|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  **ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**  **БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  **ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**  **ВОРОНЕЖСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР**  **ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИД**  **(БУЗ ВО «ВОКЦПиБС»)**  394065, г. Воронеж, Проспект Патриотов, 29б  Тел./факс (473) 270-51-16  e-mail: postmaster@aidsvrn.ru  ОКПО 44750305, ОГРН 1033600032993  ИНН/КПП 3662044189/366501001 |  | Главным врачам  медицинских организаций  Воронежской области |
| 11.03.2016 № 306 |  |
| На № от |  |

Информационный бюллетень

**Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции**

по состоянию на 31.12.2015 г.

По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИД общее количество россиян, инфицированных ВИЧ, зарегистрированных **в Российской Федерации** на 31 декабря 2015г., достигло 1 006 388 человек. Из них умерло по разным причинам 212 579 ВИЧ-инфицированных, в т.ч. 27 564 в 2015 году, что на 12,9% больше, чем за аналогичный период 2014 года.

Состояли на диспансерном наблюдении в 2015 году 620 119 инфицированных ВИЧ россиян, из них получали антиретровирусную терапию 230 022 пациента.

За весь период наблюдения с 1985 г. в стране было выявлено 270 579 ВИЧ-инфицированных иностранных граждан, в т.ч. за 2015 год - 3 567.

В течение 2015 года было зарегистрировано 93 188 новых случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации, исключая выявленных анонимно и иностранных граждан, что на 3,9% больше, чем за аналогичный период 2014 года. Показатель заболеваемости в 2015 году составил 63,6 на 100 тысяч населения, что на 8% выше уровня 2014 года.

По показателю заболеваемости в 2015 году в РФ лидировали Кемеровская область (зарегистрировано 234,5 на 100 тысяч населения новых случаев ВИЧ-инфекции), Свердловская (183,6), Томская(155,1), Новосибирская (145,7), Челябинская (140,0) области, Алтайский край (132,7), Пермский край (123,6), Самарская (121,2), Иркутская (118,9) области, Ханты-Мансийский автономный округ (114,9),Красноярский край (114,8), Курганская (108,3), Тюменская (106,6), Ульяновская (97,2) и Оренбургская (96,9) области.

Случаи ВИЧ**-**инфекции зарегистрированы во всех субъектахРоссийской Федерации. Высокая поражённость ВИЧ**-**инфекцией (более 0,5% среди всего населения) в 2015 году была зарегистрирована в 26 регионах, где проживало 41,5% населения страны.

Пораженность ВИЧ-инфекцией (по живущим с ВИЧ/СПИД) на 31 декабря 2015 г. составляла **541,8** на 100 тысяч населения России. К наиболее пораженным субъектам Российской Федерации относятся: Свердловская (1528,7 на 100 тыс. населения живущих с ВИЧ), Иркутская (1524,9), Кемеровская (1469,6), Самарская (1377,9), Оренбургская (1135,7), Ленинградская (1118,1) области, Ханты-Мансийский автономный округ (1110,6), Тюменская (1107,0), Челябинская (964,6) области, г. Санкт-Петербург (942).

В Российской Федерации в 2015 году среди ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладали мужчины (63,0%), большая часть из них заразились при употреблении наркотиков. К концу 2015 года в России было зарегистрировано более 372 тысяч инфицированных ВИЧ женщин, которые преимущественно инфицировались при половых контактах с мужчинами.

В 2015 г. новые случаи ВИЧ преимущественно регистрировались у россиян в возрасте 30-40 лет. Доля случаев ВИЧ в возрастной группе 20-30 лет сократилась с 64% в 2001-2004 году до 26,2% в 2015 году. Увеличение доли новых выявленных случаев наблюдалось в возрасте 30-40 лет (с 9,9% в 2000г. до 47,7% в 2015 г.) и 40-50 лет (с 2,4% в 2000 году до 17,5% в 2014 году).

В 2015 году продолжали регистрироваться случаи заражения ВИЧ, связанные с оказанием медицинской помощи.

Наблюдалась устойчивая тенденция к увеличению числа инфицированных женщин (феминизации эпидемии), что проводит к росту числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

В России в 2015 г. у 53,6% ВИЧ-позитивных основным фактором риска было указано употребление наркотиков нестерильным инструментарием, 44,0% больных заразились при гетеросексуальных контактах, 1,5% – при гомосексуальных контактах, 0,9% составляли дети, инфицированные от матерей во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

Таким образом, в России в 2015 году эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции продолжала ухудшаться. Сохранялся высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, увеличивалось общее число больных и число смертей ВИЧ-инфицированных, активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию.

**Воронежская область** занимает 74 место по уровню пораженности среди регионов Российской Федерации: число живущих с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС) на 31.12.15 г. составило 1915 человек – 82,2 на 100 тыс. населения (включая временно проживающих иногородних, БОМЖ и граждан ближнего зарубежья), что почти в 7 раз ниже показателя по России. Из них только жителей области – 1787 человек – 76,7 на 100 т.н. (около 0,08% населения). Кроме того, ежемесячно в учреждениях ФСИН на территории области пребывают более 200 ВИЧ-инфицированных из других регионов.

На территории Воронежской области за период с 1987 г. по 31.12.2015 г. диагноз ВИЧ-инфекции установлен 3210 пациентам, из них 2807 – граждане России, в т.ч. 2204 – жители Воронежской области (таблица 1).

Показатель инфицированности (число зарегистрированных с 1987 года случаев у жителей Воронежской области на 100 т.н.) составил на конец отчётного периода 94,6 и превышает среднеобластной в 15 районах, наиболее значительно - в Острогожском, Поворинском, Подгоренском, Борисоглебском, Ольховатском районах (таблица 3). Эти лица в разные годы могли послужить источниками инфекции для не выявленных на сегодня жителей области.

За весь период установлен диагноз ВИЧ-инфекции 354 гражданам стран СНГ и 25 – дальнего зарубежья. Наибольшее количество ВИЧ-инфицированных выявлено среди граждан Украины и Узбекистана. В 2015 году из 95 граждан СНГ – 74 человека – жители всех областей Украины, в том числе 56 Донецкой и Луганской областей.

**Таблица 1. Сведения по пораженности ВИЧ-инфекцией населения области**

| Показатель | | ***2013*** | ***2014*** | ***2015*** | *Нарастанием с 1987 г.* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Всего случаев ВИЧ-инфекции**  **(установленный диагноз)** | | **271** | **363** | **820** | **3210** |
| - граждан РФ | | 246 | 291 | 724 | 2807 |
| - в том числе жителей области | | 175 | 232 | 613 | 2204 |
| *показатели на 100 т.н.* | | Х | Х | Х | *94,6* |
| - других областей | | 61 | 44 | 80 | 503 |
| - БОМЖ | | 10 | 15 | 31 | 100 |
| - граждан стран СНГ | | 25 | 72 | 95 | 354 |
| - иностранных граждан | | 0 | 0 | 1 | 25 |
| **ЛЖВС** | абс. всего/ жители ВО | 1147 | 1348/1225 | 1915/1787 | 1915/1787 |
| на 100 т.н.вс. / жит. ВО | 49,1 | 57,7 | 82,2/76,7 | 82,2/76,7 |
| **Умерли** (граждане РФ) всего, в т. ч.: | | 47 | 51 | 57\* | 381 |
| *- вследствие ВИЧ-инфекции* | | 30 | 28 | 25 | 173 |
| **Родилось детей** от ВИЧ-позитивных матерей, включая выявленных после родов | | 33 | 43 | 72\*\* | 392/396 |
| Перинатальное инфицирование (вкл. при грудном вскармливании) | | 3 | 4 | 4 | 24 |

*\*в т.ч. 3 в УФСИН – не ВО, 2 гражданина СНГ, 3 БОМЖ*

*\*\*в том числе роды у гражданок СНГ и Вьетнама*

Из выявленных с 1987 года ВИЧ-инфицированных 381 человек умер, в том числе в 2015 году – 57 (49 жителей Воронежской области). Показатели смертности от всех причин ВИЧ-инфицированных жителей Воронежской области составили в 2015 году 2,1 на 100 тыс. населения при среднем по России 18,2 на 100 тыс. населения. Вследствие ВИЧ-инфекции в области умерли всего 173 человека, в 2015 году - 25. Увеличивается число посмертно установленных диагнозов ВИЧ-инфекции, в 2015 году – 8, в том числе положительный результат анализа на ВИЧ был получен у 6-ти погибших реанимационных пациентов - лиц ПИН (2 острых отравления неустановленным веществом, 2 несчастных случая, цирроз печени и сердечно-сосудистая патология).

Общее число зарегистрированных в 2015 году ВИЧ-инфицированных (впервые выявленных и с уже установленным диагнозом в других регионах РФ) на территории области составило 820 человек, что в 2,3 раза больше, чем в 2014 году - 363 случая (рисунок 1, таблица 2).

В 2015 году в Воронежской области впервые выявлен 741 случай ВИЧ-инфекции, что в 2,5 раза больше, чем в 2014 году (292). Среди лиц с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции преобладают жители Воронежской области – 573, иногородних – 55, БОМЖ – 29, граждан СНГ – 83, граждан дальнего зарубежья - 1 (Вьетнам).

Показатель заболеваемости в 2015 году – 31,8 на 100 т.н. при 12,5 в 2014 году; по постоянному населению - 24,6 на 100 т.н. (8,2 в 2014 г.).

Ещё 79 человек прибыли в Воронежскую область с ранее установленным диагнозом. Среди прибывших последние 2 года преобладают жители области (40 жителей Воронежской области, 25 жителей других регионов РФ, часть из которых получила временную регистрацию на территории области, 12 граждан СНГ, 2 лица БОМЖ).

Рисунок 1. **Динамика выявления ВИЧ-позитивных лиц**

**по Воронежской области в 2005-2015 г.г.**

**Таблица 2. Сравнительный анализ выявления ВИЧ-инфицированных**

**за 2013-2015 г. г.**

| Показатель | **2013** | **2014** | **2015** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Впервые выявлено ВИЧ-инфицированных, из них:** | **227** | **292** | **741** |
| *заболеваемость на 100 т.н.* | *9,72* | *12,5* | *31,8* |
| - жителей Воронежской области | 162 | 191 | 573 |
| *заболеваемость на 100 т.н.* | *6,93* | *8,2* | *24,6* |
| - других областей РФ | 31 | 27 | 55 |
| - БОМЖ | 10 | 13 | 29 |
| - граждан стран СНГ | 24 | 61 | 83 |
| - иностранных граждан | 0 | 0 | 1 |
| **Прибыли с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции:** | **44** | **71** | **79** |
| - жителей Воронежской области | 13 | 41 | 40 |
| - других областей РФ | 30 | 17 | 25 |
| - БОМЖ | 0 | 2 | 2 |
| - граждан стран СНГ | 1 | 11 | 12 |
| - иностранных граждан | 0 | 0 | 0 |
| **Выбыло ВИЧ-инфицированных граждан РФ** | **75** | **86** | **198** |
| - в том числе жителей области | 3 | 9 | 2 |

ВИЧ-инфекция регистрируется во всех 32 районах области и городах Воронеж и Нововоронеж (таблица 3).

**Таблица 3. Анализ по районам ВИЧ-инфицированных**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование районов | Всего зарегистрировано\*  с диагнозом  ВИЧ-инфекции | | За 2015 год | | | | | | ЛЖВС на 31.12.15 г. | | |
| Взяты на учет с ДЗ ВИЧ-инфекции | | | | Сняты с учета | |
| выявлены впервые | | | прибыли с ДЗ | выбыли | умерли | абс | на100 т.н. | рейтинг |
| абс | на100т.н. | абс | На 100 т.н. | рейтинг |
| Аннинский | 34 | 80,7 | 4 | 9,5 | *21* | 2 | 0 | 0 | 24 | 57,0 | *28* |
| Бобровский | 54 | 113,2 | 7 | 14,7 | *15* | 0 | 0 | 0 | 43 | 90,2 | *5* |
| Богучарский | 25 | 69,5 | 3 | 8,3 | *23* | 0 | 0 | 0 | 24 | 66,7 | *21* |
| Борисоглебский | 98 | 128,8 | 7 | 9,2 | *22* | 2 | 2 | 0 | 68 | 89,3 | *6* |
| Бутурлиновский | 31 | 63,3 | 3 | 6,1 | *24* | 0 | 1 | 0 | 20 | 40,9 | *33* |
| Верхнемамонский | 20 | 98,3 | 4 | 19,7 | *10* | 0 | 0 | 0 | 16 | 78,6 | *13* |
| Верхнехавский | 22 | 88,9 | 4 | 16,2 | *13* | 0 | 1 | 0 | 16 | 64,6 | *23* |
| Воробьевский | 13 | 74,4 | 1 | 5,7 | *25* | 1 | 0 | 0 | 11 | 63,0 | *25* |
| Грибановский | 21 | 66,9 | 1 | 3,2 | *32* | 0 | 0 | 0 | 19 | 60,5 | *26* |
| Калачеевский | 34 | 62,5 | 3 | 5,5 | *26* | 2 | 1 | 0 | 30 | 55,1 | *30* |
| Каменский | 19 | 99,2 | 3 | 15,7 | *14* | 0 | 1 | 0 | 13 | 67,8 | *20* |
| Кантемировский | 32 | 90,2 | 1 | 2,8 | *34* | 1 | 1 | 0 | 26 | 73,3 | *18* |
| Каширский | 17 | 68,9 | 1 | 4,1 | *31* | 0 | 0 | 0 | 17 | 68,9 | *19* |
| Лискинский | 103 | 100,6 | 20 | 19,5 | *11* | 3 | 5 | 0 | 79 | 77,2 | *15* |
| Нижнедевицкий | 7 | 36,1 | 2 | 10,3 | *19* | 0 | 0 | 0 | 5 | 25,8 | *34* |
| Новоусманский | 81 | 104,9 | 21 | 27,2 | *5* | 2 | 2 | 0 | 60 | 77,7 | *14* |
| Новохоперский | 41 | 104,4 | 2 | 5,1 | *29* | 0 | 0 | 0 | 31 | 78,9 | *12* |
| Ольховатский | 30 | 127,1 | 1 | 4,2 | *30* | 2 | 0 | 0 | 26 | 110,1 | *3* |
| Острогожский | 94 | 159,3 | 8 | 13,6 | *17* | 3 | 5 | 1 | 69 | 116,9 | *2* |
| Павловский | 52 | 92,4 | 8 | 14,2 | *16* | 0 | 1 | 0 | 42 | 74,7 | *17* |
| Панинский | 24 | 89,5 | 5 | 18,7 | *12* | 0 | 0 | 0 | 16 | 59,7 | *27* |
| Петропавловский | 11 | 59,4 | 1 | 5,4 | *27* | 0 | 0 | 0 | 9 | 48,6 | *31* |
| Поворинский | 49 | 148,0 | 1 | 3,0 | *33* | 0 | 0 | 0 | 30 | 90,6 | *4* |
| Подгоренский | 39 | 151,6 | 9 | 35,0 | *3* | 0 | 0 | 0 | 33 | 128,3 | *1* |
| Рамонский | 21 | 65,2 | 8 | 24,9 | *7* | 0 | 1 | 0 | 15 | 46,6 | *32* |
| Репьевский | 11 | 69,7 | 2 | 12,7 | *18* | 0 | 0 | 0 | 10 | 63,4 | *24* |
| Россошанский | 83 | 88,9 | 5 | 5,4 | *28* | 0 | 2 | 0 | 72 | 77,1 | *16* |
| Семилукский | 69 | 103,4 | 18 | 27,0 | *6* | 1 | 3 | 0 | 44 | 65,9 | *22* |
| Таловский | 32 | 79,0 | 9 | 22,2 | *9* | 0 | 0 | 0 | 23 | 56,8 | *29* |
| Терновский | 21 | 103,1 | 2 | 9,8 | *20* | 0 | 0 | 0 | 17 | 83,5 | *8* |
| Хохольский | 27 | 91,3 | 7 | 23,7 | *8* | 1 | 1 | 0 | 24 | 81,1 | *10* |
| Эртильский | 27 | 111,9 | 7 | 29,0 | *4* | 0 | 1 | 0 | 20 | 82,9 | *9* |
| МСЧ-33 | 34 | 107,2 | 17 | 53,6 | *1* | 1 | 0 | 1 | 29 | 91,4 | *7* |
| г.Воронеж | 928 | 91,5 | 378 | 37,3 | *2* | 19 | 21 | 0 | 806 | 79,4 | *11* |
| **По р-нам и городу** | **2204** | **94,6** | **573** | **24,6** |  | **40** | **49** | **2** | **1787** | **76,7** |  |
| Иногородние РФ\* | 503 |  | 55 |  |  | 25 | 1 | 79 | 71 |  |  |
| БОМЖ | 100 |  | 29 |  |  | 2 | 3 | 28 | 11 |  |  |
| СНГ | 378 |  | 83 |  |  | 12 | 2 | 88 | 45 |  |  |
| Иностранные граждане | 25 |  | 1 |  |  | 0 | 0 | 1 | 1 |  |  |
| **Всего по области** | **3210** | **137,8** | **741** | **31,8** |  | **79** | **55** | **198** | **1915** | **82,23** |  |

*\* находящиеся в УФСИН первичные включены по месту регистрации*

Наибольший рост отмечается в г. Воронеже, где выявлено 65,9% от новых случаев среди жителей области и 51% от всех первичных; показатель заболеваемости 37,3 на 100 тыс. населения – 2-е место в рейтинге 2015 года (после города Нововоронежа с показателем 53,6 на 100 тыс. населения). Также активно в эпидпроцесс (по новым случаям) вовлекались Подгоренский, Эртильский, Новоусманский, Семилукский, Рамонский, Хохольский и Таловский районы.

Показатель пораженности (количество лиц, живущих с ВИЧ/СПИД на 100 т. н.) в Воронежской области на 31.12.2015г. по постоянному населению составил 76,7 на 100 тысяч населения и выше среднеобластного в 13 районах и городах Воронеж и Нововоронеж. Наиболее высокие показатели отмечены в Подгоренском (128,3), Острогожском (116,9) и Ольховатском (110,1) районах.

В течение всего периода регистрации случаи ВИЧ-инфекции преимущественно выявлялись у мужчин – 63,2% и в 36,8% случаев у женщин среди граждан России (таблица 4). В 2015 году соотношение изменилось в сторону увеличения доли мужчин (71,4%) за счёт роста выявляемости ВИЧ-инфекции у потребителей инъекционных наркотиков, большинство из которых - мужчины.

**Табл.4.** **Распределение ВИЧ-инфицированных по возрасту и полу**

(на момент выявления)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | с 1 Январь 1987 г. по 31декабря 2015 г.  (граждане РФ) | | | | За 2015 г.  (включая иностранных граждан) | | | |
| возраст | муж | жен | всего | % возр | муж | жен | всего | % возр |
| дети до 15 лет | 15 | 15 | **30** | 1,1 | 2 | 3 | **5** | 0,7 |
| подростки 15-17 лет | 19 | 52 | **71** | 2,5 | 0 | 3 | **3** | 0,4 |
| 18-20 лет | 109 | 99 | **208** | 7,4 | 6 | 7 | **13** | 1,8 |
| 21-30 лет | 751 | 474 | **1225** | 43,6 | 187 | 81 | **268** | 36,2 |
| 31-40 лет | 636 | 258 | **894** | 31,8 | 261 | 91 | **352** | 47,5 |
| 41-50 лет | 191 | 91 | **282** | 10,0 | 63 | 17 | **80** | 10,8 |
| старше 50 лет | 53 | 44 | **97** | 3,5 | 10 | 10 | **20** | 2,7 |
| Всего взрослые | 1740 | 966 | **2706** | 96,4 | 527 | 206 | **733** | 98,0 |
| **Всего** | **1774** | **1033** | **2807** | **100** | **529** | **212** | **741** | **100** |
| **% по полу** | **63,2** | **37,2** |  |  | **71,4** | **28,6** |  |  |

В многолетней возрастной структуре преобладают молодые люди в возрасте 18-30 лет – 51,0%, на возрастную группу от 30 до 40 лет приходится 31,8%, лица старше 40 лет – 13,5% от всех выявленных ВИЧ-инфицированных граждан России. Сохраняется тенденция последних лет к «взрослению» ВИЧ-инфекции: с 2014 года доля лиц 30-40 лет стала превалирующей и в 2015 году составила 47,5%. Доля молодых людей (18-30 лет) составила 38,0%, а лиц старше 40 лет - 13,5% от зарегистрированных в 2015 году. Подобная тенденция регистрируется и по стране.

За весь период наблюдения из ВИЧ-инфицированных российских граждан путь инфицирования установлен в 92,3% случаев (таблица 5). Из числа лиц с установленным путём передачи: 57,8% связано с заражением при незащищенном половом контакте (в т. ч. 2,0% при гомосексуальном), 41,1% составляют инфицированные при внутривенном употреблении наркотиков, в 0,1% инфицирование связано с переливанием крови, на передачу при перинатальном контакте с ВИЧ-инфицированными матерями и кормлении их грудью приходится 1,0%.

**Таблица 5. Распределение ВИЧ-инфицированных по причинам заражения.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Причины заражения | с 1.01.87 г. по 31.12.15 г.  (россияне) | | в т.ч. в 2015г.  (вкл. иностранных гражд.) | |
| всего | % от уст. | всего | % от уст. |
| гомосексуальная связь с инфицированным ВИЧ партнёром | 51 | 2,0 | 10 | 1,3 |
| гетеросексуальная связь с инфицированным ВИЧ партнёром | 1456 | 55,8 | 232 | 32,0 |
| наркотический контакт с инфицированным ВИЧ партнёром | 1071 | 41,1 | 478 | 66,0 |
| переливание инфицированной ВИЧ крови | 3 | 0,1 | 0 | 0 |
| заражение детей от матерей во время беременности и родов | 24 | 0,9 | 4 | 0,6 |
| заражение детей от матерей при грудном вскармливании | 2 | 0,1 | 0 | 0 |
| *причина не установлена* | *200* | *7,7* | *17* | *2,3* |
| **Итого:** | **2807** |  | **741** |  |

В 2015 году, впервые с 2001 года, преобладающим путем инфицирования стало заражение при употреблении внутривенных наркотиков – 66,0% от всех случаев с установленным путём передачи, что явилось следствием изменения «наркосцены», с переходом части наркопотребителей «со стажем» на употребление новых синтетических наркотиков (соли). Известно, что практика употребления синтетических наркотиков является крайне рискованной в плане инфицирования ВИЧ, т.к. предполагает групповое употребление, часто с малознакомыми партнёрами в течение нескольких суток с большим числом инъекций (до 15 в сутки), в основном с использованием общего инструментария. Сложившаяся ситуация является прогностически неблагоприятной для развития эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции и может и в дальнейшем влиять на рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией в области.

В 2015 году на долю инфицирования ВИЧ при незащищенном половом контакте приходится только 33,3 %, в т. ч. 1,3% - при гомосексуальном.

Как и в прежние годы, в 2015 году основная масса ВИЧ-инфицированных выявлена на стадии клинических проявлений – 74,0%. Число выявленных на ранних стадиях 2А, 2Б, 2В – 13,8% (в 2013 г. – 14%, в 2014г. - 15%), в основном у потребителей инъекционных наркотиков. На поздних стадиях болезни с выраженными клиническими проявлениями (4А, 4Б, 4В) зарегистрированы 11,1% из общего числа вставших на диспансерный учёт в ВОКЦПиБС, в том числе 4 случая ВИЧ-инфекции выявлены на стадии СПИД. Восьми пациентам диагноз ВИЧ-инфекции установлен посмертно, все – молодые люди 1975-1988 г.р., госпитализированные в крайне тяжелом состоянии с признаками последствий употребления ПАВ.

За весь период от ВИЧ-инфицированных матерей (с диагнозом на момент родов) родились 392 ребёнка, кроме того, у 4-х матерей диагноз установлен после родов, дети выявлены в возрасте 1,5-3 лет.

В 2015 году от ВИЧ-инфицированных женщин родилось 72 ребёнка.

По социальному статусу ВИЧ-инфицированные распределись:

- по образованию: 38,1% - только школа (в т.ч. 8, 9 классов), среднее специальное образование имеют 48,7%, высшее образование (в т.ч. незаконченное) у 13,2%;

- по занятости: 48,3% не работают, 16,2% имеют постоянную работу и 12,9% временную, находятся в УФСИН - 18,8%, прочие группы (учащиеся, пенсионеры и инвалиды – 3,8%;

- состоят в браке 24,1%; имеют постоянного сожителя 17,4%; разведены 14,0%; не состоят в браке – 37,1%.

На фоне увеличения резервуара ВИЧ-инфицированных жителей области возрастает число находящихся в стационарах области ВИЧ-инфицированных, в том числе их первичное выявление. В 2015 году при обследовании госпитализированных пациентов выявлены и осмотрены специалистами БУЗ ВО «ВОКЦПиБС» 448 человек (60% от новых случаев), т. е. в среднем каждый день выявлялись 1-2 ВИЧ-инфицированных, а с учетом их концентрации в профильных отделениях (реанимационные, токсикологические, пульмонологические, гнойной хирургии, наркологические) ежедневно находились 2-3 пациента.

В 2015 году число госпитализаций по поводу ВИЧ-инфекции составило 784, что в 1,6 раза больше в 2014 года (489). Соответственно у медицинских работников возрастает и риск возникновения аварийных ситуаций при обслуживании ВИЧ-инфицированных пациентов. В Воронежской области организован комплекс мероприятий по профилактике инфицирования медицинских работников ВИЧ-инфекцией и другими гемоконтактными инфекциями.

В 2015 году скрининговыми исследованиями на ВИЧ в области охвачены 459108 человек (включая иностранных лиц и лиц, находящихся в местах лишения свободы) из них 418838 – граждане РФ, что составляет 18,0% от населения области и на 3% меньше количества обследованных в 2014 году. Низкий (меньше 10 %) охват обследованиями на ВИЧ населения отмечается в 14 районах области (Верхнехавский, Воробьёвский, Грибановский, Каменский, Каширский, Лискинский, Нижнедевицкий, Новоусманский, Панинский, Поворинский, Рамонский, Репьёвский, Терновский, Эртильский).

Неблагоприятным фактором является рост доли выявленных при попадании в места лишения свободы – 20,8% из российских граждан, что превышает один из индикаторных показателей при ВИЧ-инфекции.

Стремление увеличить охват населения тестированием на ВИЧ по-прежнему выполняется за счет немотивированных обследований. Прочие обследования по коду 118 (23,5% в структуре, при рекомендованном ниже 30%, ниже уровня 2014 г. – 25,0%) дают единичное выявление (0,41 на 1000 обследованных, хотя и выше чем в 2014 г. – 0,19‰). Практически все выявленные по этому коду лица с ВИЧ-инфекцией имели другие показания к тестированию: наличие в анамнезе употребления наркотиков (код 102), множественных половых контактов (код 104) или клинические показания (код 113).

По коду 118 (прочие) обследовано более половины в Бутурлиновском (64,0%) районе и г. Нововоронеж (53,5%), и на уровне 40-49,9% - в Новохоперском (49,9%), Грибановском (45,4%), Каширском (44,5%), Новоусманском (43,2%), Репьевском (44,3%) районах.

При требованиях проведения дотестового консультирования и знании основных клинических показаний обследования на ВИЧ-инфекцию по коду 113 должны составлять более 50% обследованных. Менее 20% обследовано по клиническим показаниям в Бутурлиновском (16,5), Каширском (6,7%), Новоусманском (17,5%) районах и г. Нововоронеж (15,9%). Еще в 2-х районах области обследованы от 20 до 30%. В целом по области в структуре обследований снизилась доля клинических показаний с 42,5% в 2014 году до 40,9% в 2015 г. При этом выявление в этой группе обследованных выросло в 2,2 раза – с 0,56‰ до 1,20‰.

На долю уязвимых к ВИЧ групп населения (сумма по кодам 102 - наркоманы, 103 – гомосексуалисты, 104 - больные ИППП, 120 - контактные) приходится всего 2,7% от всех тестированных (2,5% в 2014), с наибольшей выявляемостью – 22,6 на 1000 обследованных лиц. Рост выявления произошел в основном за счет потребителей наркотиков – в 12,6 раз по коду 102. Крайне низкая доля обследованных уязвимых групп (менее 1%) отмечается в Кантемировском, Павловском районах и г.Нововоронеж; от 1 до 2% в Аннинском, Богучарском, Ольховатском, Острогожском, Рамонском, Семилукском районах.

Самая высокая выявляемость ВИЧ-инфекции регистрируется при обследовании лиц, находящихся в местах лишения свободы – 26,8‰, которая возросла в сравнении с 2014 годом в 4,3 раза (в 2014 году – 6,2‰). Рост выявляемости связан с изменением контингента находящихся в УФСИН лиц: из числа лиц с впервые выявленным ВИЧ-инфицированием 87% являются потребителями инъекционных наркотиков.

Обследования на ВИЧ больных с подозрением или подтверждёнными инфекциями, передаваемыми половым путём, в целом по области налажены, основная масса обследуется на ВИЧ-инфекцию не менее 2-х раз за время диспансерного наблюдения (согласно требованиям санитарных правил - при постановке диагноза и через 6 месяцев, т.е. 200% от количества зарегистрированных случаев в году). Низкая доля обследованных отмечается в Бутурлиновском (59,0%), Грибановском (55,8%), Кантемировском (75,6%), Ольховатском (78,1%), Рамонском (46,1%), Каширском (18,1%) районах и г.Нововоронеж (11,7%). Проблемой для этих районов является отсутствие преемственности в отчетных сведениях: больные с ИППП наблюдаются и обследуются в БУЗ ВО «ВОККВД» и межрайонных КВД, сведения по районам в отчете лабораторий ИФА не выделяются.

**Таблица 6. Обследования на ВИЧ-инфекцию больных с ИППП**

| Наименование районов | 2014 | | | 2015 | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Выявленных больных | Обследовано | % | Выявленных больных | Обследовано | % |
| Аннинский | 70 | 105 | 150,0 | 39 | 55 | 141,0 |
| Бобровский | 30 | 48 | 160,0 | 44 | 61 | 138,6 |
| Богучарский | 25 | 27 | 108,0 | 29 | 40 | 137,9 |
| Борисоглебский | 139 | 640 | 460,4 | 118 | 506 | 428,8 |
| Бутурлиновский | 66 | 63 | 95,5 | 83 | 49 | 59,0 |
| Верхнемамонский | 67 | 108 | 161,2 | 46 | 70 | 152,1 |
| Верхнехавский | 25 | 15 | 60,0 | 14 | 23 | 164,2 |
| Воробьевский | 46 | 49 | 106,5 | 35 | 35 | 100 |
| Грибановский | 48 | 87 | 181,3 | 43 | 24 | 55,8 |
| Калачеевский | 50 | 70 | 140,0 | 44 | 127 | 288,6 |
| Каменский | 25 | 40 | 160,0 | 27 | 50 | 185,1 |
| Кантемировский | 41 | 56 | 136,6 | 41 | 31 | 75,6 |
| Каширский | 11 | 1 | 9,1 | 11 | 2 | 18,1 |
| Лискинский | 59 | 214 | 362,7 | 86 | 171 | 198,8 |
| Нижнедевицкий | 14 | 34 | 242,9 | 15 | 15 | 100 |
| Новоусманский | 90 | 250 | 277,8 | 105 | 297 | 282,8 |
| Новохоперский | 27 | 200 | 740,7 | 14 | 81 | 578,5 |
| Ольховатский | 29 | 25 | 86,2 | 32 | 25 | 78,1 |
| Острогожский | 23 | 99 | 430,4 | 16 | 36 | 225,0 |
| Павловский | 27 | 115 | 425,9 | 19 | 51 | 268,4 |
| Панинский | 22 | 257 | 1168,2 | 11 | 77 | 700 |
| Петропавловский | 17 | 16 | 94,1 | 20 | 25 | 125 |
| Поворинский | 16 | 47 | 293,8 | 15 | 32 | 213,3 |
| Подгоренский | 34 | 35 | 102,9 | 39 | 79 | 202,5 |
| Рамонский | 32 | 5 | 15,6 | 26 | 12 | 46,1 |
| Репьевский | 32 | 15 | 46,9 | 7 | 16 | 228,5 |
| Россошанский | 176 | 201 | 114,2 | 192 | 205 | 106,7 |
| Семилукский | 68 | 107 | 157,4 | 59 | 112 | 189,8 |
| Таловский | 46 | 43 | 93,5 | 29 | 52 | 179,3 |
| Терновский | 35 | 30 | 85,7 | 38 | 38 | 100 |
| Хохольский | 64 | 21 | 32,8 | 60 | 101 | 168,3 |
| Эртильский | 23 | 45 | 195,7 | 45 | 69 | 153,3 |
| МСЧ-33 | 24 | 10 | 41,7 | 17 | 2 | 11,7 |
| г. Воронеж | 886 | 5314 | 599,8 | 588 | 4358 | 741,1 |
| **По р-нам и городу** | **2387** | **8392** | **351,5** | **2007** | **6927** | **345,1** |
| ЮВЖД, УИН | 61 | 0 | 0,0 | 53 |  |  |
| Аноним. кабинет | 233 | 0 | 0,0 | 145 |  |  |
| БОМЖ | 6 | 0 | 0,0 | 4 |  |  |
| Иногородние | 48 | 0 | 0,0 | 37 |  |  |
| **Всего** | **2735** | **8392** | **306,8** | **2246** | **6927** | **308,4** |

Одной из проблем в вопросах профилактики ВИЧ в области является неудовлетворительная организация её в среде одной из наиболее уязвимых групп населения – потребителей инъекционных наркотиков. При незначительном увеличении общего числа обследований по коду 102, охват тестированием на ВИЧ состоящих на учете потребителей инъекционных наркотиков и лиц, не регулярно употребляющих наркотики, остается низким (таблица 7). Обследования на ВИЧ больных с подозрением или подтверждённым диагнозом наркомания согласно требованиям санитарных правил должны проводиться при обращении за медицинской помощью и в последующем – 1 раз в 6 месяцев, т.е. составлять 200% от количества зарегистрированных случаев в году. При резком увеличении численности ПИН, росте их освидетельствований на употребление наркотиков при доставке МВД, не практикуется их тестирование на ВИЧ. В результате эти лица выявляются уже при попадании в места лишения свободы (рост выявления в 5 раз), в абсолютных цифрах их выявлено больше, чем при тестировании по коду 102. Однако эта ситуация привела лишь к незначительному увеличению обследований по отношению к состоящим на учете ПИН, в целом по области – до 52,0% при 45,0% в 2014г.

При том, что на долю жителей г. Воронежа приходится 70% новых случаев ВИЧ-инфекции с заражением при употреблении наркотиков, обследованы всего 38,4% от состоящих на учете (36,1% в 2014), при требованиях стандартов оказания наркологической помощи проводить тестирование на ВИЧ по всем нозологиям 100% лиц. По профильному наркологическому учреждению БУЗ ВО «Борисоглебский ПНД» – 70,7%. Самые низкие по области показатели в Рамонском районе - 13,8% – из 65 ПИН на учете обследовано 9; в Новоусманском районе – 15,5% (31 из 200). Низкие уровни отмечены в районах: Аннинский – 93,1%, Верхнехавский – 51,9%, Воробьевский– 72,7%, Калачеевский – 61,6%, Лискинский– 94,5%, Ольховатский – 44,8%, Острогожский – 85,2%, Павловский - 48,7%, Подгоренский - 73,3%, Репьевский – 43,3%, Эртильский - 57,5%.

Активизировалась в сравнении с 2014 годом работа по охвату обследованиями на ВИЧ потребителей инъекционных наркотиков в Бобровском, Нижнедевицком, Петропавловском, Поворинском, Семилукском, Хохольском районах.

**Таблица 7. Обследования больных с наркоманией на ВИЧ в 2015 году.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование районов | 2014 | | | 2015 | | |
| Зарегистр. ПИН+НУН\* | Обследованы на ВИЧ | | Зарегистр. ПИН+НУН\* | Обследованы на ВИЧ | |
| абс | % | абс | % |
| 1. | Аннинский | 29 | 35 | 120,7 | 29 | 27 | 93,1 |
| 2. | Бобровский | 107 | 102 | 95,3 | 51 | 142 | 278,4 |
| 3. | Богучарский | 29 | 33 | 113,8 | 28 | 29 | 103,5 |
| 4. | Борисоглебский | 130 | 53 | 40,8 | 99 | 70 | 70,7 |
| 5. | Бутурлиновский | 133 | 193 | 145,1 | 129 | 211 | 163,5 |
| 6. | Верхнемамонский | 9 | 24 | 266,7 | 9 | 34 | 377,7 |
| 7. | Верхнехавский | 43 | 29 | 67,4 | 52 | 27 | 51,9 |
| 8. | Воробьевский | 14 | 7 | 50,0 | 11 | 8 | 72,7 |
| 9. | Грибановский | 10 | 17 | 170,0 | 18 | 28 | 155,5 |
| 10. | Калачеевский | 113 | 37 | 32,7 | 107 | 66 | 61,6 |
| 11. | Каменский | 9 | 21 | 233,3 | 8 | 26 | 325 |
| 12. | Кантемировский | 6 | 11 | 183,3 | 6 | 13 | 216,6 |
| 13. | Каширский | 11 | 10 | 90,9 | 9 | 17 | 188,8 |
| 14. | Лискинский | 174 | 167 | 96,0 | 185 | 175 | 94,5 |
| 15. | Нижнедевицкий | 9 | 0 | - | 26 | 27 | 103,8 |
| 16. | Новоусманский | 174 | 36 | 20,7 | 200 | 31 | 15,5 |
| 17. | Новохоперский | 29 | 41 | 141,4 | 27 | 44 | 162,9 |
| 18. | Ольховатский | 34 | 20 | 58,8 | 29 | 13 | 44,8 |
| 19. | Острогожский | 144 | 88 | 61,1 | 129 | 110 | 85,2 |
| 20. | Павловский | 77 | 28 | 36,4 | 78 | 38 | 48,7 |
| 21. | Панинский | 48 | 76 | 158,3 | 17 | 67 | 394,1 |
| 22. | Петропавловский | 1 | 4 | 400,0 | 1 | 31 | 3100 |
| 23. | Поворинский | 9 | 2 | 22,2 | 7 | 19 | 271,4 |
| 24. | Подгоренский | 32 | 27 | 84,4 | 30 | 22 | 73,3 |
| 25. | Рамонский | 64 | 7 | 10,9 | 65 | 9 | 13,8 |
| 26. | Репьевский | 35 | 8 | 22,9 | 30 | 13 | 43,3 |
| 27. | Россошанский | 194 | 195 | 100,5 | 183 | 187 | 102,1 |
| 28. | Семилукский | 93 | 32 | 34,4 | 58 | 79 | 136,2 |
| 29. | Таловский | 53 | 47 | 88,7 | 26 | 61 | 234,6 |
| 30. | Терновский | 3 | 5 | 166,7 | 1 | 11 | 1100 |
| 31. | Хохольский | 34 | 45 | 132,4 | 26 | 93 | 357,6 |
| 32. | Эртильский | 59 | 22 | 37,3 | 33 | 19 | 57,5 |
| 33. | Н-Воронеж |  | 9 |  |  | 12 |  |
| 34. | г. Воронеж | **6445** | 2325 | 36,1 | 6356 | 2441 | 38,4 |
|  | **ВСЕГО** | **8354** | **3756** | 45,0 | **8063** | **4200** | 52,0 |

*\* ПИН - потребители инъекционных наркотиков, НУН - не регулярно употребляющие наркотики*

В 2014 году обследования в данной группе дают один из самых высоких уровней выявления - 3,2‰, при показателе среди всех обследованных контингентов 0,72‰.

По данным отчетов за 2015 год всего 329 человек прошли анонимное тестирование. Из РБ только в Россошанском, Семилукском, Павловском, Кантемировском и Верхнемамонском районах пациентам была предоставлена возможность анонимного тестирования, причем как раз среди уязвимых контингентов. При этом сеть кабинетов анонимного лечения ИППП или наркоманий достаточно развита, и освидетельствование на ВИЧ-инфекцию должно быть организовано в медицинских учреждениях всех форм собственности с информированного согласия пациента в условиях строгой конфиденциальности, с обязательным дотестовым и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. В г. Воронеж основная масса анонимных обследований, как и в предыдущие годы, проводится в БУЗ ВО «ВОКЦПиБС».

Таким образом, в Воронежской области в 2015 году эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции продолжала ухудшаться в основном за счёт активной передачи вируса в среде потребителей наркотических веществ, увеличивалось общее число больных и число смертей ВИЧ-инфицированных.

С целью реализации Поручения по итогам заседания Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан от 23.10.2015 года по увеличению охвата обследованиями «уязвимых» к ВИЧ групп населения на 30% к уровню 2015 года необходимо пересмотреть подходы к тестированию групп риска.

Задача по расширению охвата антиретровирусной терапией пациентов с ВИЧ-инфекцией предполагает качественную и своевременную диспансеризацию пациентов, которая невозможна без участия первичного звена лечебной сети.

На основании вышеизложенного рекомендуется:

1. Обеспечить контроль обоснованности обследований на ВИЧ и правильности их кодирования.
2. Обеспечить максимальный охват обследованием на ВИЧ представителей уязвимых к заражению групп населения.
3. Обеспечить выполнение СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», п. 5.11, в части проведения послетестового консультирования врачом, направившим пациента на обследование на ВИЧ, при получении положительного результата ИФА-анализа, с выдачей бланка «Информирование об обнаружении антител к ВИЧ» и направления в БУЗ ВО «ВОКЦПиБС» по адресу: г. Воронеж, пр. Патриотов, 29б. В случае отказа ВИЧ-позитивного пациента от явки обеспечить информирование БУЗ ВО «ВОКЦПиБС» о точных паспортных данных пациента, адресе проживания и контактном телефоне для связи с ним.
4. Взять под контроль назначение второго этапа химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ при поступлении в родах беременных, не состоявших на учете, из мигрирующих групп населения или с отягощенным социальным и эпидемиологическим анамнезом, не ожидая результатов экспресс-теста.

Главный врач Т.А. Мамчик

Валявская (473) 270-47-87

Ситник (473) 270-52-79

В подготовке информационного письма принимали участие сотрудники БУЗ ВО «ВОКЦПиБС»:

Глазунова И.В., Кокулов Т.К., Чурикова Т.М.