

герпеса (37 и 32,9%), на токсоплазмоз (44,3 и 30,3%), на кандидоз (15,8 и 13,9% соответственно). Только 5 территорий округа из 14 в 2008 г. имели возможность лабораторного обследования на пневмоцистоз (доля обследованных — 0,3%, что в 12 раз меньше, чем в 2007 г.).

В 2008 г. химиопрофилактика профессионального заражения ВИЧ проводилась 953 медицинским работникам (в 2007 г. — 528), эффективность ее составила 100%.

Заключение

Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в ПФО характеризуется дальнейшим распространением ее по территории округа, увеличением доли лиц в поздних стадиях заболевания. Увеличение продолжительности жизни пациентов, своевременно взятых на антиретровирусную терапию, при одновременном росте числа случаев выявления лиц в поздних стадиях болезни, выдвигает требования к укреплению организационной структуры территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД, дальнейшему укреплению их материально-технической базы, координации работы амбулаторного и стационарного звеньев в оказании помощи больным ВИЧ-инфекцией.

Литература

1. Клинические рекомендации. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. В.В. Покровского. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 128 с.
2. Онищенко Г.Г., Наркевич М.И. Новые стратегии в предупреждении распространения ВИЧ-инфекции в России // ЖМЭИ. 2000. №4. С. 5–9.
3. Шахгильдян И.В., Михайлов М.И., Онищенко Г.Г. Парентеральные вирусные гепатиты (эпидемиология, диагностика, профилактика). М.: ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. 384 с.

Поступила в редакцию 01.06.2009.

PREVENTIVE MEDICAL EXAMINATION OF HIV-POSITIVE PATIENTS IN PRIVOLZHNSKY FEDERAL DISTRICT

E.E. Kuzovatova, N.N. Zaytseva

I.N. Blokhina Nizhegorodsky SRI of Epidemiology and Microbiology (44 Gruzinskaya St. Nizhny Novgorod 603950 Russia) Summary — Epidemic of HIV infection in Privolzhsky federal district is instantiated by a growth of total number of HIV-positive people, involvement of rural areas, and increase in the share of patients with late stages of disease. The paper analyses the work performed by AIDS regional centres in the federal district to carry out preventive medical examination of HIV-positive patients in 2008. The authors have evaluated dynamics in distribution of HIV-positive patients by stages of disease, disclosed the most frequent secondary and associated diseases, described the deceased patients in accordance with clinical stages of disease, and analysed how HIV-positive patients of various age groups were being covered by laboratory examination, antiretroviral therapy and hospital treatment.

Key words: HIV-infection, groups of patients, antiretroviral therapy.

Pacific Medical Journal, 2009, No. 4, p. 83–86.

УДК 616.988:578.828.61-036.22(571.63)«2006/2008»

С.А. Сотниченко, Г.А. Парашенко

Краевой клинический центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (690016 г. Владивосток, ул. Борисенко, 50)

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ В 2006–2008 гг.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемический процесс.

Представлены официальные данные о распространенности ВИЧ-инфекции в Приморском крае. Для мониторинга использованы материалы официальной государственной регистрации и результаты эпидемического исследования очагов ВИЧ-инфекции. Показано, что в последние годы отмечена стабилизация заболеваемости и даже ее незначительное снижение. Ведущим путем передачи инфекции остается парентеральный. Увеличивается количество ВИЧ-позитивных женщин и детей, рожденных от инфицированных матерей. Эпидемический процесс пока сконцентрирован в уязвимых группах, однако в последние годы он все больше затрагивает широкие слои населения, в эпидемию вовлекаются люди молодого трудоспособного возраста.

В Приморском крае проживает 71,4% от всех ВИЧ-инфицированных Дальневосточного Федерального округа [3]. На 1 января 2009 г. их число составило 5596 человек, что соответствует 291,1 на 100 тыс. населения и на 5,2% ниже российского показателя (307,1 на 100 тыс.) [1, 2]. ВИЧ-инфекция регистрируется на всех административных территориях Приморья. Для мониторинга нами использованы материалы официальной государственной регистрации — «Опе-

ративные донесения о выявленных ВИЧ-инфицированных лицах» (форма 266-у-88) — и результаты исследования эпидемических очагов. За весь период регистрации в крае умерли 2026 ВИЧ-инфицированных, в том числе 172 человека в стадии СПИД (летальность — 26%). С других территорий РФ прибыли в край 169 ВИЧ-инфицированных, выбыли за пределы края 13 больных.

По итогам 2008 года пораженность населения края ВИЧ-инфекцией выросла на 8,4% (в РФ — на 14%) [1]. Из ВИЧ-инфицированных, проживавших в Приморье, на 31.12.2008 г. жители городов составили 83,4%, жители сел — 16,6%, пораженность городского населения составляла 315,9, сельского — 208,8 на 100 тыс.

Начиная с 2002 г. в крае происходило снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией. По сравнению с предыдущим в 2002 г. оно составило 49%, в 2003 г. — 61%. Затем наступила стабилизация заболеваемости: в 2004 г. — 31,5, в 2005 г. — 32,1, в 2006 г. — 31,7, в 2007 г. — 31,7 на 100 тыс. населения (рис. 1). В 2008 г. отмечена тенденция к незначительному снижению заболеваемости: выявлено 588 новых случаев ВИЧ-

Сотниченко Светлана Анатольевна — канд. мед. наук, главный врач ККЦ СПИД; тел.: 8 (4232) 63-62-72; e-mail: kcspid@mail.ru.

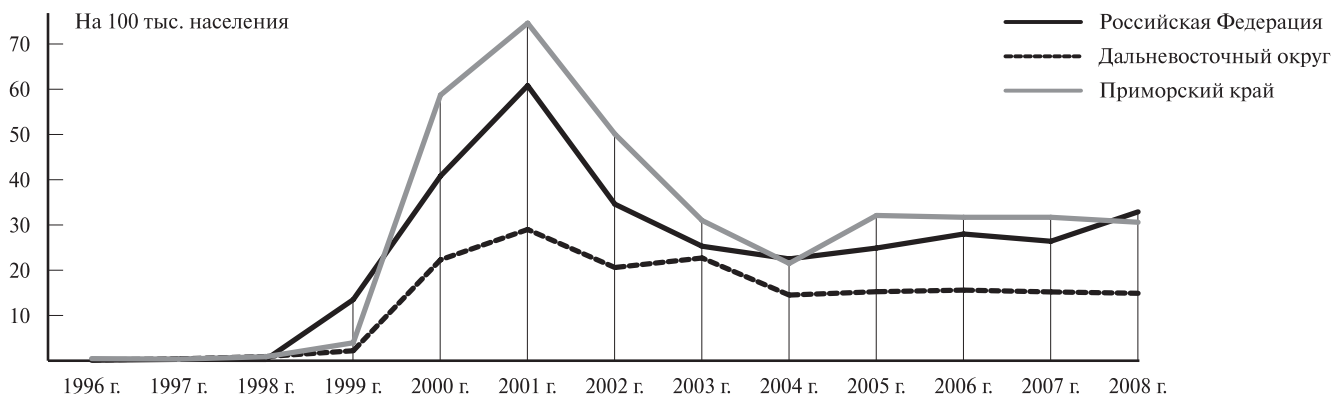


Рис. 1. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 1996–2008 гг.

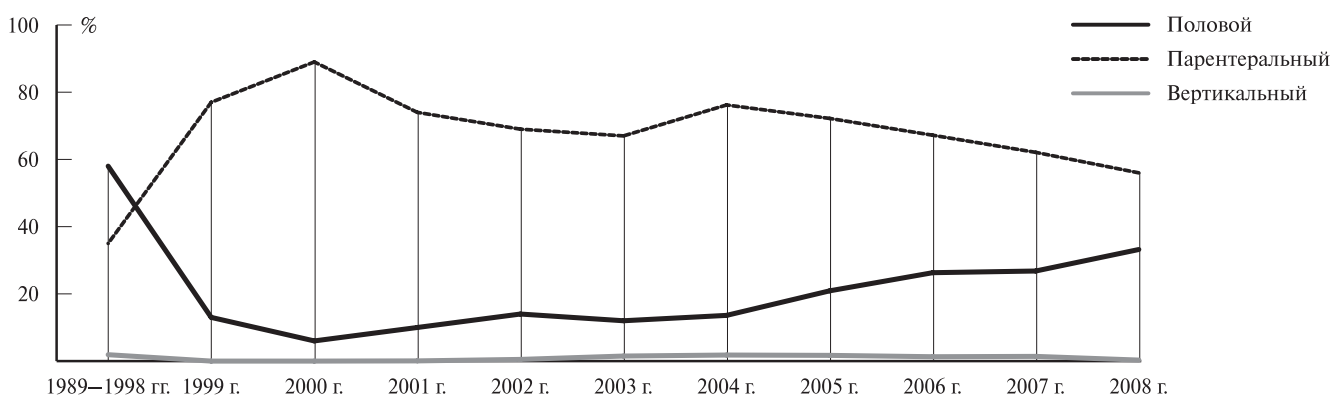


Рис. 2. Долевое значение различных путей передачи ВИЧ-инфекции в Приморском крае в 1989–2008 гг.

инфекции среди российских граждан, что на 53 случая меньше, чем в предыдущем году.

По степени интенсивности эпидемического процесса административные территории Приморья можно разделить на несколько групп:

- с очень высоким уровнем пораженности (от 301 до 650 на 100 тыс. населения) – 9 территорий: города Находка, Уссурийск, Артем, Дальнереченск, Большой-Камень, Спасск-Дальний, Партизанск, районы Уссурийский и Дальнереченский;
- с высоким уровнем пораженности (от 151 до 300 на 100 тыс. населения) – 4 территории: г. Владивосток, районы Кавалеровский, Октябрьский и Партизанский;
- со средним уровнем пораженности (от 51 до 150 на 100 тыс. населения) – 14 территорий: города Арсеньев, Лесозаводск, Дальнегорск и Фокино, районы Ханкайский, Яковлевский, Красноармейский, Черниговский, Хорольский, Спасский, Кировский, Надеждинский, Шкотовский и Михайловский;
- с низким уровнем пораженности (1 до 50 на 100 тыс. населения) – 8 территорий: районы Анучинский, Лазовский, Пограничный, Хасанский, Чугуевский, Тернейский, Ольгинский и Пожарский.

Первое место по пораженности ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения занимает г. Уссурийск (641,8 – в 2,2 раза выше краевого показателя), второе – г. Находка (550,7 – в 1,9 раза выше краевого показателя), третье – г. Артем (533,3 – в 1,8 раза выше краевого показателя). Также выше краевого показателя пора-

женность ВИЧ-инфекцией в городах Дальнереченске (на 40%), Большом Камне (на 25,5%), Спасске-Дальнем (на 28,5%), Партизанске (на 4,3%), а также в Уссурийском (на 41,2%) и Дальнереченском (3,4%) районах.

В Приморье не зарегистрированы случаи внутрибольничного заражения, доминирующим путем передачи ВИЧ является парентеральный – внутривенное употребление наркотиков. На 31.12.2008 г. из кумулятивного числа выявленных он установлен в 77,2%. Вместе с тем активизировался половой путь передачи: в 2008 г. его доля по сравнению с 2004 г. увеличилась в 2,4 раза (с 13,6 до 33,2%). По России в 2008 г. аналогичный показатель равнялся 35,1% [1, 2] (рис. 2). Ежегодно растет удельный вес женщин среди ВИЧ-инфицированных (рис. 3): 2005 г. – 36,9%, 2006 г. – 38,9%, 2007 г. – 41,3%, 2008 г. – 43,9% (по РФ в 2008 г. – 42%). Также растет доля женщин в общей структуре выявленных ВИЧ-инфицированных: на 31.12.2008 г. этот показатель составил 33,3% (по РФ – 33,5%). Среди ВИЧ-положительных женщин в крае растет доля лиц детородного возраста: женщины в возрасте 18–40 лет составляют здесь 85,1% (2211 из 2579). Четко прослеживается «феминизация» эпидемии, увеличивается количество инфицированных беременных. В 2008 г. на диспансерном учете состояло 119 ВИЧ-положительных беременных, из них 110 было взято на учет в 2008 г., в том числе 57 женщин, которым диагноз ВИЧ-инфекции был установлен впервые. Доля ВИЧ-инфицированных беременных,

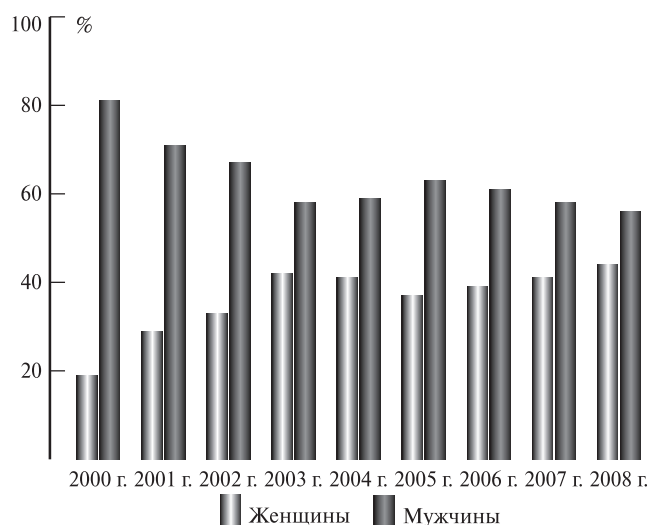


Рис. 3. Половое распределение ВИЧ-инфицированных в Приморском крае в 2000–2008 гг.

идуших на роды, в крае с 2004 до 2006 г. снизилась с 73,2 до 40%, а в 2007 г. возросла до 50,7%. В 2008 г. на роды пошли 46,2% таких беременных. В 2006 г. повторные роды среди ВИЧ-инфицированных зарегистрированы в 12 случаях, в 2007 г. — в 7, в 2008 г. — в 3 беременных и однократно наблюдались третьи роды.

Из 554 детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей в крае (на 31.12.2008 г.), перинатальная ВИЧ-инфекция диагностирована у 59. Отмечена тенденция к снижению риска вертикального пути заражения. Соответствующий показатель в 2001 г. составил 21,4%, в 2002 г. — 17,2%, в 2003 г. — 12,2%, в 2004 г. — 12,1% и в 2006 г. — 7,8%. Снят с диспансерного учета по перинатальному контакту на 31.12.2008 г. 341 ребенок, состояло на диспансерном учете 104 ребенка.

За весь период регистрации в крае выявлено 125 ВИЧ-инфицированных детей в возрасте 13–17 лет (на момент регистрации) и 61 ребенок с перинатальной ВИЧ-инфекцией (2 из них прибыли с других территорий РФ). На 31.12.2008 г. в Приморье проживало 56 ВИЧ-инфицированных детей, из них 51 ребенок с диагнозом «Перинатальная ВИЧ-инфекция» (остальные дети перешли во взрослую группу). Пораженность в крае ВИЧ-инфекцией детей на 31.12.2008 г. составила 0,15 случаев на 1000 человек.

В рассматриваемый эпидемический процесс в крае все больше вовлекаются люди в молодом, трудоспособном возрасте. В структуре инфицированных лица 20–40 лет составляют 78,2%. За 2008 г. выявлено 5 ВИЧ-инфицированных подростков (13–17 лет). С 2005 по 2008 г. выросла заболеваемость среди лиц возрастной категории 18–20 лет с 1,5 до 2%. Наиболее высокая заболеваемость в 2008 г. отмечена среди лиц в возрасте 20–29 и 30–39 лет — 32,5 и 40,1% соответственно.

Наибольшую долю среди ВИЧ-инфицированных составляли безработные: 2006 г. — 65,1%, 2007 г. — 50,5%, 2008 г. — 49,8%. С 2006 по 2008 г. среди ВИЧ-

инфицированных в 2,8 раза увеличилось число представителей рабочих профессий: с 8,6 до 24%. В то же время необходимо отметить снижение доли студентов (с 0,9 до 0,8%), школьников (с 1,4 до 0,3%) и военнослужащих (с 0,9 до 0,3%).

Заключение

Темпы прироста количества ВИЧ-инфицированных, доля зараженных с установленным путем передачи, динамика регистрации случаев инфицирования и другие проявления эпидемии ВИЧ-инфекции в Приморье сопоставимы с общероссийскими [1, 4]. В крае намечились следующие тенденции эпидемического процесса этой инфекции:

- в последние четыре года отмечена стабилизация заболеваемости, в 2008 г. — незначительное ее снижение;
- ведущим путем передачи инфекции остается парентеральный, но в последние четыре года активизировался и половой путь распространения вируса;
- в 2008 г. увеличилось количество ВИЧ-позитивных женщин, причем на фертильный возраст приходилось 85,1% наблюдений, наметилась четкая тенденция к «феминизации» эпидемии и увеличению количества детей, рожденных от инфицированных матерей;
- эпидемический процесс пока сконцентрирован в уязвимых группах, однако в последние годы он все больше затрагивает широкие слои населения, в эпидемию вовлекаются люди молодого трудоспособного возраста, но наибольший процент ВИЧ-инфицированных по-прежнему регистрируется среди безработных.

Литература

1. Онищенко Г.Г. ВИЧ-инфекция в России и странах СНГ: современная ситуация и перспективы // Журн. микробиол. 2003. № 3. С. 21–27.
2. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция в России: прогноз // Вопр. вирусол. 2004. № 3. С. 31–34.
3. Покровский В.В., Ладная Н.Н., Соколова Е.В., Буровцева Е.В. ВИЧ-инфекция: информационный бюллетень. 2009. № 33. 24 с.
4. Развитие эпидемии СПИДа. Декабрь 2005 г. ЮНЭЙДС/ВОЗ, 2005. 95 с.

Поступила в редакцию 01.06.2009.

HIV INFECTION IN PRIMORSKY KRAI IN 2006–2008
S.A. Sotnichenko, G.A. Parashchenko
Regional Clinical Centre of Prevention and Fight against AIDS
and Infectious Diseases (50 Borisenko St. Vladivostok 690016
Russia)

Summary — The paper provides official information on prevalence rate of HIV-infection in Primorsky Krai. The monitoring implied using materials of official state registration and results of epidemical studies of HIV infection areas. It is shown that the previous years are marked by stabilisation in incidence rate and even its slight decrease. The leading channel of infection is still parenteral one. In addition to that there is an increase in number of HIV-positive women and children born of HIV-positive mothers. Epidemical process is concentrated in vulnerable groups so far, but in the last few years it increasingly involves various strata of society and the epidemic includes young people of active working age.

Key words: HIV-infection, epidemical process.