

УДК 616-036.22:612.017+616-022.001.33(571.13)

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОМСКОЙ ОБЛАСТИ С 1996 ПО 2013 ГОД

А.В. Мордык¹, С.В. Ситникова^{1,2}, Л.В. Пузырева¹, В.В. Радул³,

¹ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия»,

²БУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер № 4», г. Омск,

³БУЗОО «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», г. Омск

Мордык Анна Владимировна – e-mail: amordik@mail.ru

За последние 5 лет заболеваемость ВИЧ-инфекцией на территории Омской области превышает заболеваемость по РФ. Отмечается ежегодный рост данной инфекции среди женского населения и, как следствие, рост рождения детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Основной причиной смерти у больных ВИЧ-инфекцией явился генерализованный туберкулез (31,0%), что свидетельствует о необходимости увеличения коечного фонда для оказания специализированной помощи данной группе больных в Омской области.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, заболеваемость, туберкулез.

Over the last 5 years incidence of HIV infection in the territory of the Omsk region exceeds incidence across the Russian Federation. Annual growth of this infection among the female population and as a result growth of the birth of children from HIV-infected mothers is noted. The main reason for death at patients with HIV infection, was generalized tuberculosis (31,0%) that testifies to need of increase in beds for rendering the specialized help to this group of patients in the Omsk region.

Key words: HIV-infection, incidence, tuberculosis.

В настоящее время в Российской Федерации эпидемиологическая обстановка по ВИЧ-инфекции остается напряженной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных и больных [1, 2]. На начало 2013 г. в РФ уже зарегистрировано 720 014 ВИЧ-инфицированных граждан, из них детей до 14 лет – 6411.

Болезнь, которую в 80-е годы прошлого столетия нарекли чумой XX века, именно сегодня приобретает масштабы

реальной эпидемии. В стране в 2011–2012 гг. наиболее негативное влияние на динамику развития эпидемиологического процесса ВИЧ-инфекции оказывали регионы Уральского, Сибирского и Приволжского федеральных округов. В Центральном и Северо-Западном ФО в этот период наблюдалась стабилизация числа новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции, а в Южном, Северо-Кавказском и Дальневосточном ФО, несмотря на низкие показатели заболеваемости в течение последних 10 лет, наблюдалась тенденция к росту заболеваемости [3].

Группа ученых из 19 коллективов в США и Европе провела когортное исследование причин смерти у ВИЧ-инфицированных больных, принимающих антиретровирусную терапию, по результатам которых выявлено, что у 49,6% причиной смерти был признан СПИД [4]. Туберкулез был выявлен только в 8,2%. В Республике Башкортостан от туберкулеза умерло в 2012 г. 7,6% больных ВИЧ-инфекцией [3]. По данным ученых из Санкт-Петербурга основной причиной смерти у ВИЧ-инфицированных, не получающих антиретровирусную терапию, был генерализованный туберкулез (65,7%) [5].

Цель исследования: оценить эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции на территории Омской области и выявить основную причину смертности данной группы пациентов.

Материалы и методы

По данным Бюджетного учреждения здравоохранения по Омской области «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» предоставлены статистические данные по основным эпидемиологическим показателям Омской области.

Результаты исследования

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на территории Российской Федерации (РФ) за период с 2001 по 2012 г. наиболее высокой (40,8 на 100 тыс. населения) была в 2001 г., а в 2012 г. данный показатель опять вернулся к исходным значениям. Заболеваемость данной инфекцией на территории Омской области, наоборот, увеличивается с 2001 г. с показателя 3,6 до 42,5 на 100 тыс. населения в 2012 г. Наиболее высокая заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Омской области наблюдалась в 2009 г. (60,5 на 100 тыс. населения), что в 1,7 раза было выше показателя по РФ. С 2009 г. заболеваемость в Омской области продолжает оставаться выше заболеваемости ВИЧ-инфекцией в РФ. В 2012 г. заболеваемость в РФ составляла 40,8, а в Омской области 42,5 случая на 100 тыс. населения (рис. 1).

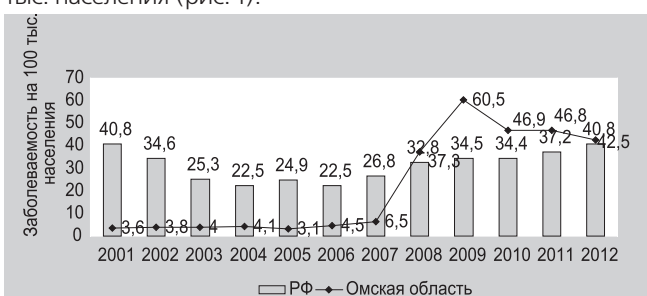


РИС. 1. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на территории Российской Федерации и Омской области с 2001 по 2012 г., на 100 тыс. населения.

Еще в 2000 г. в Омской области не было ни одного больного ВИЧ-инфекцией, а за 9 месяцев 2013 г. данное заболевание уже зарегистрировано у 1411 человек. На сегодняшний день на учете в БУЗОО «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» суммарно состоит 6847 больных (рис. 2). Пораженность ВИЧ-инфекцией по Омской области за 9 месяцев текущего года составляет 346,5 на 100 тыс. населения, а заболеваемость – 71,4 на 100 тыс. населения.



РИС. 2. Динамика регистрации случаев ВИЧ-инфекции на территории Омской области за период с 1996 по 2013 г. (9 мес.), абс.

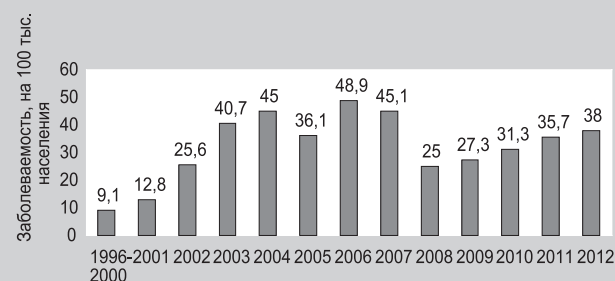


РИС. 3. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на территории Омской области среди женщин с 1996 по 2012 г., на 100 тыс. населения.

Из общего числа больных ВИЧ-инфекцией почти 92% получили заражение этим инфекционным заболеванием на территории области (91,9%) и только 7,2% – за её пределами. По результатам эпидемиологических исследований путь передачи при внутривенном употреблении наркотических препаратов составил 67,6%. Половой путь передачи ВИЧ-инфекции встречался у 31,6%, а также зарегистрирован вертикальный – у 0,7%. Следует отметить, что увеличивается количество случаев заражения ВИЧ половым путем: если в 2011 г. он был зарегистрирован у 38,9% больных, то в 2012 г. – у 46,4%, за 9 месяцев 2013 г. – у 29,5% ВИЧ-инфицированных лиц.

При распределении заболеваемости ВИЧ-инфекцией по районам Омской области выявлена наиболее высокая пораженность в районах с наличием железнодорожных путей.

Среди заболевших ВИЧ-инфекцией на территории Омской области за исследуемый период преобладают лица мужского пола (69,6%), женщин с этим заболеванием было зарегистрировано 39,3%.

Чаще всего ВИЧ-инфекция за исследуемый период регистрировалась у больных в возрасте 20–29 лет – 44,9% и 30–39 лет – 41,8%. При распределении по социальным и профессиональным группам наибольшее количество составляли лица безработные (54,7%) и трудоустроенные (32,6%). Доля больных ВИЧ-инфицированных, выявленных в местах лишения свободы, составляла 10,3%.

За период с 1996 по 2000 г. заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди женщин была наименьшей и составляла 9,1% на 100 тыс. населения (рис. 3). В последующие годы наблюдался рост данного показателя и наиболее максимальный был зарегистрирован в 2006 г. – 48,9% на 100 тыс. населения. В 2008 г. показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди женщин уменьшился в 2 раза (25,0 на

100 тыс.). В дальнейшем опять наблюдался рост до 2012 г. – 38,0 на 100 тыс. населения (рис. 3). В 2013 г. (9 мес.) уже зарегистрировано 30,3% женщин, больных ВИЧ-инфекцией.

ТАБЛИЦА.

Распределение ВИЧ-инфицированных больных в Омской области по возрастным группам, зарегистрированных с 1996 по 2013 г. (9 мес.)

Возрастная группа	Абсолютное число	Удельный вес, %
0-7 лет	48	0,7
8-14 лет	2	0,03
15-17 лет	63	0,9
18-19 лет	166	2,4
20-29 лет	3039	44,9
30-39 лет	2835	41,8
40-49 лет	485	7,1
50-59 лет	125	1,8
60 и более лет	25	0,4
Анонимы	59	-
Итого	6847	100

В настоящее время все больше внимания уделяется обследованию беременных женщин на инфекционные заболевания. В 2001 г. были выявлены 3 женщины с ВИЧ-инфекцией, а за 9 месяцев 2013 г. уже зарегистрировано 106 таких беременных. За весь период регистрации ВИЧ-инфекция была впервые выявлена у 556 беременных.

Также отмечается рост рождения детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Если в 2001 г. был зарегистрирован 1 ребенок, то к 2012 г. уже было 114 детей. Всего от ВИЧ-инфицированных матерей (впервые выявленных и ранее состоявших на диспансерном учете) родилось 572 ребёнка, в том числе в 2011 г. – 106, в 2012 г. – 114, в 2013 г. – 154. По мнению сотрудников БУЗОО «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», отмечаются сложности в работе с данным контингентом лиц. В настоящее время участились случаи умышленного отказа от лечения ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью рождения больного ребенка и получения в дальнейшем социальных пособий на ребенка-инвалида.

Первый больной, умерший от прогрессирования ВИЧ-инфекции, был зарегистрирован в Омской области в 1997 г. До настоящего времени количество умерших ВИЧ-инфицированных составило 574 человека. Если до 2005 г. основной причиной смерти было острое отравление опиатами, то на сегодняшний день лидирует туберкулез.

Основной причиной смерти у больных ВИЧ-инфекцией, зарегистрированных на территории Омской области, был туберкулез (31,0%). Острые отравления опиатами встречались в 14,0% случаев. Множественные бактериальные инфекции были зарегистрированы у 13,5%, онкология –

у 10,0% больных ВИЧ-инфекцией. Также были выявлены следующие причины смерти: другие соматические заболевания – 9,8%; цирроз печени – 7,2%; внешние причины – 1,8%; сердечно-легочная недостаточность – 9,0%. СПИД явился причиной смерти только у 0,6% больных и в 3,5% случаев причина смерти была не установлена.

Основными проявлениями ВИЧ-инфекции на территории Омской области являются: выраженный рост развития эпидемии ВИЧ-инфекции; наличие внутреннего резервуара источника ВИЧ (количество случаев заражения на территории области равно 91,9%); преимущественное вовлечение в эпидемический процесс населения в возрасте 20–39 лет (86,7%); ежегодный рост случаев инфицирования ВИЧ женщин репродуктивного возраста и числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Выводы

1. В Омской области регистрируется ежегодный прирост количества новых случаев ВИЧ-инфекции и увеличения случаев смертности, что свидетельствует о тяжести эпидемии и прогнозирует рост числа больных, нуждающихся в стационарном лечении.

2. Основной причиной смерти больных ВИЧ-инфекцией с 1997 по 2013 г. стал генерализованный туберкулез, что свидетельствует о необходимости увеличения коечного фонда для оказания специализированной помощи данной группе больных в Омской области.



ЛИТЕРАТУРА

- Беляков Н.А., Рахманова А.Г. ВИЧ-медицина: руководство для врачей. СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. 749 с.
Beljakov N.A., Rahmanova A.G. VICH-medicina: rukovodstvo dlja vrachej. SPb. Baltijskij medicinskij obrazovatel'nyj centr, 2011. 749 s.
- Онищенко Г.Г. ВИЧ-инфекция – проблема человечества. ВИЧ-инфекц. и иммуносупр. 2009. Т. 1. № 1. С. 5-9.
Onishhenko G.G. VICH-infekcija - problema chelovechestva. VICH-infekcija i immunosupr. 2009. T. 1. № 1 S. 5-9.
- Яппаров Р.Г., Зайцев С.В., Габитова Г.Р. и др. ВИЧ-инфекция в Республике Башкортостан: информационный бюллетень за 2012 г. Уфа. 2013. 38 с.
Japparov R.G., Zajcev S.V., Gabitova G.R. i dr. VICH-infekcija v Respublike Bashkortostan: informacionnyj bjulleten' za 2012 g Ufa. 2013. 38 s.
- The Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration. Causes of death in HIV-1-infected patients treated with antiretroviral therapy, 1996-2006: collaborative analysis of 13 HIV cohort studies. [Электронный ресурс] Clin Infect Dis 50: 1387-96, 2010. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20380565> (дата обращения 12.12.2013 г.).
- Рахманова А.Г., Яковлев А.А., Дмитриева М.И. и др. Анализ причин смерти ВИЧ-инфицированных в 2008-2010 гг. по материалам клинической инфекционной больницы им. С.П. Боткина. Казанский медицинский журнал. 2012. Т. 93. № 3. С. 522-526.
Rahmanova A.G., Jakovlev A.A., Dmitrieva M.I. i dr. Analiz prichin smerti VICH-inficirovannyh v 2008-2010 gg. po materialam klinicheskoj infekcionnoj bol'nicy im. S.P. Botkina. Kazanskij medicinskij zhurnal. 2012. T. 93. № 3. S. 522-526.