

3. Заболеваемость регистрировалась в течение всего года с активизацией эпидемического процесса, как в холодное, так и в теплое время года.

4. Среди населения г. Камышлов и Камышловского района сформировался емкий потенциально-опасный резервуар возбудителя инфекции, представленный больными с кавернозными, фиброзно-кавернозными (4,8%), а также с очагово-инфильтративными (78,5%) и диссеминированными (4,8%) формами туберкулеза.

5. Выявлено, что при 99,7% привитости населения детей до 14 лет фактическая иммунная защита населения в результате вакцинации составила лишь 13,3%.

Литература:

1. Белиловский Е.М. Заболеваемость туберкулезом в Российской Федерации. В кн.: Туберкулез в Российской Федерации 2009 г. / Е.М. Белиловский, С.Е. Борисов, Е.И. Скачкова и др. // аналитический обзор статистических показателей по туберкулезу, используемых в Российской Федерации. М., 2010

2. Подгаева В.А. Эпидемическая ситуация по туберкулезу и деятельности противотуберкулезной службы на Урале в 2014 году // Под ред. д.м.н. С.Н. Скворнякова. Екатеринбург, 2015. 425 с.

3. Подгаева В.А. Научное обоснование инновационной модели информационно – аналитической системы управления противотуберкулезной службой на Урале. Автореферат. Екатеринбург-2012 г.

4. Туберкулез в Российской Федерации, 2012/2013/2014 гг. Аналитический обзор статистических показателей, используемых в Российской Федерации и в мире. – М., 2015. – 312 с.

УДК 616.9

М.А. Фомина, В.К. Вереvщиков
ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА
Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии
Уральский Государственный Медицинский Университет
Екатеринбург, Российская Федерация

M.A. Fomina, V.K. Verevshikov
HIV-INFECTION: YESTERDAY, TODAY AND TOMORROW
Department of Infectious Diseases and Clinical Immunology
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный E-mail: mariocska07071993@mail.ru

Аннотация. Россия по темпам распространения ВИЧ-инфекции занимает первое место в мире, опередив такие страны, как Китай, Индию, Эфиопию и Нигерию. Около 60% людей, живущих с этой инфекцией, сосредоточено в 11 субъектах Российской Федерации. Свердловская область находится на первом месте в России по распространённости ВИЧ-инфекции. В данной статье проведена сравнительная характеристика эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Свердловской области за периоды 1 полугодия 2013 года и 1 полугодие 2015 года.

Annotation. Russia in terms of the spread of HIV - infection ranked first in the world , ahead of such countries like China, India , Ethiopia and Nigeria. About 60 % of people living with the infection is concentrated in 11 Russian regions . Sverdlovsk region is in first place in Russia in the prevalence of HIV - infection. In this paper, a comparative characteristic of the epidemiological situation of HIV - infection in the Sverdlovsk region for 1 half-year period of 2013 and the 1st half of 2015.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемия.

Keywords: HIV-infection, epidemic.

ВИЧ остается одной из основных проблем глобального общественногo здравоохранения: на сегодняшний день он унес более 39 миллионов человеческих жизней. В 2014 году 1,2 миллиона людей в мире умерли от причин, связанных с ВИЧ. В конце 2014 года в мире насчитывалось примерно 36,9 [34,3–41,4] миллионов людей с ВИЧ-инфекцией, а 2 [1,9–2,2] миллиона человек в мире приобрели ВИЧ-инфекцию в 2014 году[1].

Россия – одна из немногих стран в мире, где число новых заражений ВИЧ-инфекцией и число смертей, связанных с ВИЧ/СПИД, продолжают возрастать. В России на 31 декабря 2015 г. официально было зарегистрировано 1 006 388 инфицированных ВИЧ и сообщено о смерти 212 579. Пораженность ВИЧ-инфекцией на 1 декабря 2015 г. составляла 0,5% среди всего населения России, а среди возрастной группы 15-49 лет были инфицированы ВИЧ 0,9% населения.

За 12 месяцев 2015 г. территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИД было сообщено о 93 188 новых случаях ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации, исключая выявленных анонимно и иностранных граждан. Показатель заболеваемости в 2015 г. составил 63,6 на 100 тыс. населения. Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех субъектах Российской Федерации. Высокая пораженность ВИЧ-инфекцией (более 0,5% среди всего населения) в 2015 г. была зарегистрирована в 26 регионах, где проживало 41,5% населения страны [2].

Пораженность ВИЧ-инфекцией на 31 декабря 2015 г. составляла 541,8 на 100 тыс. населения России. К наиболее пораженным субъектам Российской Федерации (по предварительным данным) относятся: Свердловская (зарегистрировано 1528,7 живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения), Иркутская (1524,9), Кемеровская (1469,6), Самарская (1377,9), Оренбургская (1135,7),

Ленинградская (1118,1) области, Ханты-Мансийский автономный округ (1110,6), Тюменская (1107,0), Челябинская (964,6) области[3].

Цель исследования – проведение сравнительную характеристику эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в Свердловской области за 1 полугодие 2013 и 1 полугодие 2015 гг.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на базе Свердловского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями. Объектом исследования явились данные о выполнении приоритетного национального проекта «Здоровье» (компонент ВИЧ/СПИД) в Свердловской области за 1 полугодие 2013 и 2015 гг. Анализ данных включал стандартные методы описательной и аналитической статистики.

Результаты исследования и их обсуждение

В Свердловской области ситуация по ВИЧ-инфекции остаётся напряжённой. На 1 июля 2013 года зарегистрировано 62400 случаев, на 1 июля 2015 года 77283 случая; при этом распространённость на 100 тыс. населения увеличилась с 1448,6 до 1788,7. Отмечается прогрессивный рост числа вновь зарегистрированных случаев инфицирования: за 1 полугодие 2013 года данное число составило 3187, за 1 полугодие 2015 – 3926 (на 23% больше). Случаи ВИЧ-инфекции регистрируются на всей территории Свердловской области. Однако особо следует подчеркнуть, что если в 2013 году чрезвычайно высокий уровень поражённости населения (более 2%) имел место быть в 9 муниципалитетах, то к концу 1 полугодия 2015 года такая распространённость наблюдалась уже в 19 муниципалитетах (на 10 больше). В эпидемический процесс вовлечены все социальные и возрастные группы населения. Обращает на себя внимание снижение (в сравнении с 2006 годом) и стабилизация удельного веса среди вновь выявленных в группах 15-17 лет (с 2,4% в 2006 до 0,5% и 0,6% в 2013 и 2015 годах соответственно), 20-29 лет (с 60,1% до 34,9% и 30,7% в 2013 и 2015 годах соответственно) и увеличение выявления случаев ВИЧ-инфекции в возрастной группе 30-39 лет (с 23,6% в 2006 году до 46,7% в 2013 и 2015 годах). Особую тревогу вызывает факт увеличения случаев ВИЧ-инфекции среди социально-адаптированных контингентов – рабочих (с 29,1% в 2013 году до 31,1% в 2015), учащихся (с 0,78% в 2013 до 1,2 в 2015). Наибольший удельный вес составили безработные (35,3% и 31,6% в 2013 и 2015 годах соответственно) и заключённые (23,9% на 2013 год и 27,6% на 2015 год).

Среди путей передачи отмечается увеличение роли наркотического пути с 49,4% в 2013 г. до 54,2% в 2015 г. На ряду с этим не теряет своей актуальности половой путь (43% в 2015 году против 48% в 2013 г), особенно среди женщин (68,1% на 1 июля 2015г).

За период регистрации по состоянию на 1 июля 2015 года по разным причинам умерло 14309 ВИЧ-инфицированных. Однако если в 2013 году на первом месте в причинах летальности стояли причины, не связанные с ВИЧ-

инфекцией (55,7%), и только 36,6% умерло вследствие ВИЧ-инфекции (включая туберкулёз на стадии СПИД), то за первое полугодие 2015 года более половины (52,1%) умерло непосредственно от ВИЧ-инфекции. Основной причиной умерших ВИЧ-инфицированных, находящихся на стадии СПИДа, является туберкулёз, удельный вес которого за 1 полугодие 2015 года составил 46,3%. В связи с этим, актуальной проблемой остаётся проведение химиопрофилактики против туберкулёза ВИЧ-инфицированным пациентам.

По состоянию на 01.07.2015 кумулятивно зарегистрировано 8670 сочетанной патологии «ВИЧ+туберкулёз», что составило 18,3% от числа ВИЧ-инфицированных, находящихся на диспансерном учёте, в то время как в 2013 году данная категория лиц составляла 15,6%. Отмечается увеличение удельного числа пациентов, получающих химиопрофилактику против туберкулёза: с 49,1% в 2013 году до 58,9% в 2015г. Низкий процент получающих химиопрофилактику может быть связан с недостаточным учётом лиц, получающих химиопрофилактику; несвоевременным оформлением данных о химиопрофилактике в медицинской документации; длительном обследовании в противотуберкулёзных учреждениях.

По состоянию на 01.07.2016 подлежал диспансерному наблюдению 3521 ребёнок с перинатальным контактом и ВИЧ-инфицированных детей (на 01.07.2013 – 2904). Охват детей диспансерным наблюдением за указанные периоды достоверно не различался: 97,5% в 2013г. и 96,8% в 2015г. Среди причин отсутствия диспансерного наблюдения первое место занимает отсутствие адреса (28,4% и 36,8%); на других территориях проживало 28,4% детей в 2013 году и 21% в 2015г; на 9,5% снизился отказ от наблюдения (с 27,0% до 17,%); при этом в два раза увеличился удельный вес детей из социально неблагополучных семей (с 12,1% до 24,6%). По состоянию на 01.07.2015 кумулятивно зарегистрирована 21781 ВИЧ-инфицированная беременная женщина; отмечается увеличение числа женщин, получающих химиопрофилактику во время беременности, на 9,9% (с 87,3% в 2013 году до 97,2% в 2015 году). Основной причиной какой-либо химиопрофилактики беременных женщин за оба периода является отсутствие наблюдения в медицинских учреждениях здравоохранения (95,5% в 2013 году и 85% в 2015 году); в 2013 году 4,5% случаев относится к выявлению в серонегативном периоде; в 2015 году выявлена после родов 10%, выявлена в серонегативном периоде 5%.

По состоянию на 01.07.2015 подлежал антиретровирусной терапии 21121 человек; следует отметить увеличение удельного веса лиц, получающих ВААРТ, на 4,7%: с 88,2% в 2013 году до 92,9% в 2015 году. Среди причин прерывания терапии на первом месте остаётся отсутствие приверженности, но доля пациентов данной группы значительно уменьшается: с 67,2% до 42,3%; на втором месте – алкоголизация/наркомания (24,7% на 2013г. и 32,7% в 2015г.); значительно более редкими причинами отказа от приёма препаратов является

нежелание приёма ЛС (4,6% и 10,3%), непереносимость лекарственных средств (1,4% и 6,5%).

Следует особо подчеркнуть рост числа медицинских аварий на 57,7% (161 и 254 в 2013 и 2015 годах соответственно); имеется тенденция к увеличению удельного веса медицинских аварий с минимальным риском инфицирования на 10,7% (с 27,9% до 38,6%); однако по-прежнему более половины случаев имеет умеренный риск инфицирования (60,7% и 53,9%).

Всего с момента регистрации выявлено 1240 ВИЧ-инфицированных доноров; отмечается рост показателя выявляемости среди данной группы населения: с 44,1% в 2013 году до 46,2% в 2015 г.

Выводы:

1. Распространённость ВИЧ-инфекции с 2013 по 2015 год увеличилась на 23,4%.

2. На 01.07.2015 выявлено на 10 муниципалитетов больше, чем на 1 полугодие 2013г, в которых отмечается чрезвычайно высокий уровень поражённости населения.

3. Отмечается рост наркотического пути передачи (с 48% в 2013 до 54% на 2015 г); при этом у женщин за оба периода превалирует половой путь, а у мужчин инфицирование чаще происходит при парентеральном введении наркотиков.

4. Число зарегистрированных случаев сочетанной патологии «ВИЧ+туберкулёз» выросло на 26,7%, несмотря на активное проведение химиопрофилактики против туберкулёза.

5. Приверженность к ВААРВТ среди ВИЧ-инфицированных выросла на 25% за период с 2013 по 2015 г.

6. Охват детей диспансерным наблюдением с 2013 по 2015 г. уменьшился на 0,7%.

7. Мероприятия, направленные на активное выявление ВИЧ-инфицированных среди половых партнёров беременных женщин, является оправданным, эпидемиологически обоснованным и позволяет заблаговременно проводить мероприятия по профилактике перинатального инфицирования среди контингентов повышенного риска и дискордантных пар.

8. Число зарегистрированных медицинских аварий, связанных с риском ВИЧ-инфицирования, выросло на 57,7%.

9. Эпидемия ВИЧ-инфекции на территории Свердловской области приобрела генерализованный характер (поражено более 1 % населения) без стабилизации при выявлении новых случаев.

10. В целях профилактики требуется чрезвычайная активизация не только медицинских, но и социальных служб, активное межведомственное взаимодействие (УФСИН, ВУЗы, средние образовательные учреждения).

Литература:

1. ВИЧ/СПИД [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения, Информационный бюллетень № 360. – Ноябрь 2015 г. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/ru/>.

2. ВИЧ/СПИД в России [Электронный ресурс] / Государственное казенное учреждение здравоохранения Пермского края «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». – Режим доступа: <http://aids-centr.perm.ru/>.

3. Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Свердловской области [Электронный ресурс] / Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». – Режим доступа: http://www.livehiv.ru/epidemicheskaya_situatsiya_po_vich-infektsi/.

УДК 616-084

А. С. Шубина, К.И. Николаева
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СИФИЛИСОМ И ГОНОРЕЕЙ
ДЕТЕЙ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Кафедра кожных и венерических болезней
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

A.S. Shubina, K.I. Nikolaeva
THE INCIDENCE OF SYPHILIS AND GONORRHEA OF CHILDREN
IN THE SVERDLOVSK REGION

Department of skin and venereal diseases
Ural state medical university
Ekaterinburg, Russian Federation

Контактный E-mail: kris-nikol@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрены данные исследователей по изучению заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем детей в различных регионах Российской Федерации. Авторами проанализирован уровень и динамика заболеваемости сифилисом и гонореей детей в Свердловской области за 2014 год, результаты которых доказывают необходимость совершенствования методов профилактики инфекций, передаваемых половым путем среди уязвимых групп.

Annotation. The article deals the researchers to study the incidence of sexually transmitted infections among children in different regions of the Russian Federation. The authors analyze the level and dynamics of morbidity with syphilis and gonorrhea