

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН В 2015 ГОДУ

Р.Г. Яппаров, Г.Р. Габитова

Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Республики Башкортостан, Уфа, Россия

Epidemiological situation on HIV infection in the Republic of Bashkortostan in 2015

R.G. Yapparov, G.R. Gabitova

Republican Center for Prophylaxis and Fight Against AIDS and Infectious Diseases in Bashkortostan, Ufa, Russia

Резюме

В Республике Башкортостан сохраняется напряженная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивно-го числа инфицированных и больных.

Цель исследования: характеристика эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан и городе Уфе.

На основании медицинской документации (учетной формы № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, необычной реакции на прививку», карты эпидемиологического обследования очага ВИЧ-инфекции, карты амбулаторного больного) было проанализировано 23 143 случая ВИЧ-инфекции, 5343 случая смерти ВИЧ-инфицированных больных.

В результате исследования выявлены тенденции распространения ВИЧ-инфекции в республике: рост числа вновь выявленных ВИЧ-инфицированных лиц (2015 г. – 2907 новых случаев ВИЧ-инфекции, 2014 г. – 2862 случая, 2013 г. – 2475 случаев); сохранение высокого уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией (71,39 на 100 000 населения); увеличение удельного веса полового пути передачи ВИЧ (51,42%), реализуемого как при гетеросексуальных контактах, так и в группе мужчин, практикующих сексуальные контакты с мужчинами (МСМ) (48 случаев); рост на 37,9% числа умерших ВИЧ-инфицированных от всех причин и в том числе вследствие ВИЧ-инфекции; преобладание среди ВИЧ-инфицированных на момент выявления возрастной категории от 31 до 40 лет (48,8%).

Сложившаяся ситуация требует принятия неотложных мер по стабилизации и снижению заболеваемости ВИЧ-инфекцией, включающей в том числе проведение профилактической работы с работающим населением.

Ключевые слова: Республика Башкортостан, город Уфа, ВИЧ-инфекция, эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции.

Введение

По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИД,

Abstract

In the Republic of Bashkortostan the intense epidemiological situation on HIV infection remains, spread of a human immunodeficiency virus among the population and augmentation of cumulative number infected and patients continues.

Research objective: detection of nature of epidemic process of HIV infection in the Republic of Bashkortostan and the city of Ufa.

On the basis of medical documentation: a registration form No. 058/at "Emergency notice on an infectious disease, food poisoning, unusual reaction to an inoculation", the card of epidemiological inspection of the center of HIV infection, the card of an ambulatory, – 23 143 cases of HIV infection, 5343 cases of death of HIV-positive patients were studied.

As a result of research tendencies of spread of HIV infection in the republic are taped: body height of number of again taped HIV-positive persons (2015 – 2 907 new cases of HIV infection, 2014 – 2 862 case, 2013 – 2 475 cases); conservation of a high incidence of HIV infection (71,39 on 100 000 population); augmentation of specific gravity of a sexual way of transfer of the HIV (51,42%) realized both at heterosexual contacts and in group of men who have sex with men (48 cases); growth by 37,9% of number of the died HIV-positive people of all reasons and, including, owing to HIV infection; prevalence among HIV-positive people at the time of identification of an age category from 31 to 40 years (48,8%).

Current situation demands acceptance of urgent measures for stabilization and depression of a case rate the HIV infection including carrying out scheduled maintenance with the working population.

Key words: The Republic of Bashkortostan, City Ufa, HIV infection, an epidemic situation on HIV infection.

каждый год в Российской Федерации число ВИЧ-инфицированных увеличивается в среднем на 10%.

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 [1].

В Республике Башкортостан (РБ) ситуация по ВИЧ-инфекции напряженная. Несмотря на все усилия по противодействию распространению ВИЧ-инфекции, число новых случаев продолжает нарастать, увеличивается общее количество больных и число смертей среди ВИЧ-инфицированных, происходит смещение инфекции из уязвимых групп населения в общую популяцию.

Распространение ВИЧ-инфекции представляет угрозу сохранению численности населения, нормальному функционированию системы здравоохранения, влияет на социальную и экономическую жизнь общества. Половой путь передачи ВИЧ обуславливает преимущественное заражение экономически активной части населения. Смерть больных через 10 лет после заражения увеличивает общую смертность среди лиц активного возраста, что, в свою очередь, ведет к уменьшению рождаемости [2]. ВИЧ-инфекция становится мощным фактором, вызывающим уменьшение численности населения и средней продолжительности жизни. Для стран с отрицательным приростом населения, таких как Россия, масштабная эпидемия ВИЧ-инфекции может усугубить демографические проблемы.

Болезнь и смерть лиц в наиболее работоспособном возрасте приводит к уменьшению трудовых ресурсов. Больные СПИДом теряют трудоспособность, отмечается снижение не только численности, но и качества рабочей силы.

Цель исследования – выявить характер эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан и г. Уфе.

Материалы и методы

Материалом послужила медицинская документация: учетная форма № 058/у «Экстренное изве-

щение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, необычной реакции на прививку», карты эпидемиологического обследования очага ВИЧ-инфекции, карты амбулаторного больного, база персонифицированного учета лиц с ВИЧ-инфекцией Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями. Проанализированы данные о 23 143 случаях ВИЧ-инфекции и 5343 случаях смерти лиц, инфицированных ВИЧ.

Результаты и обсуждение

За весь период наблюдения, начиная с 1987 г., в Республике Башкортостан лабораторно выявлено 23 143 ВИЧ-инфицированных, умерло – 5343 чел. (в том числе прибывших из других регионов – 139 чел.), выбыло за пределы республики – 2498 чел. (в том числе прибывших из других регионов – 622 чел.). Прибыли из других регионов РФ и взяты на учет 940 чел.

На 31.12.2015 г. в медицинских организациях республики подлежали учету 17 025 пациентов, в том числе мужчин – 10 673 (62,7%), женщин – 6352 (37,3%). Среди всех ВИЧ-инфицированных городское население составляло 9597 чел. (56,37%), сельские жители – 5236 чел. (30,75%), находятся в УФСИН России по РБ – 1615 чел. (9,49%), лица без определенного места жительства – 577 чел. (3,39%).

С 1987 г. в городском округе (ГО) г. Уфы выявлен 5651 случай поражения ВИЧ-инфекцией. На 31.12.2015 г. уровень распространенности ВИЧ-инфекции составляет 510,6 на 100 тыс. населения, что больше республиканского показателя на 22,1% (418,1). В 3 административных районах ГО г. Уфы пораженность населения выше, чем в среднем по городу: Калининский (699,1), Ленинский (634,9), Орджоникидзеvский (607,3), в шести административных районах выше, чем по республике: Калининский (699,1), Ленинский (634,9), Орджоникидзеvский (607,3), Демский (489,1), Кировский (468,7), Октябрьский районы (431,1) (табл. 1).

Таблица 1

Численность лиц, инфицированных ВИЧ в г. Уфе на 31.12.2015 г.

Территория	Мужчины	Женщины	Состоит на учете	Показатель пораженности на 100 000 населения
Уфа (всего)	3455	2196	5651	510,6
– Октябрьский район	624	403	1027	431,1
– Демский район	212	121	333	489,1
– Кировский район	416	288	704	468,7
– Орджоникидзеvский район	641	414	1055	607,3
– Советский район	397	236	633	360,6
– Калининский район	858	543	1401	699,1
– Ленинский район	307	191	498	634,9

В 2015 г. в республике зарегистрировано 2907 новых случаев ВИЧ-инфекции (2013 г. — 2475 случаев, 2014 г. — 2862). Показатель заболеваемости составил 71,3 на 100 000 населения, что выше уровня 2014 г. (70,3) на 1,5% [3]. В 2015 г. в УФСИН России по Республике Башкортостан выявлено 548 чел. (18,9% всех новых случаев) (2013 г. — 340 чел. (13,7%), 2014 г. — 373 чел. (13%)).

В республике с начала регистрации случаев ВИЧ-инфекции с 1987 по 2001 г. наблюдался рост заболеваемости, далее снижение с 2002 по 2005 г., с 2006 г. показатель заболеваемости ежегодно возрастал, достигнув в отчетном году самого высокого показателя. Однако следует отметить, что с 2012 г. темпы прироста заболеваемости замедлились (рис. 1).

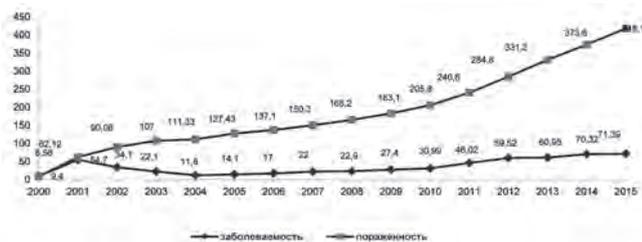


Рис. 1. Динамика заболеваемости и пораженности ВИЧ-инфекцией в Республике Башкортостан в 2000 – 2015 гг. (на 100 000 населения)

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в г. Уфе отражает эпидемиологический процесс, происходящий в республике: с 2004 г. заболеваемость постоянно растет, и в 2015 г. ее уровень достиг 76,1 на 100 тыс. населения, превысив республиканский показатель (71,3) на 6,7%. В 4 административных районах ГО г. Уфы заболеваемость выше, чем в среднем по городу: Орджоникидзевский (113,4), Ленинский (102), Калининский (100,8) и Демский (79,8) районы.

В Республике Башкортостан среди подлежащих учету пациентов половым путем инфицированы 51,4% ВИЧ-инфицированных (7788 чел.), в основном через гетеросексуальные контакты, но 48 пациентов указали на гомосексуальные связи; 46,8% пациентов — парентеральным путем (7091 чел.); 1,2% — инфицировались от ВИЧ-инфицированных матерей вертикальным путем (187 детей с перинатальным контактом), в 0,53% случаев путь инфицирования установить не удалось (81 чел.), через грудное молоко — 0,01% (1 ребенок).

В 2000 г. 89,2% вновь выявленных ВИЧ-инфицированных заразились при употреблении инъекционных наркотиков. Вплоть до 2006 г. парентеральный путь передачи являлся преоблада-

ющим. Начиная с 2007 г., соотношение полового и наркозависимого путей передачи остается практически неизменным, в среднем 53,9% вновь выявленных больных инфицируются ВИЧ во время незащищенных половых контактов. Однако необходимо отметить, что в 2011 г. наблюдался рост передачи ВИЧ-инфекции при внутривенном употреблении наркотиков (с 42,4% в 2010 г. до 49,2% в 2011 г.).

В г. Уфе превалирует парентеральный путь передачи ВИЧ-инфекции, за весь период наблюдения его доля составляет 53,6%, половым путем инфицировались 44,7%, вертикальным — 1,7%.

С начала регистрации заболевания в республике возрастная структура ВИЧ-инфицированных заметно изменилась. Следует отметить тревожную ситуацию с ростом инфицирования населения в возрасте 30 – 39 лет (с 22,3% в 2000 г. до 48,8% в 2015 г.) и в возрасте 40 – 49 лет (с 3,3% в 2000 г. до 14,2% в 2015 г.). Указанные возрастные группы, как правило, остаются вне действия адресных профилактических программ, проводимых среди работающего населения.

В остальных возрастных группах зарегистрировано снижение инфицирования, в том числе доли лиц в возрасте 20 – 29 лет среди впервые выявленных инфицированных ВИЧ (69% в 2000 г. и 29% в 2015 г.) (рис. 2).

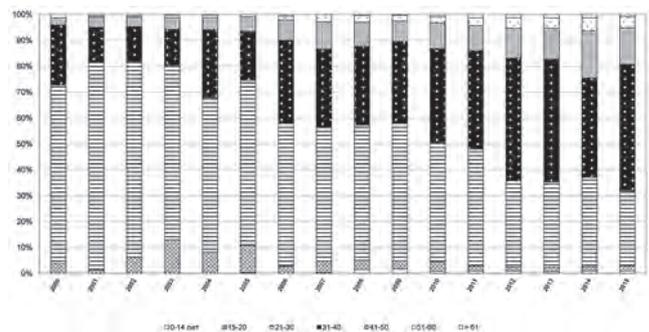


Рис. 2. Возрастная структура впервые выявленных ВИЧ-инфицированных в Республике Башкортостан в 2000 – 2015 гг.

Среди подлежащих учету основная роль в эпидемиологическом процессе сохраняется за неработающими людьми (46,7%). Лишь четверть ВИЧ-инфицированных (25,5%) работает. В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лица, находящиеся в учреждениях УФСИН России по РБ, составляют 9,4% состоящих на учете, служащие — 3,4%, дети — 1,13%. Прочее население (студенты, пенсионеры, инвалиды и др.) составляет 13,6% (рис. 3).

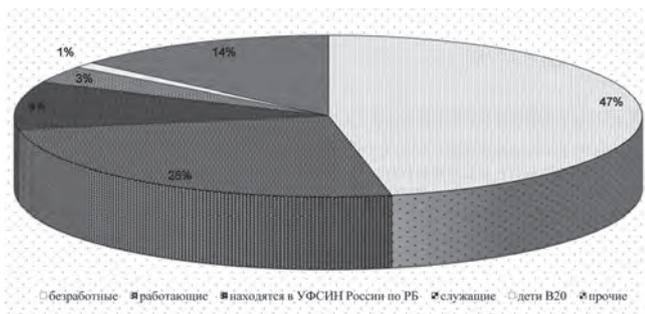


Рис. 3. Социальный состав ВИЧ-инфицированных, состоящих на учете в Республике Башкортостан

В 2015 г. среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных доля безработных составляет 31,6%, рабочих — 19,8%, лиц, находящихся в местах лишения свободы, — 18,8%, служащих — 1,7%.

Прочие категории (дети, студенты, учащиеся, пенсионеры, инвалиды, лица с неуточненным статусом) составляют до 28% пациентов.

Характерными чертами развития эпидемического процесса являются увеличение числа больных ВИЧ-инфекцией в стадии вторичных заболеваний, рост смертности среди ВИЧ-инфицированных пациентов. За весь период наблюдения в Республике Башкортостан умерли 5343 ВИЧ-позитивных пациента, в том числе у 1548 чел. (28,9%) ВИЧ-инфекция стала непосредственной причиной смерти [3].

Основную долю умерших ВИЧ-инфицированных составляют мужчины — 3975 чел. (74,4%), что в 3 раза больше, чем женщин — 1368 чел. (25,6%). При этом 51,7% составили лица в возрасте 31 — 40 лет (2764 чел.).

В 2015 г. зарегистрировано 1051 умершее лицо с ВИЧ-инфекцией (6,2% от подлежащих учету), что выше уровня 2014 г. на 37,9% (рис. 4).

В 2015 г. в структуре причин смерти ВИЧ-положительных лиц лидирующую позицию (55,7%

от всех случаев летальных исходов) занимают причины, не связанные с ВИЧ-инфекцией, от них умерло 586 чел. (рис. 5, табл. 2). Наибольший удельный вес принадлежит соматическим заболеваниям (заболевания желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, сердечно-сосудистые заболевания) — 29,5% (310 чел.).

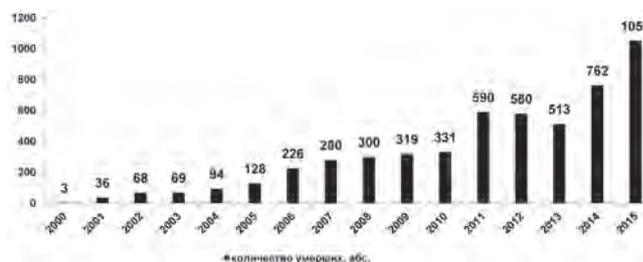


Рис. 4. Динамика зарегистрированных случаев смерти ВИЧ-инфицированных лиц в Республике Башкортостан в 2000 — 2015 гг.

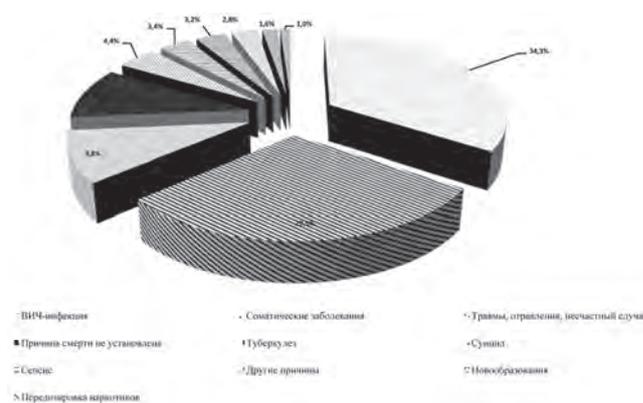


Рис. 5. Структура причин смерти ВИЧ-инфицированных лиц в Республике Башкортостан в 2015 г.

Таблица 2

Структура причин смерти ВИЧ-позитивных лиц в Республике Башкортостан в 2015 г.

Количество случаев смерти ВИЧ-инфицированных в 2015 г.						
По причине ВИЧ-инфекции		Причина не установлена		Причина не связана с ВИЧ-инфекцией		
абс.	%	абс.	%	причина	абс.	%
360	34,3	105	10	Всего:	586, в том числе:	55,7
в том числе от СПИД 279 чел.	26,5			— передозировка наркотиков	11	1,05
				— травмы	52	4,95
				— туберкулез	46	4,4
				— сепсис	34	3,24
				— болезни органов дыхания	72	6,85
				— несчастный случай	7	0,67
				— новообразования	17	1,62
				— болезни желудочно-кишечного тракта	137	13
				— болезни сердечно-сосудистой системы	101	9,6
				— другие	29	2,76
				— суициды	36	3,43
				— отравления	44	4,19

Существенная доля летальных исходов (21,8%) обусловлена травмами, отравлениями, несчастными случаями, суицидами и т.д. (230 чел.). Туберкулез стал причиной смерти у 4,4% ВИЧ-инфицированных пациентов (46 чел.).

ВИЧ-инфекция является второй значимой причиной смерти ВИЧ-инфицированных лиц, на ее долю приходится 34,3% (360 чел.), в том числе 279 случаев летальных исходов связаны с состояниями, относящимися к СПИД (26,5% всех летальных исходов). В 10% случаев причина смерти ВИЧ-инфицированных лиц не установлена.

Заключение

Таким образом, эпидемиологическая ситуация как в целом по республике, так и в г. Уфе отражает общероссийские тенденции и характеризуется ростом числа вновь выявленных ВИЧ-инфицированных лиц, сохранением высокого уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией, продолжающимся ростом удельного веса полового пути передачи ВИЧ, реализуемого как при гетеросексуальных контактах, так и в группе МСМ, ростом числа умерших ВИЧ-инфицированных от всех причин и в том числе вследствие ВИЧ-инфекции, преобладанием среди ВИЧ-инфицированных на момент выявления лиц возрастной категории от 31 до 40 лет (48,8%) [3].

Сохраняющийся высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, не снижающиеся темпы прироста новых случаев заражения, «взросление»

популяции вновь выявленных больных и переход из уязвимых групп в общее население (за счет роста полового пути передачи) свидетельствуют о необходимости увеличения обследования на ВИЧ и проведения профилактической работы с работающим населением [4].

Литература

1. Справка «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31.12.2015 г.». — Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями.
2. Покровский, В.И. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции / В.И. Покровский, В.В. Покровский, О.Г. Юрин // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2001. — № 1. — С. 7–10.
3. ВИЧ-инфекция в ПФО в 2015 году / Н.Н. Носов [и др.] // ВИЧ-инфекция. Информационный бюллетень. — № 62. — С. 3, 9, 15.
4. Погорелова, Э.И. О совершенствовании государственного статистического наблюдения по ВИЧ-инфекции / Э.И. Погорелова // Здравоохранение Российской Федерации. — 2008. — № 3. — С. 8–11.

References

1. Help «HIV-infection in Russian Federation at 31.12.2015» Federal scientific and methodological center for prevention and control of AIDS and infectious diseases;
2. Pokrovsky, V.I. Clinical classification of HIV infection/ V. I. Pokrovsky, Pokrovsky V. V., Yurin O. G. // Epidemiology and infectious diseases. — 2001. — №1. — Pp. 7-10;
3. HIV infection in the Volga Federal district in 2015/N.N. Nosov [et al.]/HIV infection. Newsletter No. 62. - S. 3, 9, 15;
4. Pogorelova E. I. improvement Of state statistical observations on HIV / Pogorelova E. I. // Health of the Russian Federation. — 2008. — № 3 — Pp. 8-11.

Авторский коллектив:

Яппаров Рафаэль Галиевич — главный врач Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Республики Башкортостан, тел. 8(347)251-11-36, e-mail: rafdok@yandex.ru

Габитова Гюзель Римовна — заместитель главного врача по организационно-методической работе Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Республики Башкортостан; тел.: 8(347)251-11-27, e-mail: grgabitova@mail.ru