

УДК 616-036.22+616.98

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов

DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2019-11-1-92-95>

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

¹В.Б.Туркутюков, ²Н.А.Липская, ²Ю.А.Натыкан, ²И.И.Павлова, ²Н.А.Глебова, ¹Е.А.Базыкина¹«Тихоокеанский государственный медицинский университет», Владивосток, Россия²«Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», Благовещенск, Россия

© Коллектив авторов, 2018 г.

Цель работы: оценка состояния и тенденций развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Амурской области за последние пять лет (2013–2017). Материалы и методы. Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Амурской области за 5 лет, с 2013 по 2017 год, изучены показатели инцидентности, превалентности, структуры заболеваемости и смертности. Результаты. Положительный ВИЧ-статус имеет 0,14% лиц от общей численности населения области. В 2017 году заболеваемость составила 10,97‰, в том же диапазоне находились показатели 2016 и 2015 годов (10,80‰ и 10,99‰ соответственно). 2013–2017 годы характеризуются ежегодным ростом пораженности, достигая максимума в 2017 году, превышая показатель предшествующего года на $18,3 \pm 0,65\%$ ($p=0,001$), а максимальный удельный вес пораженности ВИЧ-инфекцией приходился на возрастную группу от 30 до 39 лет (45%). Среди инфицированных лиц доминирует половой путь передачи, в 2017 году на него пришлось 87%. Среди лиц с ВИЧ-инфекцией, находящихся на диспансерном учете, доминировали стадии субклинических 251,3‰ [95% ДИ 232,2–270,3] и вторичных проявлений 216,1‰ [95% ДИ 191,5–240,5], составляя 97,7% от общего числа всех клинических форм. Это свидетельствует о реализации в Амурской области концентрированной стадии эпидемии ВИЧ-инфекции. Заключение. Эпидемические особенности распространения инфекции в Амурском регионе обусловлены активными трансграничными перемещениями граждан.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемический процесс, Амурский регион, структура заболеваемости

EPIDEMIOLOGY OF HIV INFECTION IN THE AMUR REGION

¹V.B.Turkutyukov, ²N.A.Lipskaya, ²Yu.A.Natykan, ²I.I.Pavlova, ²N.A.Glebova, ¹E.A.Bazykina¹Pacific State Medical University Ministry of health of the Russian Federation, Vladivostok, Russia²Amur Regional Centre for Prevention and control of AIDS and infectious diseases, Blagoveshchensk, Russia

The HIV infection prevalence rate suggests that in the Russian Federation the number of new cases of infection continues to grow. The retrospective epidemiological analysis of HIV infection in the Amur region was performed during a 5-year period from 2013 to 2017. The study included evaluation of incidence and prevalence rates, morbidity and mortality patterns. A positive HIV status has 0,14% of the region population. In 2017, the HIV-incidence rate equaled to 10,97‰. Similar incidence rates were registered during 2015 and 2016. During 2013–2017 annual growth of HIV-prevalence that reached its peak in 2017 and exceeded the previous year's rate at $18,3 \pm 0,65\%$ ($p=0,001$) was registered. The highest HIV prevalence was detected at age from 30 to 39 years (45%). Among the HIV-positive people, sexual transmission route was dominant and during 2017 and totaled to 87%. Among people living with HIV registered for outpatient treatment, the most frequent stages of the disease (representing 97,7% of all clinical forms) were subclinical stage diagnosed in 251,3‰ [95% CI 232,2–270,3] and second stage (of secondary manifestations) totaled to 216,1‰ [95% CI 191,5–240,5]. This indicates on the development of the concentrated stage of HIV infection in the Amur region. Epidemiologic features of infection spread in the Amur region derives not only from active cross-border movements of citizens, but also from the specifics of demography processes.

Key words: HIV infection, epidemic process, Amur region, incidence structure

Для цитирования: Туркутюков В.Б., Липская Н.А., Натыкан Ю.А., Павлова И.И., Глебова Н.А., Базыкина Е.А. Эпидемиология ВИЧ-инфекции в Амурской области // *ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии*. 2019. Т. 11, № 1. С. 92–95, DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2019-11-1-92-95>.

Введение. В Российской Федерации вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)-инфекция является одной из важных социально-значимых проблем здравоохранения [1, 2]. Современная ситуация по ВИЧ-инфекции в стране характеризуется ростом заболеваемости, гендерными различиями, смещением структуры заболевших в более старшие возрастные группы. Показатели распространенности ВИЧ свидетельствуют о том, что Россия одна из стран мира, где число новых заражений продолжает возрастать: по состоянию на конец 2017 года кумулятивное количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции составило свыше 1,220 млн человек; растет число смертей среди людей, живущих с ВИЧ [2, 3].

В настоящее время характер клинического течения ВИЧ-инфекции изменился, чаще стали регистрироваться сочетанные и тяжелые формы заболевания [4–6].

Амурская область не относится к наиболее пораженным ВИЧ-инфекцией административным образованиям Российской Федерации и Дальневосточного федерального округа (ДФО), но характеризуется особым географическим расположением, активными трансграничными коммуникациями [7, 8]. Однако эпидемиологические особенности распространения ВИЧ-инфекции в регионе обусловлены не только перемещениями российских граждан, но и граждан ближнего зарубежья. Социально-экономические преобразования в области, развитие объектов космической промышленности, обуславливают высокую привлекательность территории для жителей России, стимулируя миграционные процессы, как внутри региона, так и вне его.

Цель: оценка состояния и тенденций развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Амурской области за последние пять лет (2013–2017).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Амурской области за 5 лет, с 2013 по 2017 год (изучены показатели инцидентности, превалентности, структура заболеваемости, смертности). Материалами для исследования послужили данные статистического наблюдения по зарегистрированным случаям ВИЧ-инфекции, проводимого ГАУЗ АО «Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».

Показатели пораженности и первичной заболеваемости рассчитаны на 100 тысяч населения ($^0/0000$), частота выявления клинических форм

ВИЧ-инфекции — на 1000 инфицированных лиц ($^0/00$). Определены среднее значение (M), средняя ошибка (m). Доверительный интервал (ДИ) рассчитан для 95%-ного уровня значимости ($2m$). Значимость различий оценивалась по критерию t Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. В Амурской области с 1995 года, с которого началась регистрация заболеваемости ВИЧ-инфекцией, на 01.01.2018 г. зарегистрировано 1111 ВИЧ-инфицированных лиц. Положительный ВИЧ-статус имеет 0,14% лиц от общего числа населения Амурской области. В течение 2017 года было диагностировано 114 случаев ВИЧ-инфекции, в том числе у 23 представителей других регионов РФ, а также у 3 иностранных граждан.

При этом показатель заболеваемости 2017 года составил $10,97^0/0000$, что на 85% ниже общероссийского показателя ($71,1^0/0000$), являясь самым минимальным в округе; эта же тенденция отмечалась в 2016 ($10,80^0/0000$) и 2015 году ($10,99^0/0000$). В субъектах округа показатели заболеваемости на 2017 год в пределах $11^0/0000$ – $20^0/0000$ были зарегистрированы в Амурской и Еврейской автономной областях, Республике Саха (Якутия); менее $50^0/0000$ — в Камчатском крае и Магаданской области; $50^0/0000$ и более — в Приморском крае, Сахалинской области и Чукотском автономном округе [7, 8].

Пораженность населения Амурской области в 2017 году составила $65,48^0/0000$, являясь самой низкой в округе ($287,51^0/0000$) и в России ($643,0^0/0000$) [8]. Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех административных территориях области. Однако многолетняя динамика пораженности населения области свидетельствует о достоверном росте: так, показатель 2017 года превысил показатель 2016 года на 18,3% ($55,36^0/0000$), 2015 года — на 30,2% ($50,29^0/0000$), в 1,43 раза — показатель 2014 года ($48,85^0/0000$) и в 1,48 раза — 2013 ($44,30^0/0000$). Для среднемноголетнего (2013–2017 гг.) показателя пораженности населения был выявлен рост на $10,3 \pm 1,23\%$ ($p=0,005$) ежегодно, достигнув максимума в 2017 году.

В 2017 году в Амурской области, как и в других административных образованиях округа, максимальный удельный вес среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных приходился на возрастную группу от 30 до 39 лет (45%) и от 40 и старше (29%) [8]. Среди населения от 0 до 16 лет в 2017 году инфицирования не выявлено. В течение

анализируемого периода в области снизилась доля лиц мужского пола с ВИЧ-инфекцией с 66,7% в 2013 году, до 52,7% — в 2017 году. Такая же тенденция характерна для большинства ВИЧ-инфицированных в административных образованиях ДФО, лишь в Чукотском автономном округе число инфицированных лиц мужского пола в 2,5 раза меньше, чем женского [8]. Таким образом, многолетняя динамика заболеваемости женщин ВИЧ-инфекцией в Амурской области имеет выраженную тенденцию к росту, как и в целом по Российской Федерации. Высоким оказался уровень ВИЧ-инфицированных женщин, пожелавших сохранить беременность, по сравнению с данными 2016 года. Так, в 2017 году решили сохранить беременность 34 ВИЧ-инфицированных женщины, которая завершилась родами у 20 из них, и родилось 20 живых детей. Всем парам мать-дитя был проведен полный трехэтапный курс химиопрофилактики. Вертикальный путь передачи ВИЧ-инфекции в 2017 году не регистрировался, а за весь период эпидемиологического надзора за инфекцией в области было зарегистрировано 12 ВИЧ-инфицированных детей.

В Амурской области доминирует половой путь передачи ВИЧ, в 2017 году на него пришлось 87% от числа всех впервые установленных случаев инфицирования. Удельный вес парентерального и полового путей в ДФО в 2017 году, в сравнении с предыдущим годом, практически остался неизменным (46,85 и 42,69% соответственно) [8].

На диспансерном учете с диагнозом «ВИЧ-инфекция» в ДФО в 2017 году состояло 14 995 человек или $84,20 \pm 0,34\%$ от числа всех лиц, живущих в округе с данным заболеванием (целевой показатель РФ на 2017 год — 74,2%) [8]. В Амурской области доля состоящих на диспансерном учете в 2017 году составила $47,8 \pm 3,45\%$ от числа всех выявленных больных с ВИЧ-инфекцией, но не превышала 50% в предыдущих годах наблюдения.

Среди состоявших на диспансерном учете доминировали пациенты с ВИЧ-инфекцией на стадиях субклинических 251,3‰ [95% ДИ 232,2–270,3] и вторичных проявлений 216,1‰ [95% ДИ 191,5–240,5], такое же соотношение лиц, находившихся на диспансерном учете, было характерно и предшествовавшие годы. Только в 2012 году были зарегистрированы пациенты с терминальной стадией ВИЧ-инфекции (15,2‰ [95% ДИ 14,8–15,6]).

Закключение. Представленные показатели свидетельствуют об активном течении эпидемического процесса в регионе со стабилизацией уровня регистрации новых случаев заболеваемости ВИЧ-инфекцией за период с 2015 по 2017 год. При этом ежегодный прирост показателей пораженности населения в среднем составил 10%. В Амурской области наибольшее число ВИЧ-инфицированных лиц зарегистрировано в возрастных группах 30–39 лет (45%) и от 40 лет и старше (29%), что характерно и для других субъектов ДФО [7, 8].

Одной из причин возможного ухудшения эпидемической обстановки в Амурской области является крайне низкий показатель диспансеризации, который не соответствует целевому показателю в РФ (74,2%) и значительно ниже этого показателя по ДФО (84,2%).

Развитие эпидемического процесса в Амурской области свидетельствует о реализации концентрированной стадии эпидемии ВИЧ-инфекции. Неблагоприятным фактором является рост числа ВИЧ-инфицированных лиц с клиническими стадиями субклинических и вторичных проявлений, позволяя прогнозировать дальнейшее нарастание количества больных с вторичными инфекционными и соматическими заболеваниями, что необходимо учитывать при планировании обеспечения лечебно-диагностических возможностей специализированных центров для оказания медицинской помощи таким пациентам в полном объеме.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Беляков Н.А. Направления научной активности исследовательских коллективов в области ВИЧ-инфекции в Российской Федерации // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2016. Т. 8, № 2. С. 7–16. [Belyakov N.A. Directions of scientific activity of research groups in the field of HIV/AIDS in the Russian Federation. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2016, Vol. 8, No. 2, pp. 7–16 (In Russ.)].
2. ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2017 г.: справка. М.: ФНМЦ по профилактике и борьбе со СПИДом ЦНИИЭ Роспотребнадзора, 2018. 4 с. URL: http://aids-centr.perm.ru/images/4/hiv_in_russia/hiv_in_rf. [HIV infection in the Russian Federation on December 31, 2017: reference. Moscow: Federal Research Center for the Prevention and Control of AIDS of the Central Research Institute of Epidemiology, of Rospotrebnadzor, 2018, 4 p. URL: http://aidscentr.perm.ru/images/4/hiv_in_russia/hiv_in_rf (In Russ.)].

3. Беляков Н.А., Рассохин В.В., Бобрешова А.С. Противдействие ВИЧ-инфекции и рост заболеваемости в России // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2017, Т. 9, № 2. С. 82–90. [Belyakov N.A., Rassokhin V.V., Bobreshova A.S. Resistance HIV-infection and incidence rate in Russia. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2017, Vol. 9, No. 2, pp. 82–90 (In Russ.)].
4. Азовцева О.В., Богачева Т.Е., Вебер В.Р., Архипов Г.С. Анализ основных причин летальных исходов у ВИЧ-инфицированных больных // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2018, Т. 10, № 1. С. 84–91 [Azovtseva O.V., Bogacheva T.E., Veber V.R., Arkhipov G.S. Analysis of the main causes of deaths in HIV-infected patients. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2018, Vol. 10, No. 1, pp. 84–91 (In Russ.)].
5. Беляков Н.А., Рассохин В.В., Трофимова Т.Н., Степанова Е.В., Пантелеев А.М., Леонова О.Н., Бузунова С.А., Коновалова Н.В., Миличкина А.М., Тотолян А.А. Коморбидные и тяжелые формы ВИЧ-инфекции в России // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2016, Т. 8, № 3. С. 9–25. URL: DOI: 10.22328/2077–9828–2016–8–3–9–25. [Belyakov N.A., Rassokhin V.V., Trofimova T.N., Stepanova E.V., Panteleev A.M., Leonova O.N., Buzunova S.A., Konovalova N.V., Milichkina A.M., Totolian A.A. Advanced and comorbid HIV cases in Russia. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2016, Vol. 8, No. 3, pp. 9–25 URL: DOI: 10.22328/2077–9828–2016–8–3–9–25 (In Russ.)].
6. Регионы России. Социально-экономические показатели / Федеральная служба государственной статистики РФ [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1138623506156 (Дата обращения 12.02.2018). [The Regions of Russia. Socio-economic indicators. *Federal state statistics service of the Russian Federation*. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1138623506156 (February 12, 2018) (In Russ.)].
7. Таенкова И.О., Балахонцева Л.А., Котова В.О., Троценко О.Е. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции в Дальневосточном федеральном округе на современном этапе // Дальневосточный журнал инфекционной патологии. 2017. № 32. С. 68–73. [Taenkova I.O., Balahonцева L.A., Kotova V.O., Trotsenko O.E. Epidemiology and prevention of HIV infection in the far eastern Federal District, at the present stage. *Far Eastern Journal of Infectious Pathology*, 2017, No. 32, pp. 68–73 (In Russ.)].
8. ВИЧ-инфекция в Дальневосточном федеральном округе // Вестник Дальневосточного окружного центра по профилактике и борьбе со СПИД ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора. 2018. № 29. 33 с. [HIV infection in the far eastern Federal District. *Bulletin of the Far Eastern District Center for Prevention and Control of AIDS of the Khabarovsk Research Institute of Epidemiology and Microbiology of Rospotrebnadzor*, 2018, No. 29, 33 p. (In Russ.)].

Статья поступила 16.07.2018 г.

Контактная информация: Туркутюков Вячеслав Борисович, e-mail: epidemiology.dvfo@mail.ru

Коллектив авторов:

Туркутюков Вячеслав Борисович — д.м.н., профессор, зав. кафедрой эпидемиологии и военной эпидемиологии ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, e-mail: epidemiology.dvfo@mail.ru;
Липская Наталья Анатольевна — главный врач ГАУЗ АО «Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», e-mail: amur.aids@yandex.ru;
Натыкан Юлия Александровна — зав. отделом клинической эпидемиологии ГАУЗ АО «Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», e-mail: amur.aids@yandex.ru;
Павлова Ирина Ивановна — врач-эпидемиолог отдела клинической эпидемиологии ГАУЗ АО «Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», e-mail: amur.aids@yandex.ru;
Глебова Наталья Алексеевна — зав. отделом диспансерной и лечебно-диагностической помощи ГАУЗ АО «Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», e-mail: amur.aids@yandex.ru;
Базыкина Елена Анатольевна — аспирант кафедры эпидемиологии и военной эпидемиологии ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, e-mail: alyonaf@yandex.ru.