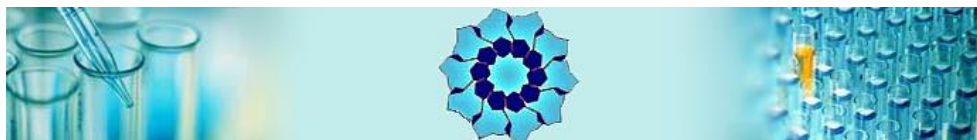




**Федеральная служба по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека**



**ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский
институт эпидемиологии и микробиологии им.
академика И.Н. Блохиной»**

Приволжский окружной центр по профилактике и борьбе со СПИД

Информационный бюллетень № 74

**ВИЧ-инфекция
в Приволжском федеральном округе
в 2018 году**

Нижний Новгород, 2019г.

Информационный бюллетень подготовлен специалистами Приволжского окружного центра по профилактике и борьбе со СПИД

Н.Н. Зайцева – руководитель центра, д.м.н.

Е.Е. Альтова – врач-эпидемиолог, к.м.н.

Е.Е. Кузоватова – врач-инфекционист, к.м.н.

Тел. (831) 469-79-07, 469-79-06

E-mail: prokaids@mail.ru

Бюллетень составлен на основании данных, представленных территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИД Приволжского федерального округа

Разрешается использование материалов бюллетеня со ссылкой на авторов

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в субъектах ПФО в 2018 году.....	4
2. Анализ результатов тестирования населения субъектов ПФО на ВИЧ-инфекцию в 2018 году.....	14
3. Диспансерное наблюдение и лечение ВИЧ-инфицированных в субъектах ПФО.....	22
3.1. Ко-инфекция ВИЧ – туберкулез.....	23
3.2. Охват антиретровирусной терапией.....	24
3.3 Медикаментозная профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку.....	26
4. Заключение.....	30

1. Анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в субъектах ПФО в 2018 году

В 2018г. в субъектах Приволжского федерального округа по данным территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД ПФО выявлено 20152 новых случая ВИЧ-инфекции (таблица 1), в том числе 175 - у детей, 88,0% из которых инфицировались ВИЧ перинатально. Среди выявленных ВИЧ-инфицированных 51,8% составили мужчины; 72,3% - являлись городскими жителями.

Таблица 1

Количество ВИЧ-инфицированных лиц, выявленных в субъектах Приволжского федерального округа в 2015-2018гг.

Территория	Выявлено в 2015г.	Выявлено в 2016г.	Выявлено в 2017г.	Выявлено в 2018г.
Башкортостан	2907	2796	2736	2782
Марий-Эл	157	165	275	263
Мордовия	149	151	195	176
Татарстан	1483	1405	1266	1330
Удмуртия	1019	1103	1293	1162
Чувашия	204	277	331	327
Кировская	224	222	274	236
Нижегородская	2633	2401	2348	2343
Оренбургская	2167	2345	2273	2166
Пензенская	392	408	426	413
Пермский край	3308	3218	3576	3397
Самарская	3351	3339	3277	3016
Саратовская	1282	1331	1449	1459
Ульяновская	1181	1229	1181	1082
ПФО	20457	20390	20900	20152

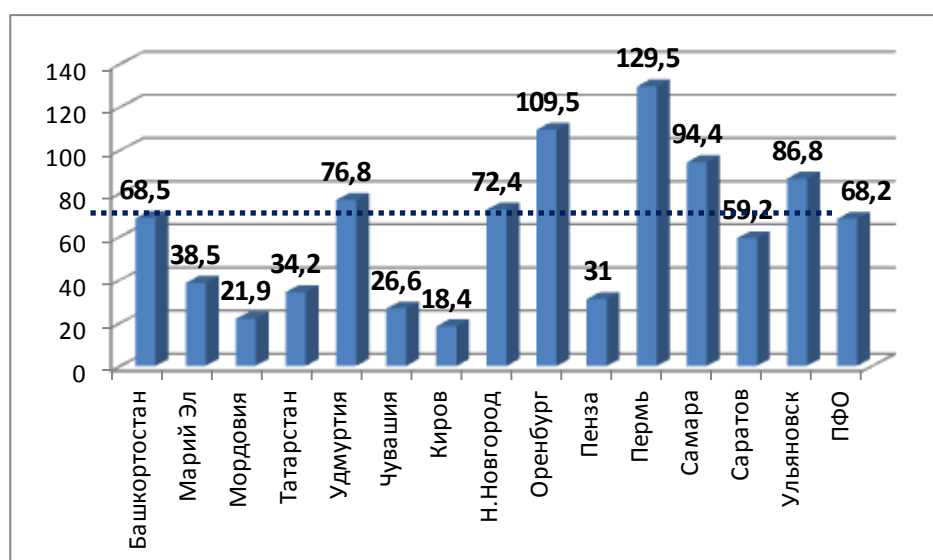
Среднеокружной показатель заболеваемости составил 68,2 на 100 000 населения, что несколько ниже уровня 2017г. (70,5). Вместе с тем, на семи территориях ПФО в 2018г. зарегистрирован уровень инцидентности, превышающий среднеокружной: Пермский край (129,5), Оренбургская (109,5), Самарская (94,4), Ульяновская (86,8), Нижегородская (72,4) области, Республика Башкортостан (68,5) и Удмуртская Республика (76,8) (рисунок 1).

В остальных субъектах уровень заболеваемости был ниже среднеокружного и самый низкий, как и прежде, зарегистрирован в Кировской области (18,4 на 1000 000 населения).

Пермский край, начиная с 2015г., является регионом с наивысшими показателями инцидентности ВИЧ-инфекции в субъектных территориях ПФО, сохраняя данное «лидерство» и до настоящего времени.

Рисунок 1

**Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в субъектах ПФО в 2018г.,
на 100 000 населения**

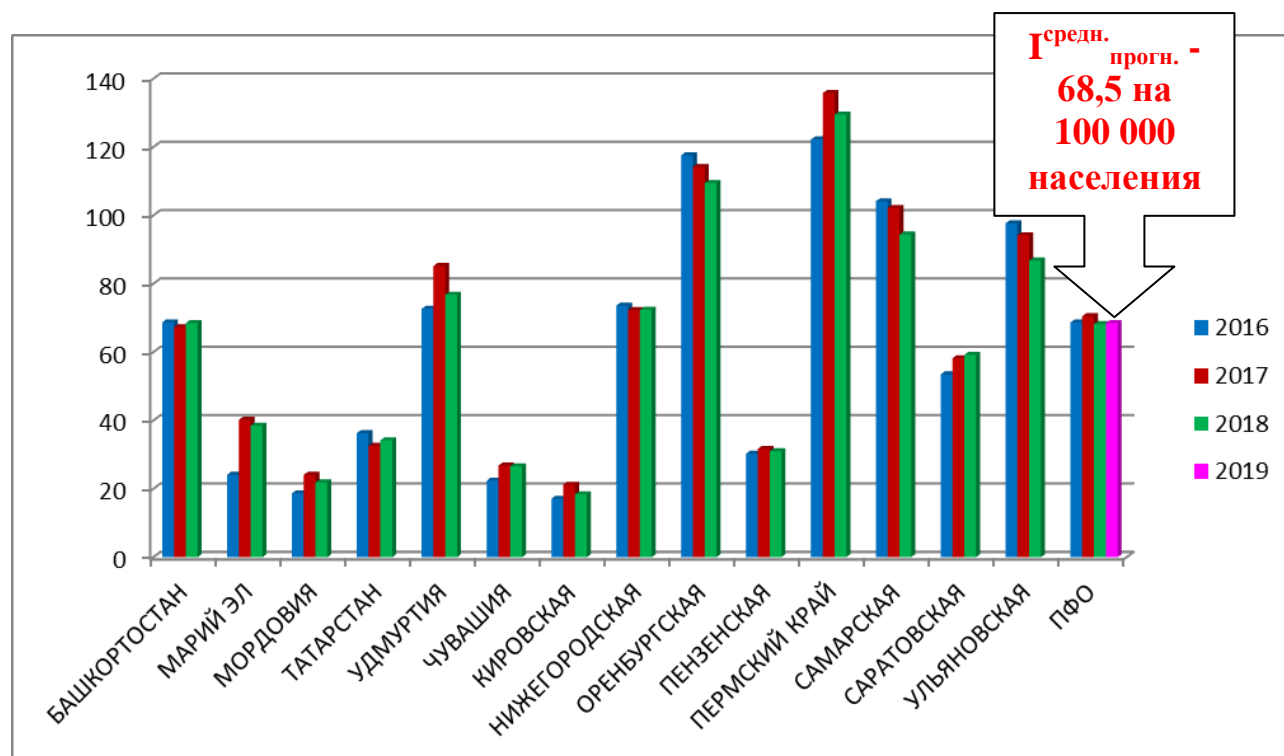


В 2018г. темп прироста числа новых случаев ВИЧ-инфекции в округе имел отрицательное значение (-3,6%), в 2017г. его значение было положительным (+2,6%). Меньшее, чем в 2017г., число вновь выявленных случаев инфицирования ВИЧ в отчетном году зарегистрировано в 11 субъектах

округа, положительный темп прироста был отмечен в Башкортостане, Татарстане и Саратовской области (+1,7%, +5,1% и +0,7% соответственно) (рисунок 2). Согласно проведенному расчету прогностического показателя заболеваемости ВИЧ-инфекцией ($I^{\text{средн. прогн.}}$), при отсутствии нетипичных изменений активности факторов риска инфицирования ВИЧ, в 2019г. в субъектах ПФО инцидентность составит 68,5 на 100 000 населения (рисунок 2).

Рисунок 2

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в ПФО в 2016-2019гг., на 100 000 населения



По данным отчетной формы мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ» на 31.12.2018г. на территории Приволжского федерального округа зарегистрировано 255522 ВИЧ-инфицированных граждан, из них 196885 человек подлежали диспансерному наблюдению в субъектах округа в течение отчетного периода. Показатель пораженности составил 665,9 на 100 000 населения, таким образом практически 0,7% населения ПФО имеет положительный ВИЧ-статус. В Пермском крае, Самарской, Ульяновской и

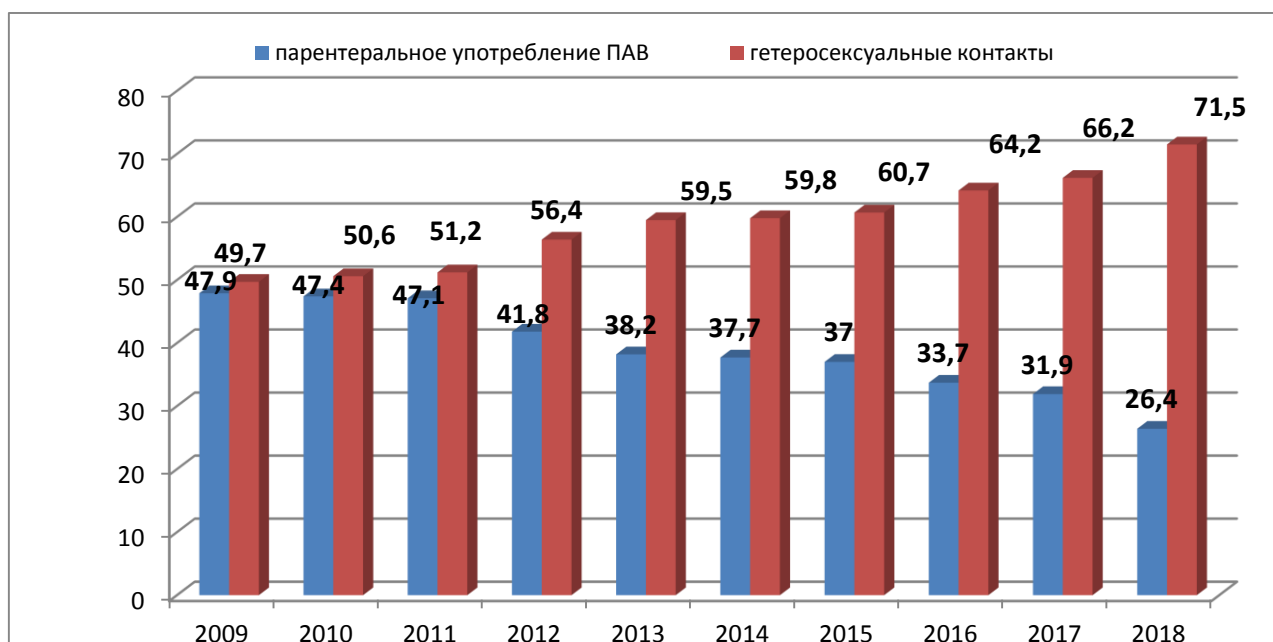
Оренбургской областях данный показатель превысил среднеокружной и уровень в 1,0% (1214,5; 1235,8; 1034,6 и 1009,5) соответственно.

Основным путем инфицирования, как и предыдущие годы, остается половой путь, преобладающий на всех территориях ПФО. На его долю в среднем по округу приходится 72,5% (в 2017г. - 67,0%), причем 98,7% из них реализуется при гетеросексуальных контактах. Наибольшие его значения зарегистрированы в Республике Марий Эл (87,8%), Оренбургской (80,7%) и Ульяновской (80,6%) областях, Башкортостане (78,8%). Инфицирование ВИЧ в группе мужчин с гомосексуальной идентичностью зарегистрировано во всех субъектах округа, кроме Марий Эл, составляя 1,0% в структуре путей передачи ВИЧ в округе в целом (146 чел., 128 чел./0,8% – в 2017г.). Наибольшее число инфицированных МСМ в отчетном году выявлено в Нижегородской (25 чел.) и Самарской (24 чел.) областях, Республике Татарстан (20 чел.), Саратовской области (18 чел.). В 2018г. 11 ВИЧ-инфицированных МСМ выявлены в Чувашской Республике (3,5% в структуре путей передачи ВИЧ).

В субъектах ПФО, начиная с 2009г., наблюдается постепенное снижение доли лиц, заразившихся при употреблении инъекционных ПАВ, уступая место инфицированию ВИЧ посредством гетеросексуальных контактов (рисунок 3).

В 2018г. в ПФО продолжается дальнейшее снижение доли парентерального пути инфицирования (до 26,4% в структуре путей передачи ВИЧ) (рисунок 4). Вместе с тем, в восьми субъектах округа данный показатель превысил среднеокружное значение: Удмуртская Республика (35,1%), Татарстан (33,6%); Нижегородская (34,6%); Пензенская (30,8%); Кировская (27,9%); Саратовская (27,1%) области; Чувашская Республика (28,3%); Пермский край (29,0%). Данный факт свидетельствует о продолжающейся высокой эпидемиологической роли данного пути в эпидемическом процессе ВИЧ-инфекции и необходимости дальнейшего и непрерывного проведения профилактических программ и биоповеденческих исследований в среде потребителей психоактивных веществ.

Динамика показателей основных факторов инфицирования ВИЧ в ПФО в 2018г.,%



Доля детей, инфицированных ВИЧ перинатально, в общей структуре путей передачи в округе в 2018г. составила 1,0% (154 ребенка) (рисунок 4).

Рисунок 4

Основные факторы риска заражения среди лиц с установленными путями передачи ВИЧ в ПФО в 2018г.,%



Согласно данным отчетной формы мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ» в субъектах округа взято под наблюдение 3456 детей, рожденных инфицированными ВИЧ матерями, 3427 из них на 31.12.2018г. имеют неокончательный лабораторный ВИЧ-статус. Наибольшее число детей родилось в Самарской (727 чел.), Оренбургской (422 чел.) и Нижегородской (357 чел.) областях, Пермском крае (543 чел.) и Республике Башкортостан (412 чел.). Всего на 31.12.2018г. в субъектах ПФО рождено 45457 детей с перинатальным контактом по ВИЧ, из которых у 2186 подтвержден диагноз «ВИЧ-инфекция». Наибольшее число инфицированных при перинатальном контакте с ВИЧ детей проживает в Самарской (680), Оренбургской (353) областях, Республике Башкортостан (205), Пермском крае (189).

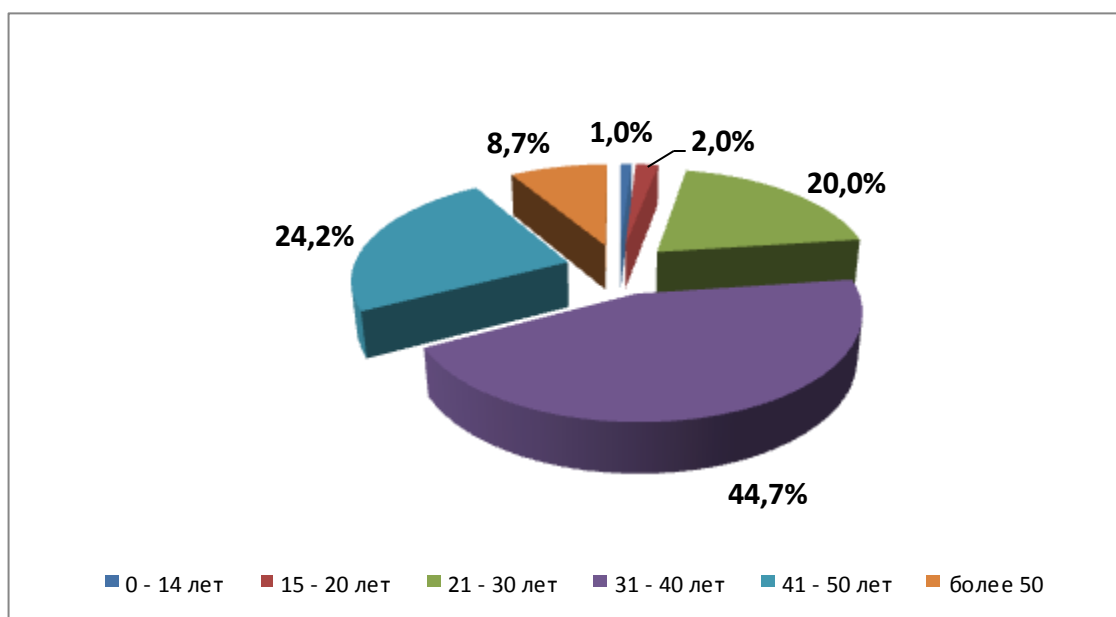
В структуре ВИЧ-позитивных лиц с установленными путями передачи инфекции 0,05% (7 чел.) были отнесены к категории «прочие», из которых два ребенка инфицировались при грудном вскармливании (Марий Эл и Чувашская Республика); пять – посредством различных бытовых гемоконтактов (Мордовия, Самарская область). У 25,3% лиц, живущих с ВИЧ, путь инфицирования не был установлен.

Распределение ВИЧ-позитивных лиц, выявленных в 2018г., по возрасту представлено на рисунке 5.

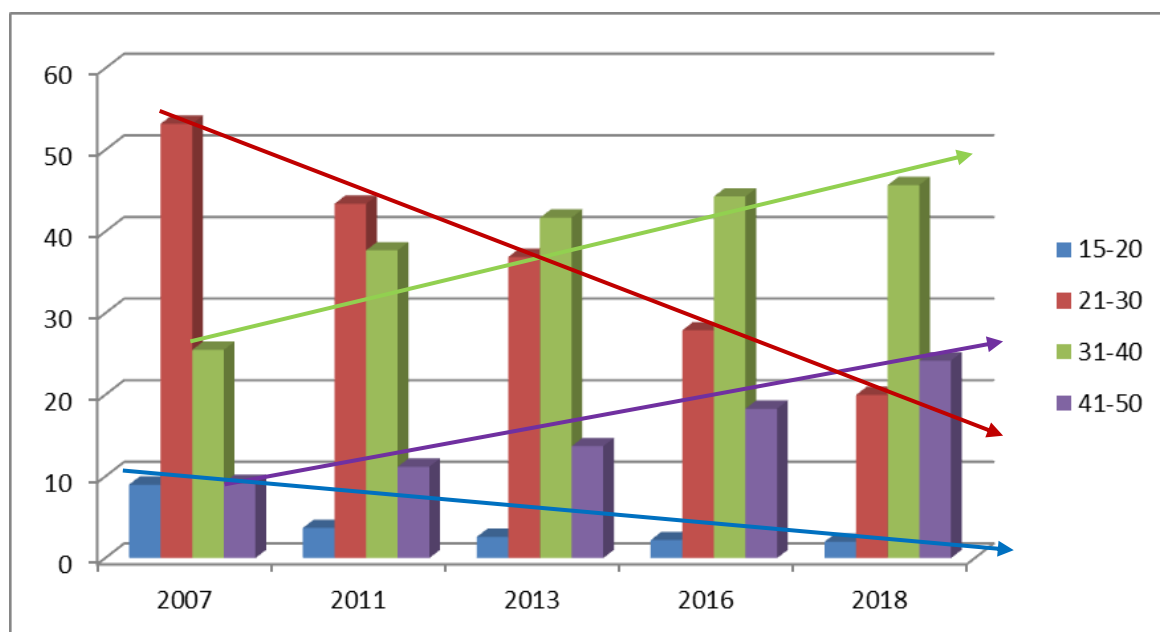
Дети до 14 лет составили 1,0%; лица от 15 до 20 лет – 2,0%; 21–30 летние - 20,0%. 44,7% ЛЖВ пришлось на возрастную категорию 31-40 лет; 24,2% - на возраст 41-50 лет, 8,7% выявленных инфицированных были старше 50 лет.

Следует сказать, что в субъектах округа наблюдается устойчивая тенденция роста случаев выявления ВИЧ-инфекции у лиц старших возрастов и, соответственно, уменьшение ЛЖВ младших возрастных категорий, изменяя возрастную структуру инфицированных в течение 12-летнего периода развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции коренным образом (рисунок 6).

Возрастная структура ВИЧ-инфицированных лиц субъектов ПФО в 2018г.,%



Динамика возрастной структуры ВИЧ-инфицированных в ПФО в 2007-2018гг.,%

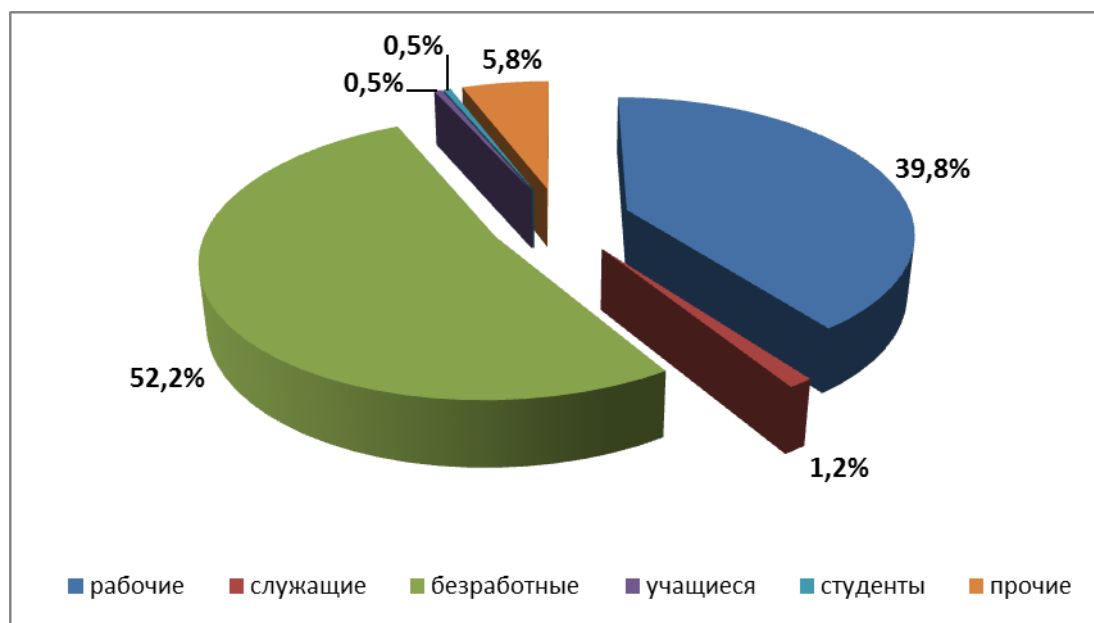


В социальной структуре инфицированных в 2018г., по-прежнему, доминирующее положение занимают неработающие граждане (52,2%) (рисунок

7). Вместе с тем, в последние годы возрастает доля социально-адаптированных лиц, с увеличением доли работающих ЛЖВ в отчетном году (41,0%) в 1,5 раза, по сравнению с 2010г. (27,0%). У 16,5% выявленных инфицированных лиц в субъектах Приволжского округа социальный статус не определен.

Рисунок 7

Социальная структура ВИЧ-инфицированных в ПФО в 2018г.,%



Число умерших ВИЧ-положительных лиц в субъектах ПФО продолжает неуклонно возрастать (рисунок 8).

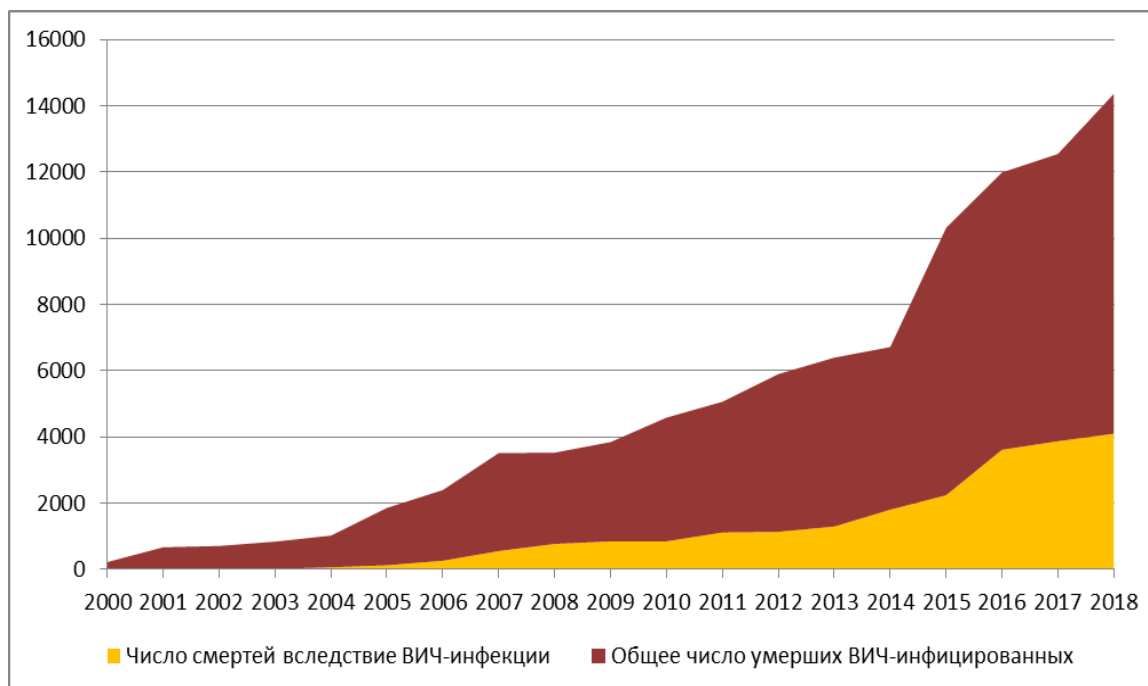
В 2018г. на административных территориях округа от всех причин умерло 10258 инфицированных ВИЧ граждан, в том числе вследствие ВИЧ-инфекции - 4103 человека. Темп прироста числа смертей среди ВИЧ-положительных, умерших от всех причин, в отчетном году в округе составил +18,3%, значительно превышая уровень 2017г. (+3,6%). Темп прироста в когорте умерших вследствие ВИЧ-инфекции в 2018г. составил +5,9% (показатель 2017г. +7,1%).

В целом, на 31.12.2018г. в Приволжском федеральном округе, согласно данным отчетной формы мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и

лечению больных ВИЧ», количество умерших ВИЧ-инфицированных граждан от всех причин составило 86193 человека, из которых 25893 умерли непосредственно по причине ВИЧ-инфекции.

Рисунок 8

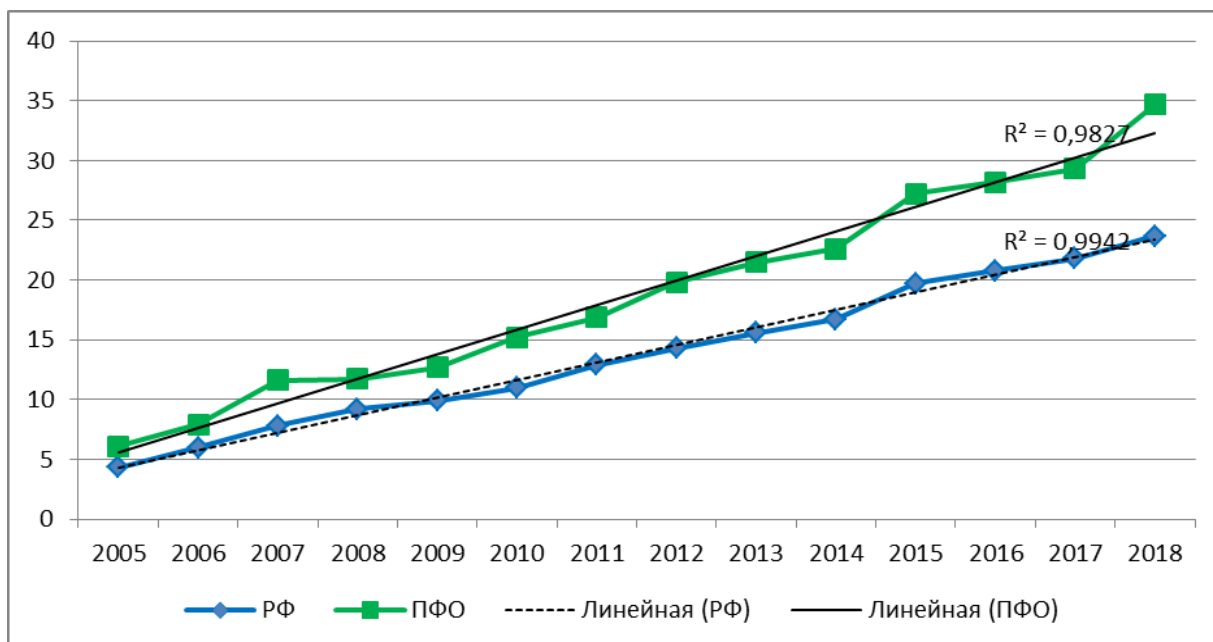
Динамика роста числа смертей среди ВИЧ-инфицированных в ПФО, абс.



Среднеокружной показатель смертности составил 34,7 на 100 000 населения, превышая уровни предыдущих лет и среднероссийские показатели смертности, в целом имея выраженную тенденцию к росту (рисунок 9).

Выше среднеокружного данный показатель отмечен в Самарской (101,6 на 100 000 населения), Ульяновской, Оренбургской областях (по 45,1 на 100 000 населения) и Пермском крае (67,4 на 100 000 населения). Минимальные значения зарегистрированы в Кировской области, Республике Мордовия и Чувашской Республике (5,1; 7,7 и 8,9 на 100 000 населения соответственно).

Динамика показателя смертности в ПФО и РФ, на 100 000 населения



В дальнейшем следует предположить, что с учетом продолжающегося развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции во времени и, соответственно, увеличения «тяжести» эпидемии, роста числа вторичных заболеваний, низкой приверженности АРВТ у значительной части пациентов доля летальных исходов среди ВИЧ-инфицированных будет возрастать.

2. Анализ результатов тестирования населения субъектов ПФО на ВИЧ-инфекцию в 2018 году

По данным статистической отчетной формы №4 «Сведения о результатах исследований крови на антитела к ВИЧ», представленной территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИД округа, в 2018г. обследовано 7421787 человек (25,1% населения ПФО), что превысило показатель 2017г. (22,8% населения ПФО). В целом по округу количество протестированных на ВИЧ-инфекцию граждан, по сравнению с 2017г., увеличилось на 666969 человек. Среди обследованных 96,9% являлись гражданами Российской Федерации.

Наибольший охват тестированием населения субъектов округа на ВИЧ-инфекцию отмечен в Татарстане (28,9%) и Пензенской области (28,3%). Выше среднеокружного уровня данный показатель зарегистрирован в Республике Мордовия, в Кировской, Нижегородской, Самарской областях (25,7%, 27,4%, 25,9%, 25,3% соответственно). Минимальными (ниже целевых показателей Стратегии) уровни охвата тестированием населения на ВИЧ-инфекцию в отчетном году отмечены в Республике Марий Эл (19,4%) и Оренбургской области (21,4%) (таблица 2).

В 2018г. наблюдается снижение доли обследуемых лиц по всем контингентам, прошедших тестирование на маркеры ВИЧ-инфекции, за исключением «лиц с клиническими показаниями» и «прочих» граждан: код 113 – с 23,4% в 2017г. до 25,6% в 2018г.; код 118 – с 41,8% до 44,0%.

Обращает на себя внимание, что доля такого эпидемиологически значимого в распространении ВИЧ-инфекции контингента, как «больные наркоманией», осталась на уровне прошлого года (0,8%). Доля «больных заболеваниями, передающимися половым путем», «гомо и би-сексуалистов», «лиц, находящихся в местах лишения свободы» и «обследованных при эпидемиологическом расследовании», по сравнению с показателями прошлого

года, снизилась. В этой связи вновь остро встает вопрос о важности выборочного подхода к структуре тестируемого контингента в субъектах ПФО, росте «недифференцированного» населения, обследуемого на ВИЧ-инфекцию, корректного проведения до-тестовых консультирований.

Частота выявления ВИЧ-инфицированных среди обследованного населения всех субъектных территорий округа в 2018г. уменьшилась, следствием чего стало снижение и среднеокружного показателя выявляемости (2015г. - 0,43%, 2016г. - 0,39%, 2017г. - 0,36%, 2018г. – 0,31%). На пяти территориях округа показатель выявления ВИЧ-инфицированных среди обследованных превысил среднеокружной: это Удмуртская Республика (0,43%), Оренбургская (0,55%), Самарская (0,39%), Ульяновская (0,43%) области и Пермский край (0,6%). Минимальная выявляемость, как и в предыдущие годы, зарегистрирована в Кировской области - 0,07% (таблица 2).

Среди всех групп населения, подлежащих обследованию на ВИЧ-инфекцию, самый высокий показатель частоты выявления инфицированных из года в год регистрируется среди лиц, обследованных при проведении эпидемиологического расследования (в 2017г. -6,9%, в 2018г. – 6,5%). Вместе с тем, доля лиц, тестированных по коду 120 в общей структуре обследованных, постепенно снижается: в 2016г. она составляла 0,8%, в 2017г. - 0,7%, в 2018г. – 0,6%. Из субъектов ПФО, где этой группе лиц уделяется большее внимание, следует отметить Республику Башкортостан (1,1%), Удмуртскую Республику (1,1%), Пермский край (1,0%) и Ульяновскую область (1,0%).

Наибольшие показатели частоты выявления инфицированных при проведении эпидемиологического расследования, превышающие среднеокружное значение (6,5%), отмечались в республиках Марий Эл (12,8%) и Мордовия (7,4%), Нижегородской (12,1%), Ульяновской (11,2%), Пензенской (8,1%) областях.

Второй по частоте выявления ВИЧ-позитивных следует отметить группу лиц, обследованных по коду 103. Среди мужчин, имеющих секс с мужчинами,

выявляемость инфицированных ВИЧ регистрировалась на протяжении всех лет наблюдения с теми или иными колебаниями значений данного показателя, однако в течение последних лет отмечается его рост (2015г. – 4,9%, 2016г. – 5,1%, 2017г. - 5,9%, 2018г. – 6,1%). Вместе с тем, в двух субъектах округа (Республика Марий Эл и Пензенская область) в 2018г. данный контингент не обследовался. По количеству проведенных тестирований по коду 103 следует отметить Пермский край (107 чел.) и Республику Мордовию (97 чел.).

Высокими были значения показателя выявляемости ВИЧ-инфекции в категории «больные наркоманией», в среднем по округу в 2018г. он составил 2,7%. Вместе с тем, при сравнении с уровнем предыдущих лет его значения имеют некоторую тенденцию к снижению (2014г.–5,5%, 2015г. - 5,3%, 2016г. – 4,5%, 2017г. – 3,7%). В пяти субъектах ПФО выявляемость ВИЧ-инфекции среди потребителей ПАВ превышает среднеокружной показатель: в Удмуртской Республике (4,4%), Нижегородской (3,5%), Оренбургской (3,8%), Самарской (4,2%) областях и Пермском крае (5,8%). Самый низкий показатель выявляемости инфицированных по коду 102 зарегистрирован в республиках Мордовия (1,0%) и Татарстан (1,5%).

Выявляемость ВИЧ-инфицированных среди «лиц, находящихся в местах лишения свободы», по сравнению с предыдущим годом, практически не изменилась (2017г. - 2,2%, 2018г. – 2,3%). Рост был отмечен в Республике Марий Эл (с 2,1% в 2017г. до 2,4% в 2018г.), Чувашской Республике (с 1,6% в 2017г. до 1,8% в 2018г.) и, особенно значимо, в Пермском крае (с 1,8% в 2017г. до 4,9% в 2018г.). В 2018г. превышение среднеокружного показателя выявляемости ВИЧ-инфицированных среди лиц, обследованных по коду 112, отмечено в Марий Эл (2,4%), Удмуртской Республике (2,9%), Нижегородской (3,4%), Оренбургской (3,6%), Самарской (3,4%), Ульяновской (2,5%) областях и Пермском крае (4,9%). Самый низкий показатель выявляемости был зарегистрирован в Республике Мордовия (0,4%) (таблица 2).

Доля серопозитивных в группе больных ИППП (код 104) несколько снизилась, по сравнению с предыдущим годом - 0,6% (в 2017г. – 0,7%). На отдельных территориях этот показатель стал выше (Оренбургская, Самарская области и Пермский край); в других - без изменения (Башкортостан, Марий Эл, Татарстан и Кировская область); на ряде территорий имел более низкое значение (Мордовия, Удмуртская и Чувашская Республики, Нижегородская, Пензенская, Саратовская и Ульяновская области). Самым высоким показателем выявляемости ВИЧ-инфекции по коду 104 зарегистрирован в Пермском крае (2,3%), превышая среднеокружной в 3,8 раза.

Несмотря на ежегодное повышение доли лиц, обследованных по «клиническим показаниям» (2013г. – 20,1%, 2014г. – 20,5%, 2015г. – 20,6%, 2016г. – 21,4%, 2017г. – 23,4%, 2018г. – 25,6%), наблюдается относительная стабильность в показателях выявляемости ВИЧ-инфицированных среди них 0,4-0,6% в течение 2013-2018гг. Среднеокружной процент тестированных по коду 113 (25,6%) является вторым (после 118 кода) в структуре обследованного контингента. К территориям, где доля лиц, обследованных по коду 113, является наибольшей отнесены Нижегородская и Самарская области, Пермский край, Республика Башкортостан (39,1%, 36,8 и 35,5%, 33,8% соответственно). Вместе с тем, самый высокий показатель выявляемости ВИЧ-инфекции по коду 113 отмечен в Оренбургской, Ульяновской областях и Республике Марий Эл (0,7%, 0,6% и 0,6% соответственно), где доля данного контингента в общей структуре обследованного населения меньше среднеокружного значения (таблица 2).

Ранее нами было отмечено, что в категорию лиц с «клиническими показаниями» попадают как больные, действительно имеющие клинические проявления ВИЧ-инфекции, и их количество из года в год неукоснительно растет, так и лица, например, подлежащие госпитализации по иным причинам. Данный факт, безусловно, искажает истинную картину пораженности ВИЧ-инфекцией данной категории населения.

Удельный вес «доноров» в общей структуре скрининга населения на ВИЧ-инфекцию в течение ряда последних лет постепенно снижается: 2013г. – 15,0%, 2014г. -14,4%, 2015г. – 13,7%, 2016г. – 11,1%, 2017г. – 10,0%, 2018г. – 9,4%. Процент положительных результатов в среднем по ПФО, несколько лет подряд оставался на уровне 0,03%, а в 2018г. снизился до 0,02%.

Продолжает также снижаться доля «беременных» в общей структуре обследованного населения ПФО (2014г. - 20,5%, 2015г. -19,3%, 2016г. - 16,8%, 2017г. – 13,2%, 2018г. – 11,1%), вместе с тем, показатель выявляемости ВИЧ-инфекции по коду 109 в этот период не меняется, оставаясь на уровне 0,1-0,15%.

Доля протестированного «медперсонала, работающего с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом», несколько снизилась по сравнению с предыдущими годами (2,6% в 2016г., 2,2% в 2017г. и 1,9% в 2018г.). Частота выявления инфицированных среди находилась в пределах 0,01-0,02% (2016г. - 0,02%, 2017г. – 0,01% и 0,02% в 2018г.). Данные о профессиональном инфицировании ВИЧ в 2018г. из субъектов ПФО не поступали.

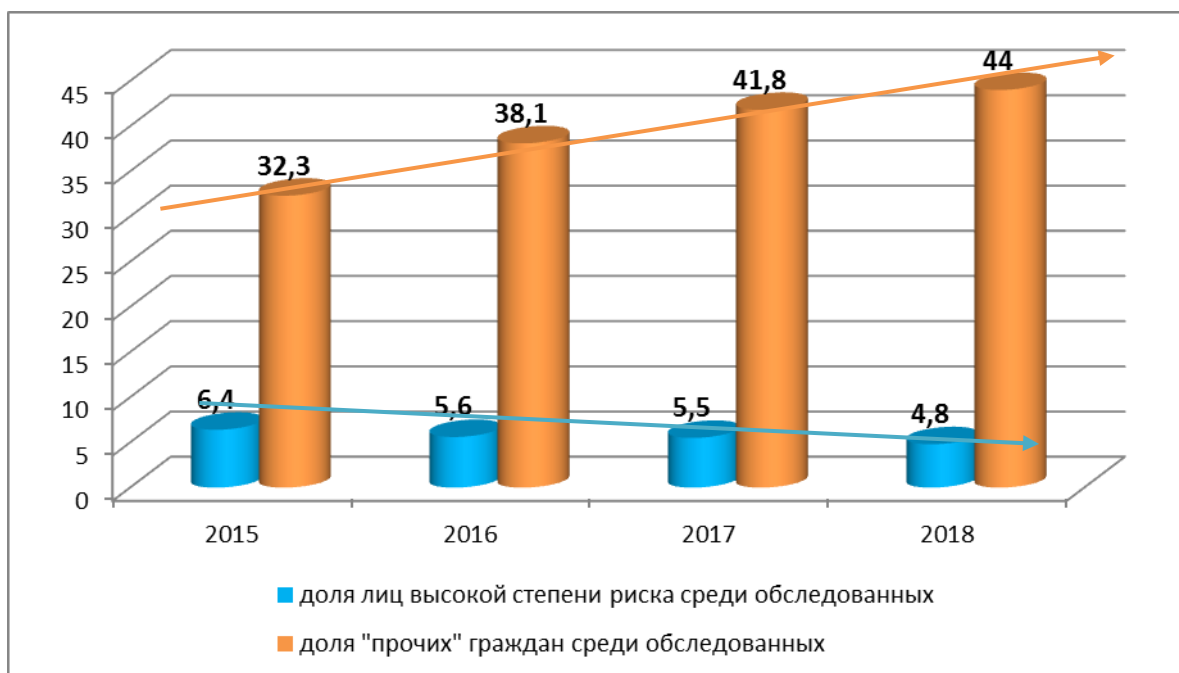
Самая значительная, имеющая продолжающуюся тенденцию к росту группа лиц, тестируемых на ВИЧ-инфекцию в округе, относится к недифференцированной части населения - «прочие». Так, в 2016г. этот показатель составил 38,1%, в 2017г. возрос до 41,8%, а в 2018г. до 44,0%. Самой многочисленной в структуре протестированного населения эта группа представлена в республиках Марий Эл (67,5%) и Татарстан (63,6%). Причем, в Марий Эл, по сравнению с 2017г., данный показатель увеличился на 8,1%. Следует отметить, что на территориях округа с наибольшей пораженностью населения ВИЧ-инфекцией (Самарская, Оренбургская, Нижегородская области и Пермский край) доля обследованного населения по коду 118 минимальна и колеблется от 30,4% до 38,9%. Вместе с тем, число серопозитивных среди этой категории населения на протяжении ряда лет остается относительно невысокой

и находится на уровне 0,2%. В этой связи, мы вновь обращаем внимание специалистов службы профилактики ВИЧ-инфекции/СПИД субъектов ПФО на необходимость корректного проведения до-тестового консультирования, обязательной детальной расшифровки причины обследования и дифференцированного подхода к процедуре тестирования, наряду с обеспечением доступности населения округа к проводимым тестам на ВИЧ-инфекцию.

Сложившаяся ситуация обозначила продолжающуюся проблему снижения количества тестирований на маркеры ВИЧ-инфекции лиц с высоким риском инфицирования при росте числа обследований среди «недифференцированного», мало значимого, с эпидемиологической точки зрения, контингента населения ПФО (рисунок 10).

Рисунок 10

Сравнительная динамика доли обследований лиц «высокой степени риска» инфицирования ВИЧ и «прочих» граждан в ПФО, %



Доля иностранных граждан в общей структуре обследованных снизилась с 3,3% в 2017г. до 2,6% в 2018г. (таблица 2). Частота выявления ВИЧ-

инфицированных среди них осталась практически на уровне 2017г. (0,1% и 0,07% соответственно). Незначительное снижение обусловлено, главным образом, сокращением количества иностранных граждан, прибывших по гуманитарным обстоятельствам из Украины. Вместе с тем, следует отметить, что процент выявления ВИЧ-инфицированных непосредственно среди граждан Украины остается относительно высоким – 0,4%.

В среднем по ПФО, доля детей, подростков и лиц, обследованных анонимно, в общей структуре населения, прошедшего тестирование на ВИЧ-инфекцию, составила 1,9%, 0,9% и 0,8% соответственно, оставаясь на уровне 2017г. Следует отметить, что в Саратовской области в 2018г. доля лиц, обследованных анонимно, увеличилась в 3,6 раза.

Таким образом, в Приволжском федеральном округе в 2018г. 25,1% населения прошли тестирование на ВИЧ-инфекцию. Таким образом, было достигнуто выполнение целевого показателя Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ в части охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения ПФО (22,0%). Частота выявления инфицированных ВИЧ среди обследуемого контингента в среднем по округу составила 0,31%. Отмечено продолжающееся снижение доли обследованных лиц из групп высокого риска заражения ВИЧ-инфекцией с обновленным увеличением тестирований среди «недифференцированного» населения субъектов ПФО – «прочие» граждане (код 118).

Таблица 2

**РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИВОЛЖСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА
НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ за 2018г.**

(по данным отчетной формы №4 «Сведения о результатах исследований крови на антитела к ВИЧ»)

Территория	% обслед. от насел.	% позит. от обслед.	Доля от обследованных														% положительных результатов от обследованных											
			детей	подростков	анонимно	102	103	104	108	109	112	113	115	118	120	200	102	103	104	108	109	112	113	115	118	120	200	
Башкортостан	23,5	0,29	1,6	0,8	0,2	0,9	12чел	5,3	9,6	10,9	1,5	33,8	1,4	32,7	1,1	2,9	2,2	2чел	0,4	0,03	0,1	1,7	0,3	0	0,2	3,1	0,09	
Марий Эл	19,4	0,26	2,5	1,4	0,2	0,7	—	1,9	6,8	8,8	1,7	9,3	1,8	67,5	0,4	1,0	1,7	—	0,2	0	0,1	2,4	0,6	0	0,1	12,8	0	
Мордовия	25,7	0,11	1,3	0,9	0,2	1,5	97чел	2,3	10,9	7,8	3,0	31,6	4,8	36,2	0,1	1,8	1,0	1чел	0,1	0,02	0,1	0,4	0,1	0	0,04	7,4	0,1	
Татарстан	28,9	0,12	2,0	1,0	0,3	0,8	4чел	2,2	6,1	13,1	1,0	9,7	0,03	63,6	0,2	3,3	1,5	3чел	0,18	0,02	0,03	0,8	0,16	0	0,1	4,5	0,06	
Удмуртия	22,1	0,43	3,2	1,5	1,4	0,5	10чел	5,2	9,2	11,2	1,6	24,6	1,9	44,2	1,1	2,0	4,4	0	0,4	0,02	0,2	2,9	0,5	0,05	0,3	4,0	0,03	
Чувашия	24,3	0,19	2,1	0,7	0,2	0,5	29чел	2,5	6,4	15,7	1,3	28,7	0,4	43,4	0,3	0,7	2,3	1чел	0,4	0,02	0,09	1,8	0,2	0,1	0,1	3,7	0	
Кировская обл.	27,4	0,07	1,1	0,9	0,05	0,8	13чел	1,6	22,6	6,0	1,8	18,7	0,02	47,5	0,2	0,8	0,6	1чел	0,07	0,003	0,06	0,6	0,1	0	0,02	6,2	0,1	
Нижегородская	25,9	0,4	1,4	0,7	1,2	1,2	38чел	1,9	9,9	9,1	0,6	39,1	1,8	31,4	0,6	4,5	3,5	6чел	0,7	0,02	0,2	3,4	0,38	0,03	0,3	12,1	0,1	
Оренбургская	21,4	0,55	1,8	0,9	0,3	0,3	9чел	7,9	7,8	16,3	2,1	19,9	5,8	35,1	0,9	3,9	3,8	2чел	1,5	0,02	0,2	3,6	0,7	0,06	0,3	4,7	0,1	
Пензенская обл.	28,3	0,18	1,1	0,7	0,2	0,3	—	1,2	7,6	9,3	1,1	24,0	1,3	52,6	0,4	2,2	2,3	—	0,4	0,02	0,04	1,7	0,2	0	0,1	8,1	0,02	
Пермский край	24,6	0,6	2,9	1,2	0,1	1,3	107чел	0,6	9,2	10,0	0,7	35,5	0,3	38,9	1,0	2,4	5,8	1чел	2,3	0,06	0,3	4,9	0,5	0	0,5	5,9	0,1	
Самарская обл.	25,3	0,39	1,5	0,7	0,5	0,8	17чел	1,8	9,0	12,7	0,8	36,8	1,7	30,4	0,8	5,1	4,2	2чел	0,8	0,03	0,15	3,4	0,4	0,04	0,3	2,7	0,2	
Саратовская обл.	25,0	0,24	2,6	0,9	4,7	0,4	23чел	1,4	7,1	9,7	0,8	26,8	0,1	50,2	0,4	3,0	2,6	2чел	0,4	0,02	0,1	2,2	0,3	0	0,2	4,0	0,04	
Ульяновская обл.	25,0	0,43	2,0	0,7	1,1	0,6	2чел	0,4	9,9	15,4	1,2	20,3	5,4	42,8	1,0	3,0	2,4	1чел	1,0	0,02	0,2	2,5	0,6	0	0,3	11,2	0,1	
Среднее по ПФО	25,1	0,31	1,9	0,9	0,8	0,8	361ч	2,6	9,4	11,1	1,4	25,6	1,9	44,0	0,6	2,6	2,7	6,1	0,6	0,02	0,13	2,3	0,4	0,02	0,2	6,5	0,07	

3. Диспансерное наблюдение и лечение ВИЧ-инфицированных в субъектах ПФО

Служба профилактики и борьбы со СПИД субъектов ПФО осуществляет диспансерное наблюдение за ВИЧ-инфицированными пациентами, имеющее целью увеличение продолжительности и улучшение качества их жизни и сохранение трудоспособности. Важными задачами являются удержание пациентов в системе наблюдения, расширение охвата антиретровирусной терапией (АРВТ), формирование приверженности лечению и предупреждение развития резистентности к антиретровирусным препаратам (АРВП), реализация мероприятий по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР).

В 2018г., согласно отчетной формы мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ», под наблюдением в округе состояло 181 329 ВИЧ-инфицированных, из них 2490 - дети. По сравнению с 2017г., число лиц, подлежащих наблюдению, возросло на 5,0% и составило в отчетном году 196 885 человек. Охват обследованием состоявших под наблюдением пациентов составил 93,9%. После снижения в 2017г. до 92,8%, данный показатель в 2018г. вновь имел тенденцию к росту, хотя и не достиг уровня 2016г. (94,3%). Показатели охвата обследованием выше среднеокружных зарегистрированы в тех же субъектах округа, что и в 2017г., - Республике Мордовия (98,8%) и Чувашской Республике (95,5%), Кировской (98,4%), Нижегородской (100%), Оренбургской (98,1%), Самарской (99,0%) и Саратовской (99,9%) областях.

Для контроля за эффективностью принимаемой терапии ВИЧ-инфицированные пациенты должны регулярно проходить исследования по определению иммунного статуса и уровня вирусной нагрузки. В 2018г. в ПФО исследование количества CD4+ выполнено у 86,8% состоявших на диспансерном учете, или у 92,5% от всех прошедших обследование, что

ниже уровня предыдущего года (88,4% и 95,2%, соответственно). Низкие показатели иммунного статуса (CD4+ менее 350 клеток/мкл) выявлены у 27,5% обследованных пациентов. Определение вирусной нагрузки в округе прошли 80,4% находившихся под наблюдением, или 85,6% от всех прошедших обследование, показатель охвата остался на уровне 2017г. (79,7% и 85,9%, соответственно). У 53,5% ЛЖВ установлено подавление вирусной нагрузки (ниже порогового уровня 500 копий/мл). В нескольких субъектах округа в 2018г. среди прошедших диспансерное обследование определение иммунного статуса и вирусной нагрузки было выполнено в 100% случаев (республики Марий Эл и Мордовия, Чувашская Республика, Нижегородская область).

3.1. Ко-инфекция ВИЧ - туберкулез

Проблема ко-инфекции туберкулезом в отчетном году продолжала оставаться актуальной. Число обследованных на туберкулез в 2018г. составило 147 638, практически оставаясь на уровне 2017г. (147481 человек). Вместе с тем, охват обследованием снизился и составил 86,7%, от числа прошедших диспансеризацию (в 2017г. - 90%). Стопроцентный охват обследованием на туберкулез пациентов, прошедших диспансеризацию, обеспечен в 2018г. в республиках Марий Эл и Мордовия, Кировской области. Показатель более 95% зарегистрирован в Республике Башкортостан (98,7%) и Оренбургской области (99,9%). Показатели ниже среднеокружного уровня отмечены в Удмуртской Республике, Пензенской, Самарской и Ульяновской областях. Из общего числа пациентов, состоявших под наблюдением, охват обследованием на туберкулез в округе составил 81,4% (что ниже показателей двух предыдущих лет - 85,4% и 85,0%, соответственно). В результате обследования у 2,2% ВИЧ-позитивных лиц округа был установлен диагноз туберкулеза. В целом по ПФО в 2018г. получали лечение туберкулеза 10416 ВИЧ-инфицированных (в 2017г. – 11 953 человека) - 5,7% от числа состоявших под наблюдением, что ниже показателей трех последних лет (в 2015-2017гг. – 6,7%, 6,6%, 6,9%, соответственно).

3.2. Охват антиретровирусной терапией

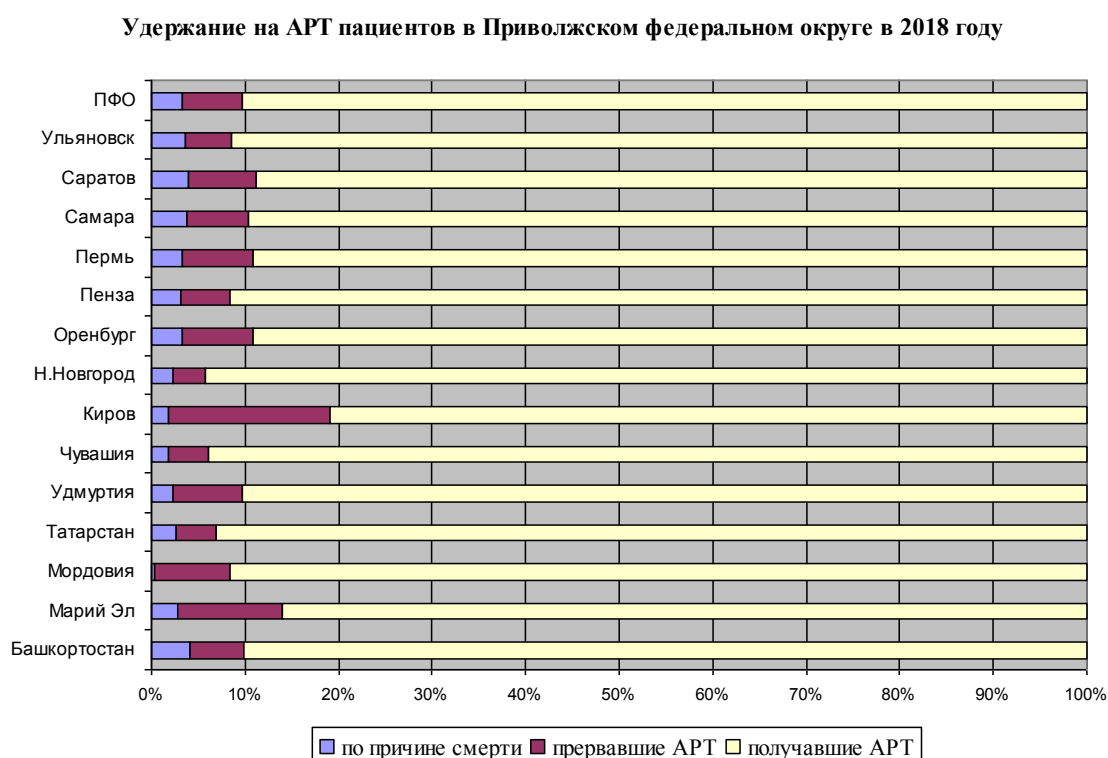
В 2018г. в округе получали АРВТ 106 735 человек, из них впервые взято на лечение 30 723 человека. Число ВИЧ-инфицированных, получающих АРВТ, по сравнению с 2017г. увеличилось в 1,2 раза, а по сравнению с 2016г. – в 1,5 раза. Охват терапией пациентов, находившихся под наблюдением в 2018г., составил в среднем по ПФО 58,9%. Показатель охвата терапией лиц, находившихся под наблюдением, превысил среднеокружные значения в следующих субъектах округа: Самарская область (65,2%), Республика Татарстан (64,2%), Оренбургская (64,1%), Нижегородская (62,9%) области, Мордовия (62,6%), Чувашская Республика (61,2%), Башкортостан (61,0%), Кировская область (59,4%). Доля ВИЧ-позитивных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа зарегистрированных лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, в округе в 2018г. составила 43,5%.

В назначении АРВТ по неотложным показаниям в округе в 2018г. нуждалось 54 193 человека (имеющие стадию 2В, 4, 5, либо уровень CD4+ менее 350 клеток/мкл вне зависимости от стадии и фазы болезни, а также беременные), что составило 30% от числа лиц, находившихся под наблюдением.

Удержание пациентов на терапии является важным критерием эффективности системы оказания помощи ВИЧ-инфицированным и необходимым условием успешности лечения. За период 2016-2018гг. ежегодно прерывало лечение более 7000 человек (7297 – 7981 – 7595 человек, соответственно). Однако, выявлена тенденция снижения доли пациентов, прервавших терапию, из числа получавших лечение: с 10,2% в 2016г., 9,2% в 2017г., до 7,1% в 2018г. Ведущей причиной прекращения приема препаратов в 2018г. оставалась смерть пациента: в структуре причин прерывания терапии она составила в 2018г. 50,2%, в 2017г. - 40%.

В 2018г. доля пациентов, прервавших АРВТ, была наименьшей в Нижегородской области (3,7%), Чувашской Республике (4,4%), Татарстане (4,7%), Ульяновской (5,5%), Пензенской (5,7%) областях, Республике Башкортостан (6,4%) (рисунок 12). Субъекты округа имели значительные отличия по доле пациентов, прервавших терапию по причине смерти, — от 4,4% в Республике Мордовия до 72,5% в Республике Башкортостан.

Рисунок 12



Из общего числа пациентов, находившихся в 2018г. на антиретровирусной терапии, 10,5% получали ее в УФСИН (11 184 человека). Охват АРВТ инфицированных, находившихся в учреждениях пенитенциарной системы, составил 49,3%.

Тенденция снижения доли больных, сошедших с терапии, наблюдалась и в системе исполнения наказаний в целом, однако эта доля уже традиционно была выше, чем в целом среди «гражданских» пациентов центров СПИД округа, получавших АРВТ. Так, в 2018г. процент больных, прервавших лечение в учреждениях ФСИН ПФО, составил 12,8%, что меньше аналогичных

показателей предыдущих лет (2017г. - 15,5%, 2016г. – 27%). Смерть пациента, как причина прекращения терапии, зарегистрирована в 50,8% случаев, что сопоставимо с аналогичным показателем в популяции «гражданских» лиц, находившихся на лечении.

Каскад диспансеризации пациентов с ВИЧ-инфекцией в субъектах ПФО в 2018г. выглядел следующим образом: из 196 885 человек, подлежащих наблюдению, на Д-учете состояло 92,1% (в 2017г. – 92,6%), из них прошли обследование 93,9% (в 2017г. - 92,8%). Охват АРВТ из числа состоявших на учете в 2018г. - 58,9% (в 2017г. - 50,3%, в 2016г. - 44,1%, 2015г. - 37,7%). В 2018г. АРВТ получали пациенты, имевшие не только неотложные, но и стандартные показания к назначению терапии. Охват лечением инфицированных ВИЧ детей был существенно выше, чем в общей популяции пациентов, – 96,3%, вместе с тем отмечалось снижение охвата по сравнению с 2017г. (99,4%). Исходя из данных о количестве лиц с подавленной вирусной нагрузкой, представленных в анализируемой отчетной форме мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ», можно предполагать, что эффективность АРВТ в 2018г. была достигнута у 73,1% ВИЧ-инфицированных. Доля этих пациентов составляет 43,0% от числа лиц, состоявших под наблюдением и 39,6% от общего числа ВИЧ-инфицированных в округе.

3.3 Медикаментозная профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку

В 2018г. в округе 3477 ВИЧ-позитивных женщин завершили беременность родами. За последние пять лет ежегодное число родов у ВИЧ-инфицированных женщин остается относительно стабильным, с небольшой тенденцией к снижению в 2017-2018гг. В отчетном году почти 70% беременностей у ВИЧ-инфицированных женщин было сохранено. Этот

показатель также является стабильным в течение последних лет (2014г. - 67,5%, 2015г. - 68,3%, 2016г. - 68,1%, 2017г. – 68,7%, 2018г. – 69,7%).

Показатели охвата медикаментозной профилактикой перинатальной передачи ВИЧ в округе имеет тенденцию к росту: в 2018г. охват химиопрофилактикой (ХП) или АРВТ составил 97,7% всех случаев беременности с исходом в роды (в 2017г. – 97,4%, в 2016г. - 96,4%, в 2015г. – 95,6%). Из них в 96,4% случаев она проводилась с использованием трех и более антиретровирусных препаратов. Стопроцентный охват ХП в 2018 г. достигнут в Кировской области, показатель 99,0% и выше имеют Республика Башкортостан и Нижегородская область (таблица 3).

Полный курс ХП передачи ВИЧ от матери ребенку в 2018г. проведен 91,3% парам мать-ребенок, тенденция расширения охвата трехэтапной профилактикой последних лет сохранялась (в 2017г. - 89,7% пар, в 2016г. – 89,1%). Среди пар, получавших какие-либо варианты ХП, полный курс удалось реализовать в 93% случаев (в 2017г. – в 92%, в 2016 г. – в 92,4%).

Наибольшие трудности отмечаются при организации первого этапа ХП — 95,1% ВИЧ-позитивных женщин, завершивших беременность родами в 2018г., получали ее на этапе беременности. В 2018г. показатели охвата по первому этапу ХП выше среднеокружных отмечены лишь в пяти субъектах ПФО (таблица 3). Вместе с тем, следует отметить, что данный показатель в отчетном году превысил уровень предыдущих лет (2016г. – 93,8%, 2017г – 93,6%).

Таблица 3

**Охват ВИЧ-инфицированных беременных химиопрофилактикой перинатальной передачи ВИЧ
в ПФО в 2018г.**

Субъект ПФО		Башкортостан	Марий Эл	Мордовия	Татарстан	Удмуртия	Чувашия	Кировская обл.	Нижегородская обл.	Оренбургская обл.	Пензенская обл.	Пермский край	Самарская обл.	Саратовская обл.	Ульяновская обл.	ПФО
Кол-во ВИЧ-инфицированных женщин, завершивших беременность родами в 2018 г.	абс.	410	37	35	215	169	47	40	356	419	67	551	731	197	203	3 477
Кол-во ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым проводилась ХП или АРВТ	абс.	406	33	34	212	165	42	40	353	409	65	541	708	188	200	3 396
	%	99,0	89,2	97,1	98,6	97,6	89,4	100,0	99,2	97,6	97,0	98,2	96,9	95,4	98,5	97,7
Количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым проводилась ХП или АРВТ во время беременности	абс.	392	33	34	212	163	42	38	333	390	62	505	659	174	193	3 230
	%	95,6	89,2	97,1	98,6	96,4	89,4	95,0	93,5	93,1	92,5	91,7	90,2	88,3	95,1	95,1
Кол-во ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым проводилась ХП в родах	абс.	404	35	34	211	164	44	38	343	402	64	539	682	180	190	3 330
	%	98,5	94,6	97,1	98,1	97,0	93,6	95,0	96,3	95,9	95,5	97,8	93,3	91,4	93,6	98,1
Кол-во ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым проводилась ХП только в родах	абс.	11	0	0	0	0	0	2	19	19	0	36	49	13	7	156
	%	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	5,3	4,5	0,0	6,5	6,7	6,6	3,4	4,6
Кол-во живых детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями	абс.	412	37	36	212	167	47	39	357	422	65	543	727	191	201	3 456
Кол-во новорожденных, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, которым проводилась ХП	абс.	412	37	36	212	166	47	39	355	417	65	542	721	190	200	3 439
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	99,4	98,8	100,0	99,8	99,2	99,5	99,5	99,5
Кол-во пар мать-ребенок, которые получили полный курс ХП, включая АРВТ во время беременности	абс.	392	33	34	211	159	42	36	325	383	62	500	631	167	182	3 157
	%	95,1	89,2	94,4	99,5	95,2	89,4	92,3	91,0	90,8	95,4	92,1	86,8	87,4	90,5	91,3

Охват ХП возрастает на этапе родов. В 2018г. в родах ХП получили 98,1% женщин. Этот показатель остается относительно стабильным на протяжении последних трех лет (в 2017г. – 98,3%, в 2016г. – 98,6%).

Число женщин, которым ХП проводилась только в родах, продолжает сокращаться. В 2018г. оно составило 156 человек (в 2015г. 261 человек, в 2016г. – 224 человека, в 2017г. – 214 человек). Доля таких женщин среди ВИЧ-позитивных женщин, завершивших беременность родами в 2018г., составила 4,6% (в 2017г. - 6,2%).

Показатели охвата ХП новорожденных в ПФО за последние три года оставались стабильными и составили в 2018г. 99,5% (в 2017г.— 99,2%, в 2016г. – 99,0%, в 2015г. – 99,2%). В республиках Башкортостан, Марий Эл, Мордовия, Татарстан, Чувашской Республике, Кировской и Пензенской областях все 100% детей, рожденных в 2018г. ВИЧ-позитивными женщинами, получили ХП.

В 2018г. от ВИЧ-положительных матерей в округе родилось 3456 живых детей (в 2017г. – 3452, в 2016г. – 3840). Из числа родившихся в 2018г. у 42 детей диагноз ВИЧ-инфекции был подтвержден в этом же году. Всего по округу в 2018г. диагноз ВИЧ-инфекции был впервые установлен у 142 детей.

4. Заключение

Таким образом, эпидемический процесс ВИЧ-инфекции в Приволжском федеральном округе в 2018г. характеризовался:

- Снижением среднеокружного показателя вновь выявленных инфицированных ВИЧ на 3,3%, по сравнению с 2017г.
- Превышением окружного показателя инцидентности в семи субъектных территориях ПФО.
- Сохраняющимся высоким уровнем пораженности населения округа ВИЧ-инфекцией на значительной части административных территорий округа.
- Дальнейшим ростом с сохранением доминирующих позиций полового пути передачи ВИЧ, реализуемого при гетеросексуальных контактах, а также продолжающейся интенсификацией эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в среде MSM.
- Увеличением показателя смертности среди ВИЧ-позитивных ПФО, превышающим российский уровень, со значительным приростом числа смертей от всех причин (+18,3%), а также смертей вследствие ВИЧ-инфекции (+5,9%).
- Продолжающейся тенденцией роста инфицированных в возрастной категории старше 30 лет.

Оценивая ход реализации Государственной Стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации в целом по ПФО, следует сказать, что результаты выполнения целей и задач Стратегии нашли свое отражение в достижении целевых показателей в 2018г. в части, касающейся:

- охвата медицинским освидетельствованием населения округа (запланировано 22,0%, выполнено 25,1%);

- доли ВИЧ-положительных лиц, получающих АРВТ, от общего числа инфицированных (запланировано 34,3%, выполнено 43,5%);

- доли ВИЧ-положительных лиц, получающих АРВТ, от общего числа инфицированных, состоящих под диспансерным наблюдением (запланировано 48,0%, выполнено 58,9%);

- охвата химиопрофилактикой перинатальной передачи ВИЧ: во время беременности (запланировано 93,0%, выполнено 95,1%), во время родов (запланировано 94,0%, выполнено 98,1%).

В 2018г. не достигнуты целевые показатели охвата химиопрофилактикой перинатальной трансмиссии ВИЧ новорожденных: выполнено 99,5% из запланированных 99,7% (подобная ситуация наблюдалась и в предыдущие 2016-2017гг.) и целевые показатели охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-положительных пациентов от общего числа лиц, зараженных ВИЧ в субъектах ПФО (запланировано 79,5%, выполнено 74,0%).

В этой связи, данные направления работы следует считать первоочередными и приоритетными задачами для учреждений службы профилактики ВИЧ-инфекции/СПИД субъектов ПФО на текущий 2019г.

