риска, профилактика.

In Osh oblast the epidemic process is characterized by increasing sexual transmission from 2.3% in 2001 to 64.7% in 2018, decreasing injection transmission among IDUs from 97.7% to 21.2% (respectively); growing ratio of females from 4.5% to 44.3% (respectively). Taking into account modern epidemiological features of HIV infection, the prevention of HIV infection should be of a systemic and integrated nature, which is to be targeted at not only the key groups, but other strata of the population, too. With the goal of increasing the efficiency of HIV/AIDS prevention, needed is a multisector approach, introduction of modern methods and forms of prevention activities.

Key words: HIV infection, epidemic process, epidemiological features, prevalence, vulnerable groups, risk factors, prevention.

Актуальность. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции во многих странах характеризуется широким распространением среди различных групп населения. В Кыргызской Республике (КР) ВИЧ-инфекция распространена преимущественно среди ключевых групп населения, имеющих повышенный риск инфицирования, в этой связи эпидемия ВИЧ-инфекции в стране находится во второй – концентрированной стадии. Ежегодно в КР диагностируются более 450-500 новых случаев заражения ВИЧ. Общее число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции превысило в 2020г. более 9,5 тысяч человек, в то время как расчетное число зараженных граждан КР доходит до 25 тыс.

Проводимые в стране действия остаются недостаточными для предупреждения перехода эпидемии в последнюю – генерализованную стадию, когда ВИЧ выйдет в общее население. В создавшейся обстановке, разработка и реализация приоритетных мер, направленных на сдерживание эпидемии ВИЧ-инфекции является актуальной проблемой общегосударственного масштаба [1,2,4].

Целью исследования явился анализ эпидемиологической ситуации и оценка существующей системы профилактики ВИЧ-инфекции в современных условиях на примере Ошской области.

Материалы и методы. Объектом изучения явились статистические отчетные формы о регистрации ВИЧ-инфекции Ошского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД (форма 4а). Проведен анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции: абсолютное число, показатели распространенности, заболеваемости по районам Ошской области. Проведено изучение возрастного, полового состава ВИЧ-инфицированных и факторов заражения ВИЧ-инфекцией. Проанализировано состояние законодательно-правовых документов и организационно-методической работы, направленные на противодействие распространения ВИЧ-инфекции.

Результаты и их обсуждение. Ошская область и г.Ош (далее Ошская область) как один из крупных регионов страны, на 01.01.2019 года проживают 1641,4 тыс. человек, что составляет 25,7% населения респуб-

лики. В настоящее время южные регионы страны отличаются высокой плотностью населения с многонациональным составом, нестабильностью численности населения из-за высокого миграционного процесса, высоким уровнем безработицы. Все это оказывают влияние на характер развития эпидемии ВИЧ-инфекции.

В Ошской области продолжает увеличиваться число ВИЧ-инфицированных лиц. Общее их число на 01.01.2020 года было 2684 человек, что составляет почти 30% из 9148 выявленных случаев ВИЧ-инфекции по республике.

Проведенный сравнительный эпидемиологический анализ динамики первичной заболеваемости ВИЧ-инфекции за 2001-2018 гг. свидетельствует о выраженной тенденции к росту данного показателя как в целом по КР в 5 раза (с 2,6 в 2001 до 13,1 в 2018, на 100 тыс. населения) и так и в Ошской области в 1,2 раза (с 7,2 до 8,8 на 100 тыс. населения соответственно). Динамика показателя заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения КР и Ошской области в 2001-2018 гг., представлена на рисунке 1.

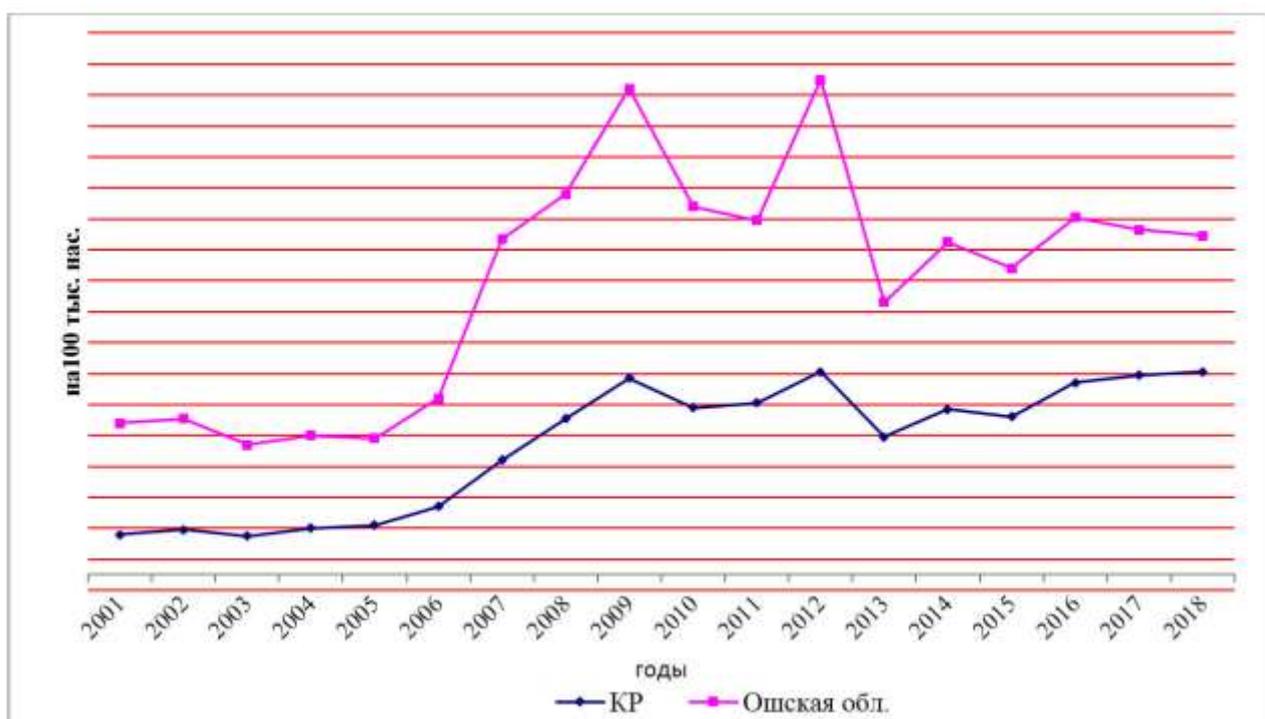


Рис. 1.

Из рисунка 1 видно, что за весь период наблюдения уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Ошской области продолжает оставаться достоверно выше, чем по КР в 2,1 раза в 2001-2006 гг. и в 1,6 раза в 2007- 2012 гг. Начиная с 2013 г. показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Ошской области остается ниже чем среднереспубликанского показателя, что свидетельствует о стабилизации эпидемии в регионе.

Случаи ВИЧ-инфекции регистрируется во всех районах области, но больше всего на территории г.Ош и крупных районов (рис. 2).

Из рисунка 2 видно, что самый высокий показатель распространенности ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения отмечается в г.Ош - 381,9, в Карасуйском районе - 193,7 и в Ноокатском – 104,4.

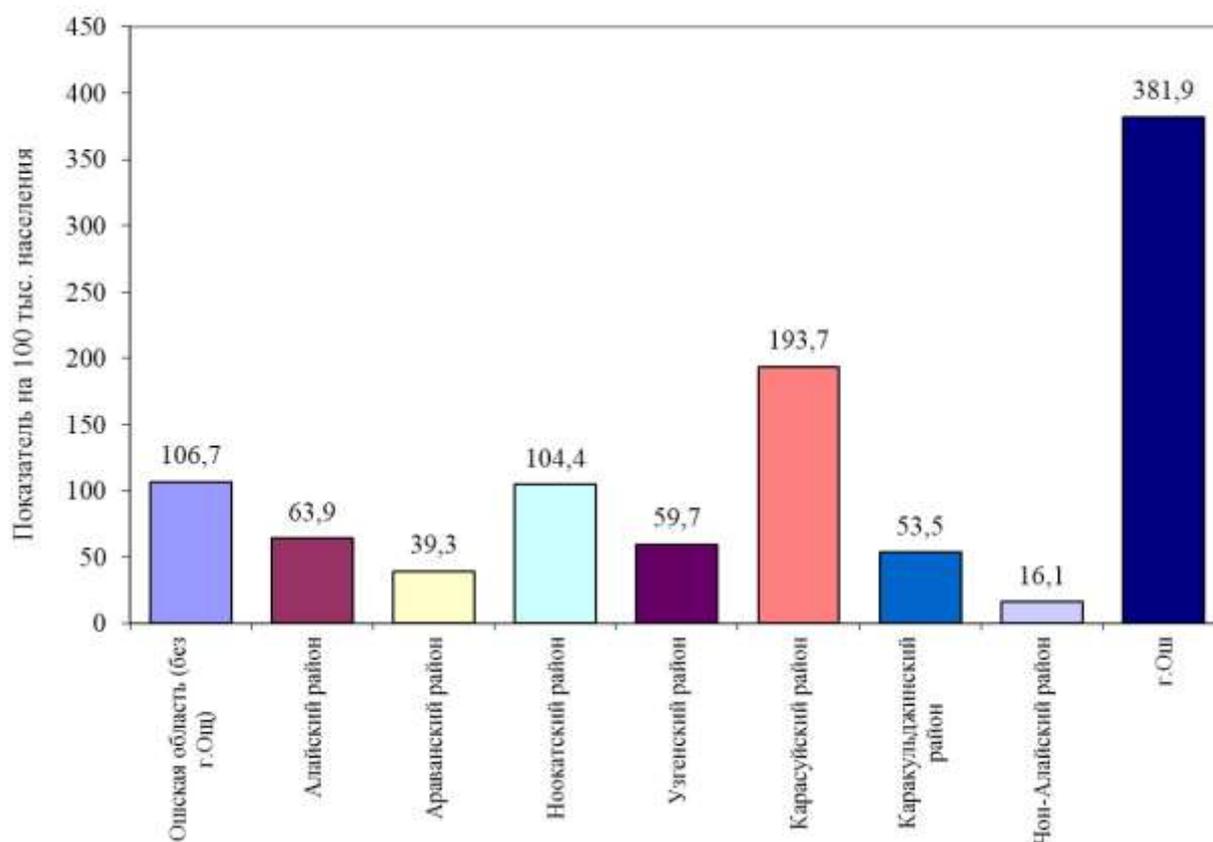


Рис. 2. Регистрация случаев ВИЧ-инфекции в районах Ошской области на (на 100 тыс. населения).

Это связано по-видимому, тем, что г.Ош и пограничный с ним Карасуйский район отличаются большим количеством населения и высокой их плотностью, интенсивность миграции населения, связанной с наличием крупного в Центральной Азии рынок «Карасу» и нахождением на пути главного наркотрафика, а также наличием значительного числа потребителей инъекционных наркотиков, гомосексуалистов и секс-работников.

Эпидемиологический анализ структуры ВИЧ-инфицированных по возрастному признаку показал, что большая часть приходится на лиц 20-29 лет

(26,9%), 30-39 лет (32,5%), и 0-14 лет (19,1%). Отмечено преобладание парентерального пути заражения, который составлял 40,5%, далее половой путь – 40,2% и внутрибольничное заражение – 12,8%. Вертикальный путь передачи отмечен в 5,5% случаев, неустановленные - 0,8%.

Для успешных ответных мер по сдерживанию эпидемии ВИЧ-инфекции необходимы комплексные профилактические программы, основанные на международных обязательствах.

В Кыргызской Республике были разработаны и приняты законодательные и нормативно – правовые

акты, соответствующие Международным нормам и правилам по правам человека в связи с ВИЧ/СПИДом. Одним из ключевых нормативных актов по регулированию вопросов ВИЧ/СПИДа служил принятие в 1996 году первого Закона «О профилактике СПИДа в Кыргызской Республике». С учетом прогрессирования эпидемии ВИЧ-инфекции в стране в 2005 году было изменение и дополнение в закон и принят новый Закон «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике».

На территории республики мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции проводились в рамках реализации государственных программ по ВИЧ/СПИДу, которые принимались каждые пять лет.

В системе профилактики эпидемии ВИЧ-инфекции в КР остаются еще много не решенных проблем, решение которых возможно в рамках новой разработанной по очереди пятой программы правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в КР на 2017-2021 годы [3]. Целью данной новой программы считаются свести к минимуму последствия эпидемии ВИЧ-инфекции путем сокращения на 50% заболеваемости и смертности, обусловленных ВИЧ, до 2021 года по сравнению с 2015 годом, как этап в направлении ликвидации эпидемии в КР к 2030 году. Для достижения поставленной цели будут предприняты целенаправленные действия в трех стратегических направлениях: это пакет медицинских услуг для ключевых групп населения; укрепление системы здравоохранения по профилактике ВИЧ-инфекции; создание благоприятных социальных, правовых и экономических условий.

Полагаем, что с учетом современных эпидемиологических особенностей ВИЧ-инфекции, профилактика ВИЧ-инфекции должен иметь системной и комплексный характер, направленные все категории населения с приоритетом ключевых групп.

Исходя из задач Государственной программы по ВИЧ-инфекции на 2017-2021 гг. в рамках **первичной профилактики** ВИЧ-инфекции необходимо повышение уровня информированности населения в целом, а также ключевых групп по вопросам ВИЧ-инфекции с использованием различных форм и технологии, направленные на формирование мотивации на снижение их поведенческих рисков заражения ВИЧ.

Предприняты внедрение новых инновационных и усиление имеющихся программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на взрослое население, также немаловажен мониторинг и оценка эффективности выполнения программ первичной программы среди социально адаптированного населения с

помощью специальных медиаметрических показателей в СМИ, интернет-сайтах, социальной сети.

В рамках **вторичной профилактики** целесообразно:

- обеспечение своевременного выявления ВИЧ-инфекции, особенно в группах повышенного риска с проведением психосоциального консультирования;
- максимальный охват ВИЧ-инфицированных антиретровирусной терапией;
- оказание ЛЖВ социальной и психологической помощи для приверженности к АРВ-терапию и ППМР, скрининг и лечение ко-инфекции: туберкулеза, вирусные гепатиты В и С (ВГВ, ВГС), ИППП и других сочетанных заболеваний;
- поддержка программ «снижения вреда» среди ПИН;
- своевременная комбинированная анитретровирусная (АРВ) профилактика у ВИЧ-позитивной беременной и ее ребенка;
- обеспечение доступа ВИЧ-инфицированных беременных к услугам предупреждения не желательной беременности, включая медицинского аборта;
- охват АРВ-терапией на ранних стадиях в качестве мер комбинированной профилактики для серодискордантных гетеросексуальных пар;
- проведение вакцинации ЛЖВ против таких заболеваний как ВГВ, пневмоний и грипп;
- необходимо пропагандировать добровольное тестирование на ВИЧ-инфекцию,
- контроль развития лекарство устойчивости ВИЧ у ЛЖВ.

В целях **третичной профилактики** ВИЧ-инфекции необходимо полный и ранней охват нуждающихся ЛЖВ АРТ, ППМР, обеспечение их правовой, медико-социальной и психологической помощью, борьба с дискриминацией и стигматизацией, вовлечение лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией в реализации профилактических программ по ВИЧ/СПИДу.

В настоящее время актуально обеспечение безопасности медицинских манипуляций в лечебно-профилактических организациях. В этих целях необходимо обеспечение безопасности донорской крови и медицинских манипуляций, проведение постконтактной профилактики инфицирования при профессиональном контакте с ВИЧ, оказание медицинской помощи при парентеральных гепатитах.

Таким образом, разработанные и принятые в Кыргызской Республике законодательные и нормативно-правовые акты, соответствуют Международным нормам и правилам по правам человека в связи с

ВИЧ/СПИДом. Приоритетным направлением профилактики ВИЧ-инфекции являются повышение уровня информированности населения в целом, а также ключевых групп по вопросам ВИЧ-инфекции в рамках первичной профилактики. В рамках вторичной профилактики целесообразно раннее выявление лиц, живущих с ВИЧ и их охват лечением АРВ, обеспечение профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку. Особое внимание требуется профилактика внутрибольничного заражения ВИЧ среди пациентов и медицинских работников.

Литература:

1. Рузыев М.М. Эпидемиология ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан. // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. -2016. - Т.8. - №4. - С.55-59.
 2. Европейский план действия по ВИЧ / СПИД на 2012-2015 гг. / ВОЗ, Европейское бюро. - Женева, 2011. - 70 с.
 3. Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в КР на 2017-2021 годы, утв. Постановлением ПКР от 30.12.2017 г. №852.
 4. Rowley, J.T. Modeling the impact and cost-effectiveness of HIV prevention efforts / J.T. Rowley, R.M. Anderson // AIDS. - 2004. - Vol.8, N4. - P. 539-548.
-