



Региональная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции.
Профилактика внутрибольничного инфицирования ВИЧ»

«Медико-социальный портрет больного ВИЧ-инфекцией. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Нижегородской области»

Чуркина Наталья Николаевна,

заместитель главного врача по организационно- методической
и профилактической работе ГБУЗНО «НОЦ СПИД»

г. Нижний Новгород
21.09.2022 г



Глобальная эпидемия ВИЧ-инфекции – Люди живущие с ВИЧ

2021

Глобально

38,4 [31,6-44,5]

Людей живущих с ВИЧ



28,4 млн.

получают
антиретровирусную терапию

О своем ВИЧ статусе знают

85%

людей, живущих с ВИЧ

С 1996 по 2021 г. число новых
случаев ВИЧ-инфекции

уменьшилось на 54%



Глобальные данные по ВИЧ в мире

	2000	2005	2010	2020	2021
Люди, живущие с ВИЧ	26.0 млн [22.9 млн– 29.7 млн]	28.5 млн [25.1 млн– 32.5 млн]	30.8 млн [27.2 млн– 35.2 млн]	37.8 млн [33.3 млн– 43.1 млн]	38.4 млн [33.9 млн– 43.8 млн]
Новые случаи ВИЧ (всего)	2.9 млн [2.2 млн– 3.9 млн]	2.5 млн [1.9млн– 3.3 млн]	2.2 млн [1.7 млн– 2.9 млн]	1.5 млн [1.2 млн– 2.0 млн]	1.5 млн [1.1 млн– 2.2 млн]
Новые случаи ВИЧ (в возрасте 15+)	2.4 млн [1.8 млн– 3.2 млн]	2.0 млн [1.5 млн– 2.7 млн]	1.9 млн [1.4 млн– 2.5 млн]	1.4 млн [1.0 млн– 1.8 млн]	1.3 млн [990 000– 1.8 млн]
Новые случаи ВИЧ (в возрасте 0–14)	520 000 [350 000– 770 000]	470 000 [320 000– 700 000]	320 000 [220 000– 480 000]	170 000 [110 000– 250 000]	160 000 [110 000– 230 000]
Смертность вследствие СПИДа	1.7 млн [1.3 млн– 2.2 млн]	2.0 млн [1.6 млн– 2.6 млн]	1.4 млн [1.1 млн– 1.8 млн]	690 000 [540 000– 900 000]	650 000 [510 000– 860 000]
Люди, получающие антиретровирусную терапию	560 000	2.0 млн	7.8 млн	27.2 млн	28.7 млн

С
т
и
г
м
а

и

Д
и
с
к
р
и
м
и
н
а
ц
и
я

Динамика ВИЧ в России





В случае приема ЛЖВ антиретровирусной терапии

Ожидаемая продолжительность жизни у ЛЖВ увеличивается до значения, приближенного к нормальной

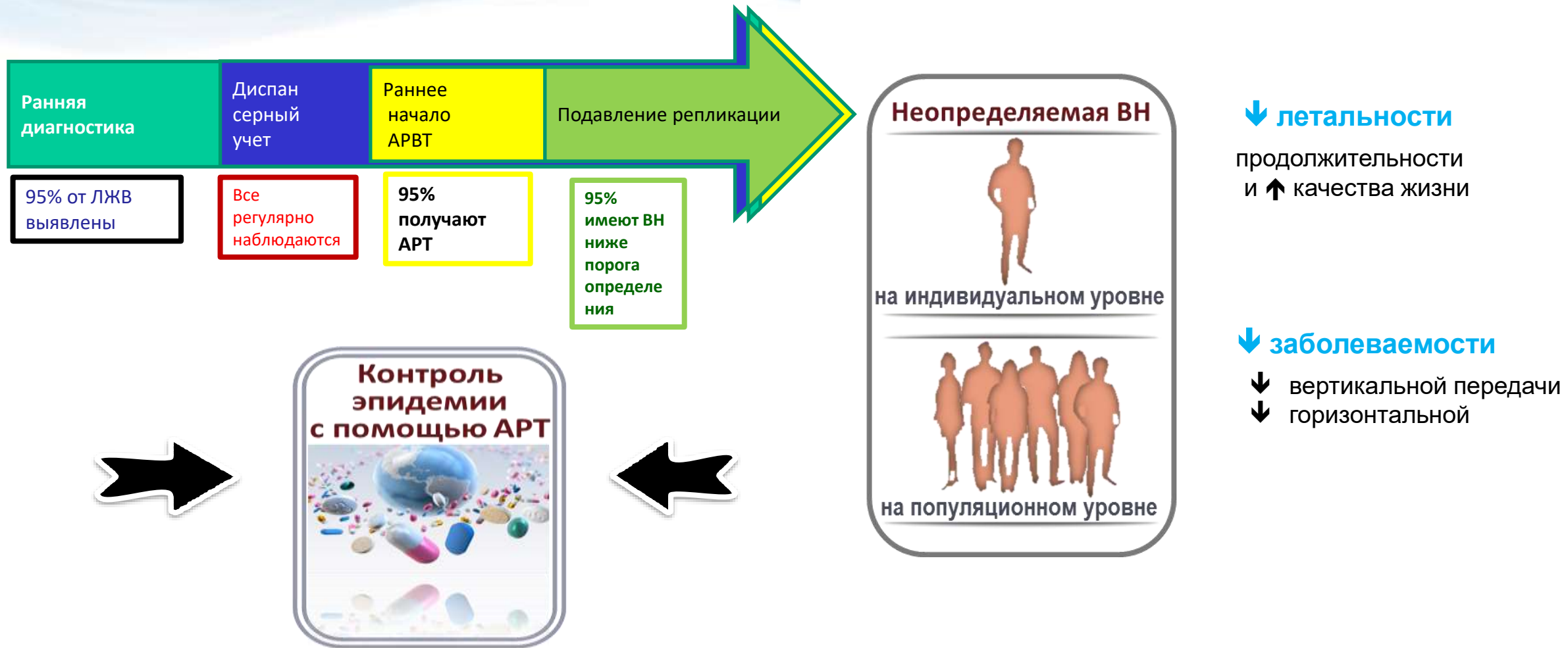
Сохраняется качество жизни, как и у человека без ВИЧ - инфекции

Становится не опасным в плане передачи ВИЧ-инфекции половым путем (N=N)

Имеется возможность рождения здорового от ВИЧ-ребенка



Стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции до 2030 года



Прекращение эпидемии как угрозы здоровью общества к 2030 году



Современные инструменты для реализации диспансеризации ранних стадиях инфицирования:

1. **Реализация нормативных документов федерального и регионального значения.**
2. **БЕСПЛАТНОЕ** обследование для ПАЦИЕНТА любой медицинской организации, подведомственной МЗНО!
3. **Не нужно высоких технологий и сложных методов исследования. Тесты определения ВИЧ (1,2) IV ПОКОЛЕНИЯ**

Современный ИФА позволяет обнаружить антигены со второй недели, а антитела, появляющиеся в крови с 30-го (цифры согласно клиническим рекомендациям Минздрава) дня инфицирования.



3. Вакуумные системы для забора крови.

Вакуумные системы для забора, хранения и доставки крови, содержащие реагенты для стабилизации анолита.

4. **Лечение и наблюдение бесплатное, несмотря на высокую стоимость лекарственных препаратов.**
Наличие различных схем антиретровирусной терапии, возможности ее контроля и бесплатного обеспечения для пациента для улучшения качества жизни.
5. **Возможность ДКП для постоянных половых партнеров.**
6. **Возможность рождения здорового поколения.**

в случае нахождения беременно под диспансерным наблюдения . Ранняя диагностика у ВИЧ-инфекции детей (в течении двух первых месяцев жизни).





**Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. N 715
"Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня
заболеваний, представляющих опасность для окружающих"**

Код заболеваний по МКБ-10 ⁹		Наименование заболеваний
1.	A 15 - A 19	туберкулез
2.	A 50 - A 64	инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
3.	B 16 ; B 18.0 ; B 18.1	гепатит В
4.	B 17.1 ; B 18.2	гепатит С
5.	B 20 - B 24	болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
6.	C 00 - C 97	злокачественные новообразования
7.	E 10 - E 14	сахарный диабет
8.	F 00 - F 99	психические расстройства и расстройства поведения
9.	I 10 - I 13.9	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением



Общая характеристика закрепленного за СПИД-центром региона (2021 г.)

Территориальные и исторические особенности (миграционные, наличие на территории учреждений ФСИН и др.):

40-е место по площади занимаемой субъектом территории (77,7 кв.км)

24-е место по плотности населения

19-е место по уровню среднедушевых доходов

15-е место по качеству жизни

12-е место по объему производства

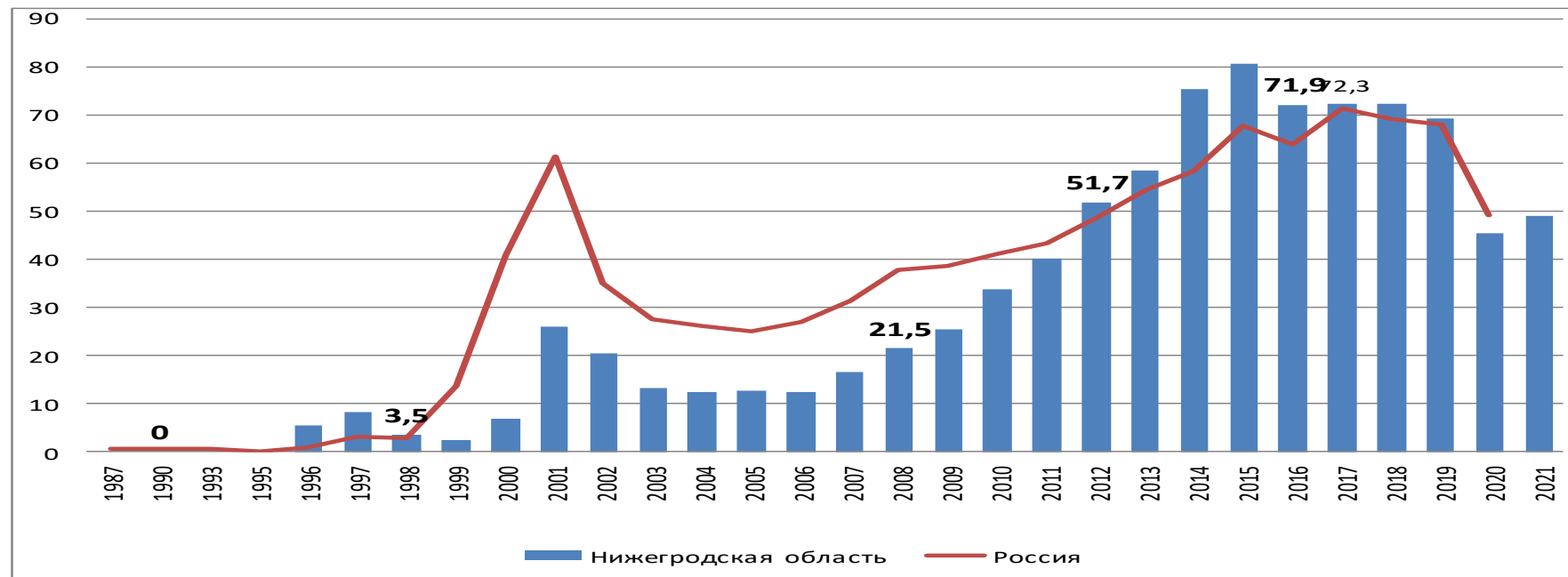
6-е место занимает Н. Новгород среди городов РФ по числу населения

5-е место занимает область по численности населения (доля городского населения 79,69%; доля населения старше 50 лет 38 %)

Общее число населенных пунктов 4852, из них 28 городов



Эпидемиологическая ситуация. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 1987-2022 г. в России и Нижегородской области (на 100 000 населения)



Эпидемиологические показатели, РФ*

2001 г., доля инфицированных ВИЧ женщин, %	2021 г., доля инфицированных ВИЧ женщин	Основная группа риска, 2001 г.	Основная группа риска, 2021 г.	2001 г. доля полового пути передачи	2021 г. доля полового пути передачи
12%	37,6%	87% возраст 15-29 лет	86%- старше 30 лет	3,9%	67,7%



МОДЕЛЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

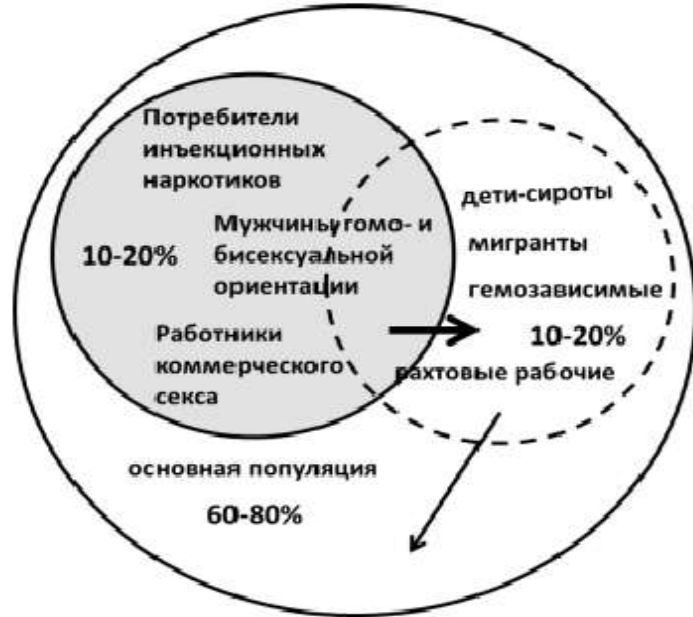


Рис. 5. Структура популяции относительно риска распространения ВИЧ [5]. Серым тоном обозначена ядерная группа, пунктирной границей – группа-мост. Показана доля соответствующих субпопуляций в общей численности взрослого населения, толщина стрелок отражает оценочную интенсивность передачи вируса между субпопуляциями.

До 2012 года

Математическая биология и биоинформатика. 2012. Т. 7. № 2. С. 632–675.
URL: http://www.matbio.org/2012/Nosova_7_632.pdf



по настоящее время

Г.Д.Каминский, д.м.н Доклад «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией и разработка комплексных подходов к профилактическим мероприятиям», 2016 г.

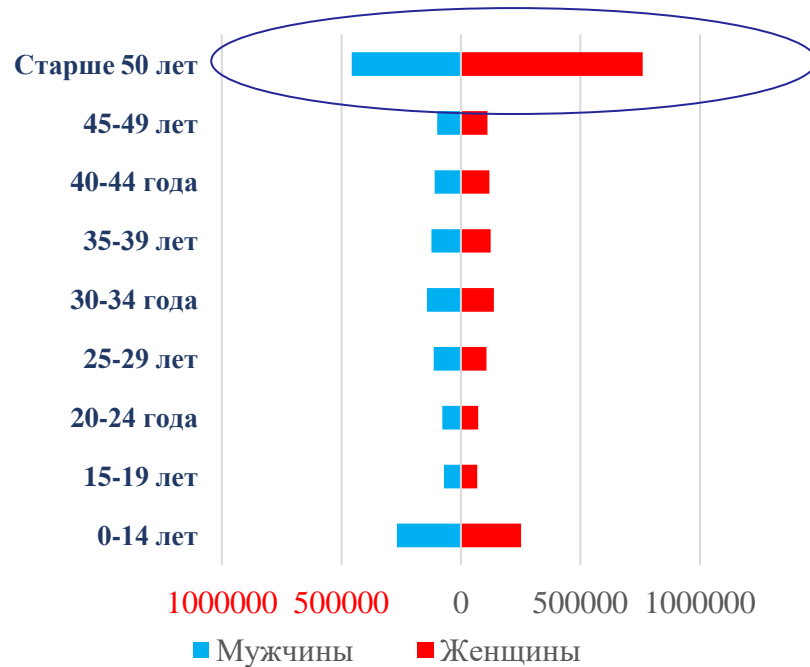


Общая демографическая характеристика населения и обслуживаемого контингента

**Общая численность населения
Нижегородской области:
3 144 254 человек**

На территории представлены
все возрастные группы,
доля людей старше 50 лет составляет 38%
(по Данным Росстата в РФ – 35%)

Половозрастная структура населения НО:

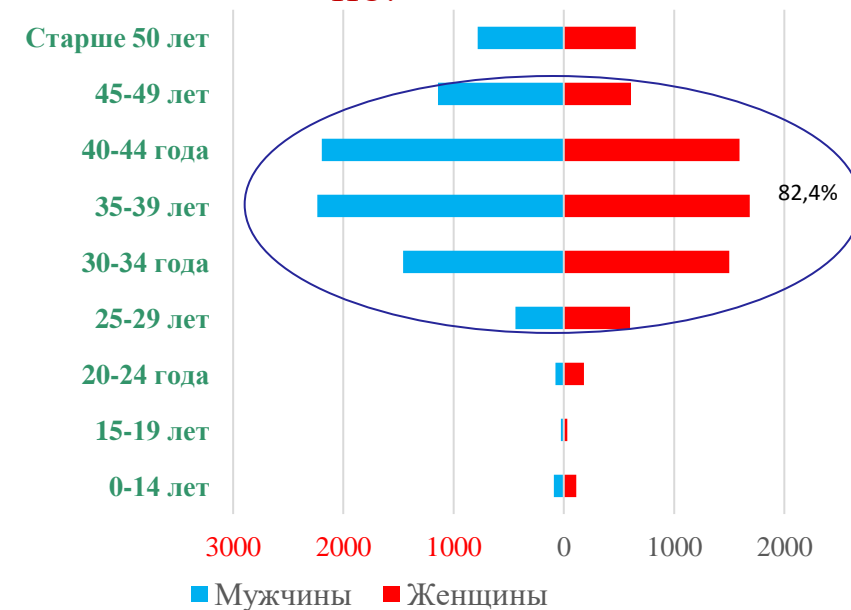


Численность обслуживаемого контингента:

17095 человек

Средний возраст мужчин, лет,
(ДИ 95%) – 41,7±1,6
Средний возраст женщин, лет,
(ДИ 95%) - 38,6±0,7

**Половозрастная структура прикрепленных лиц
НО:**



**Сегодня у нас есть все возможности для раннего выявления ВИЧ-инфекции
и эффективного лечения**



Общая характеристика закрепленного за СПИД-центром региона

Территориальные и исторические особенности (миграционные, наличие на территории учреждений ФСИН и др.):

- ❑ Территория Нижегородской области является :
 - «перекрестком» сухопутных и водных границ с государствами Каспийского бассейна, окружающих территорию России (Турция, Иран, Азербайджан).
 - мощным железнодорожным узлом с крупным пассажиро- и грузопотоком, соединяющим Россию с Уралом, Сибирью, Монголией, КНР.
 - Имеет автотрассу федерального назначения (на Урал, Сибирь, Казахстан)
 - Воздушный пункт пропуска через границу международного статуса
- ❑ С осени 1991 года город стал открыт для въезда, что вызвало значительные миграционные потоки. До данного времени случаев ВИЧ-инфекции на территории зарегистрировано не было
- ❑ В период с 1991 по 1996 год регистрировались исключительно завозные случаи ВИЧ-инфекции среди группы MSM
- ❑ С 1996 года на территории области появились точки сбыта ПАВ, что обусловило распространение ВИЧ-инфекции в среде ПИН и на территории в целом
- ❑ На территории находятся 21 учреждение ГУФСИН, более 9000 осужденных
- ❑ С 1996 года для обучения в ВУЗах стали приглашаться иностранные студенты
- ❑ Количество ВУЗов более 50-ти; проходит обучение около 90 тысяч студентов, в том числе 3.5 тысячи иностранных.

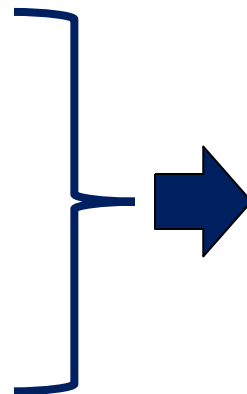
Эти факторы способствовали интенсивному распространению ВИЧ-инфекции в конце 90-х - начале 2000-х годов, в основном при употреблении наркотиков.



Приказ Минздрава России от 08.11.2012 N 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» = СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"

**Первичная медико-санитарная помощь
больным ВИЧ-инфекцией предусматривает мероприятия:**

- *по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции;
- *по формированию здорового образа жизни;
- *по санитарно-гигиеническому просвещению, направленному на изменение поведения больных ВИЧ-инфекцией;



Цель:

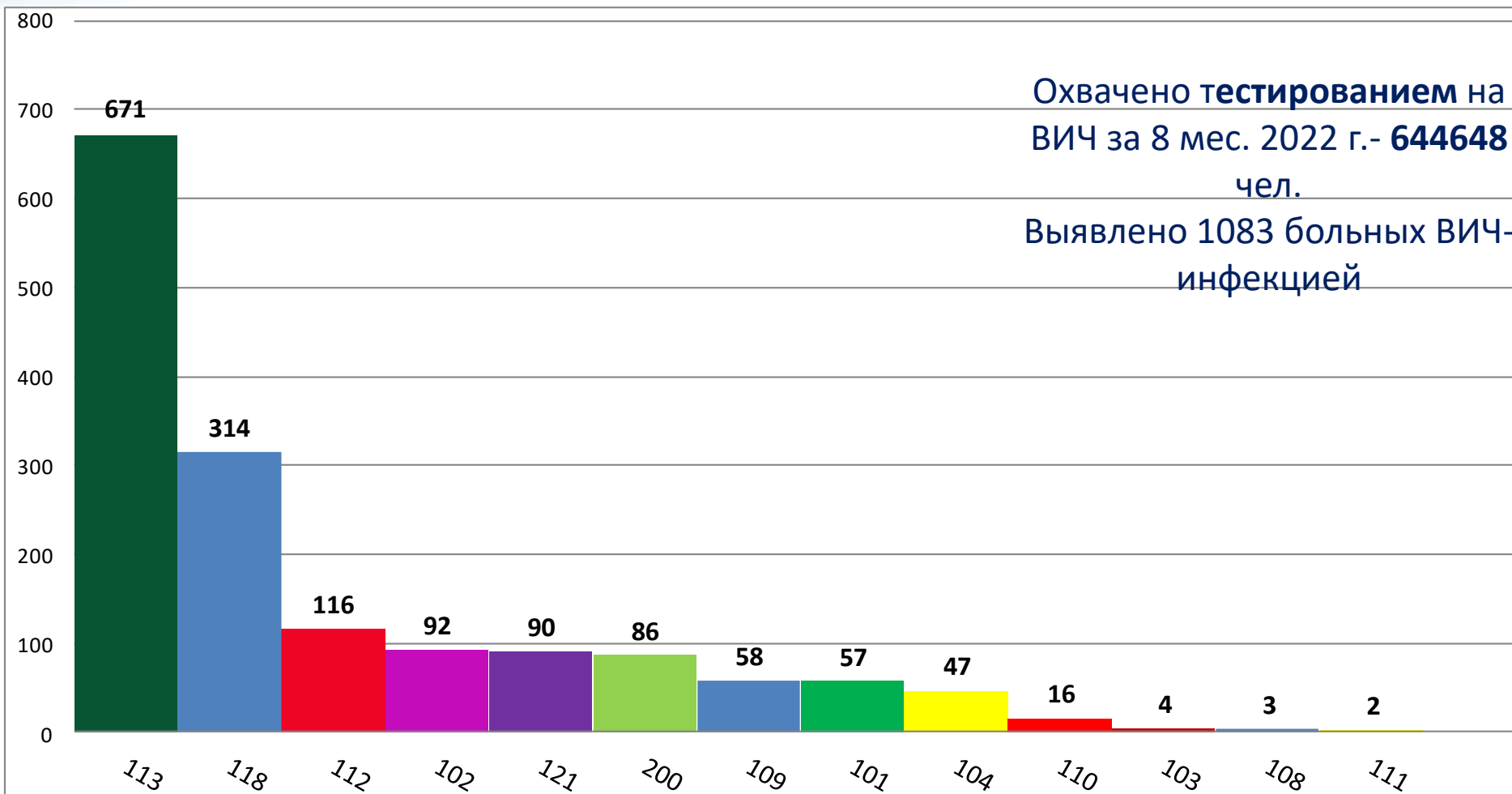
обеспечение предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

Задачи первичной медико-санитарной помощи:

- *выявление показаний к обследованию на ВИЧ-инфекцию;
- *назначение обследования на ВИЧ-инфекцию с обязательным проведением до- и послетестового консультирования;
- *направление больного с подозрением на ВИЧ-инфекцию к врачу-инфекционисту центра профилактики и борьбы со СПИД (далее - Центр СПИД).



Количество впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции по контингентам в Нижегородской области в 2022 год, 8 месяцев (по данным ф.4 ГБУЗНО «НОЦ СПИД»)

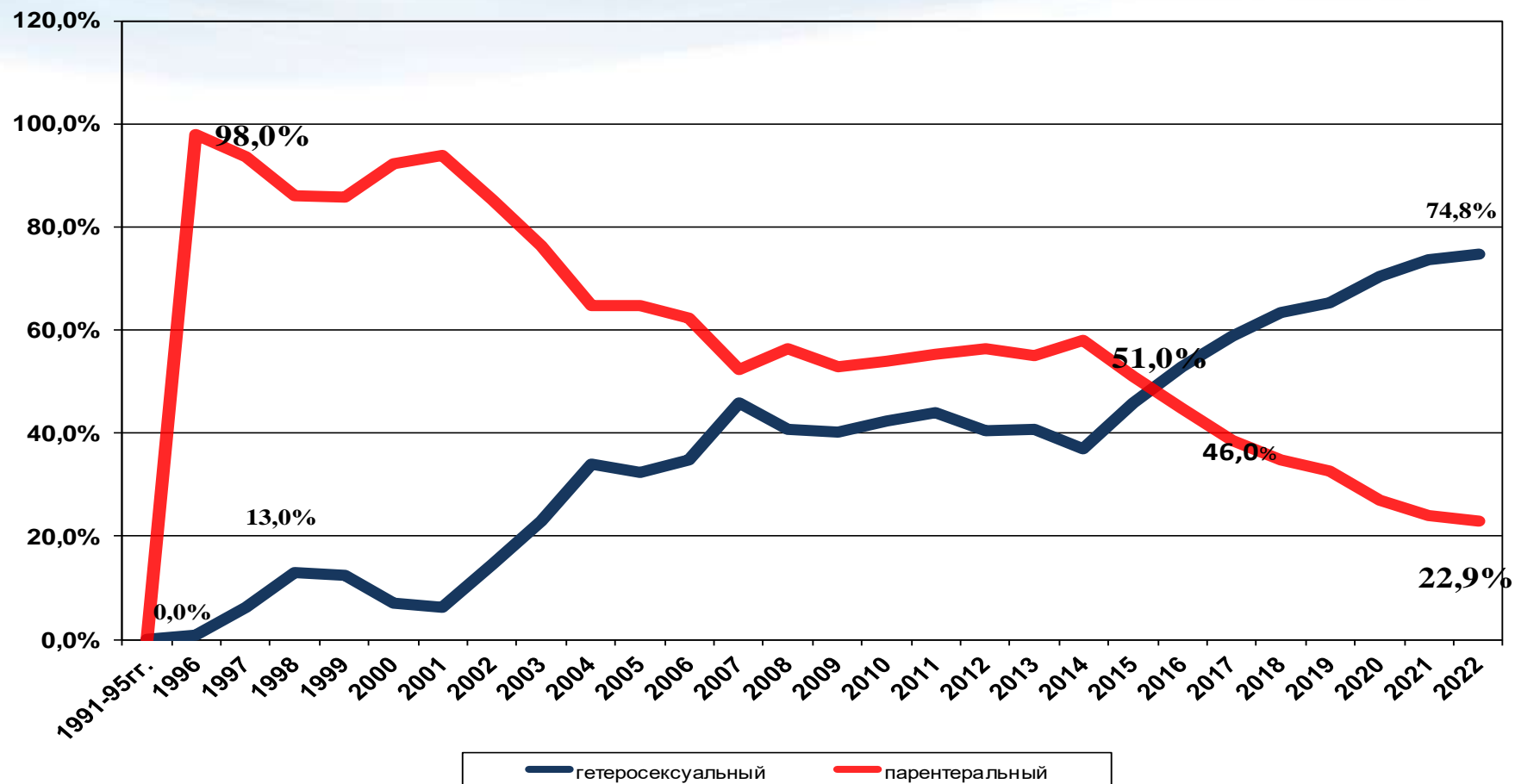


Охвачено тестированием на ВИЧ за 8 мес. 2022 г.- **644648** чел.

Выявлено 1083 больных ВИЧ-инфекцией

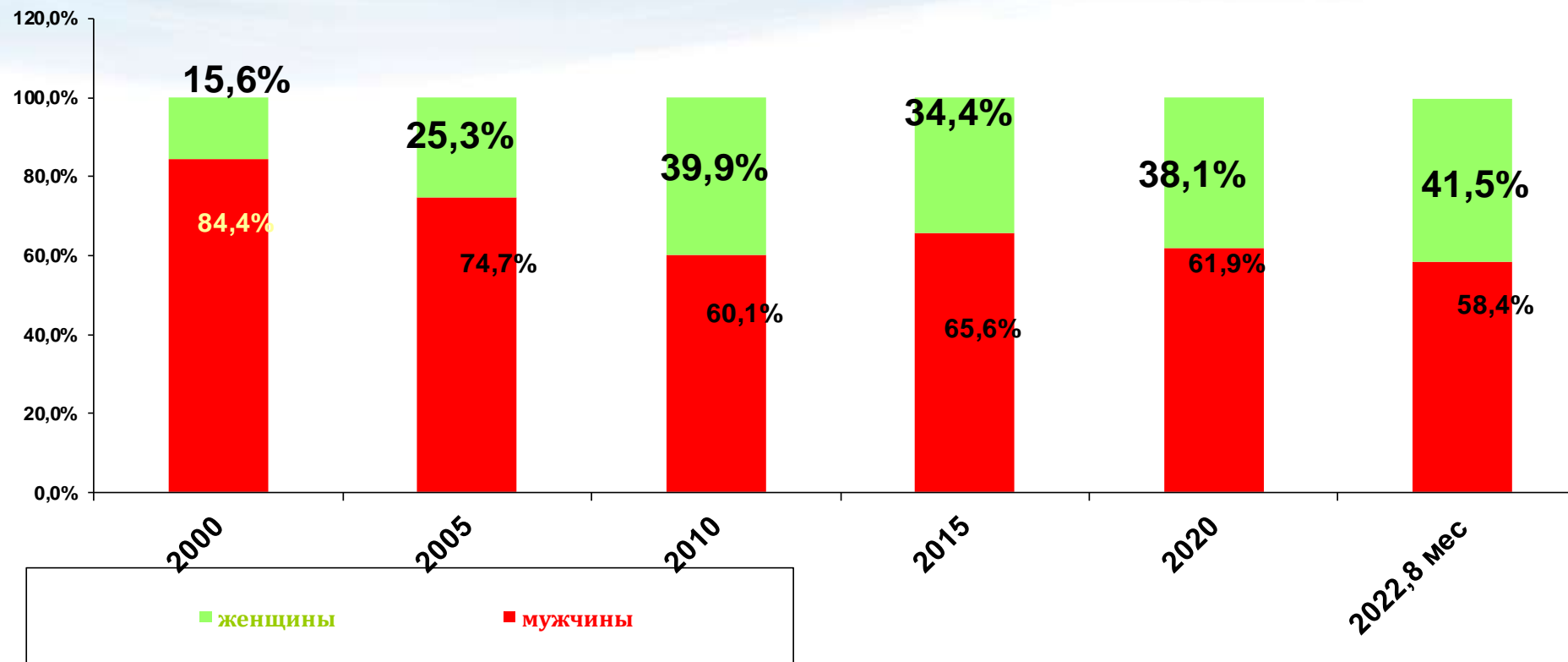


Основные пути передачи ВИЧ-инфекции в Нижегородской области в 1991-2022гг(в %).



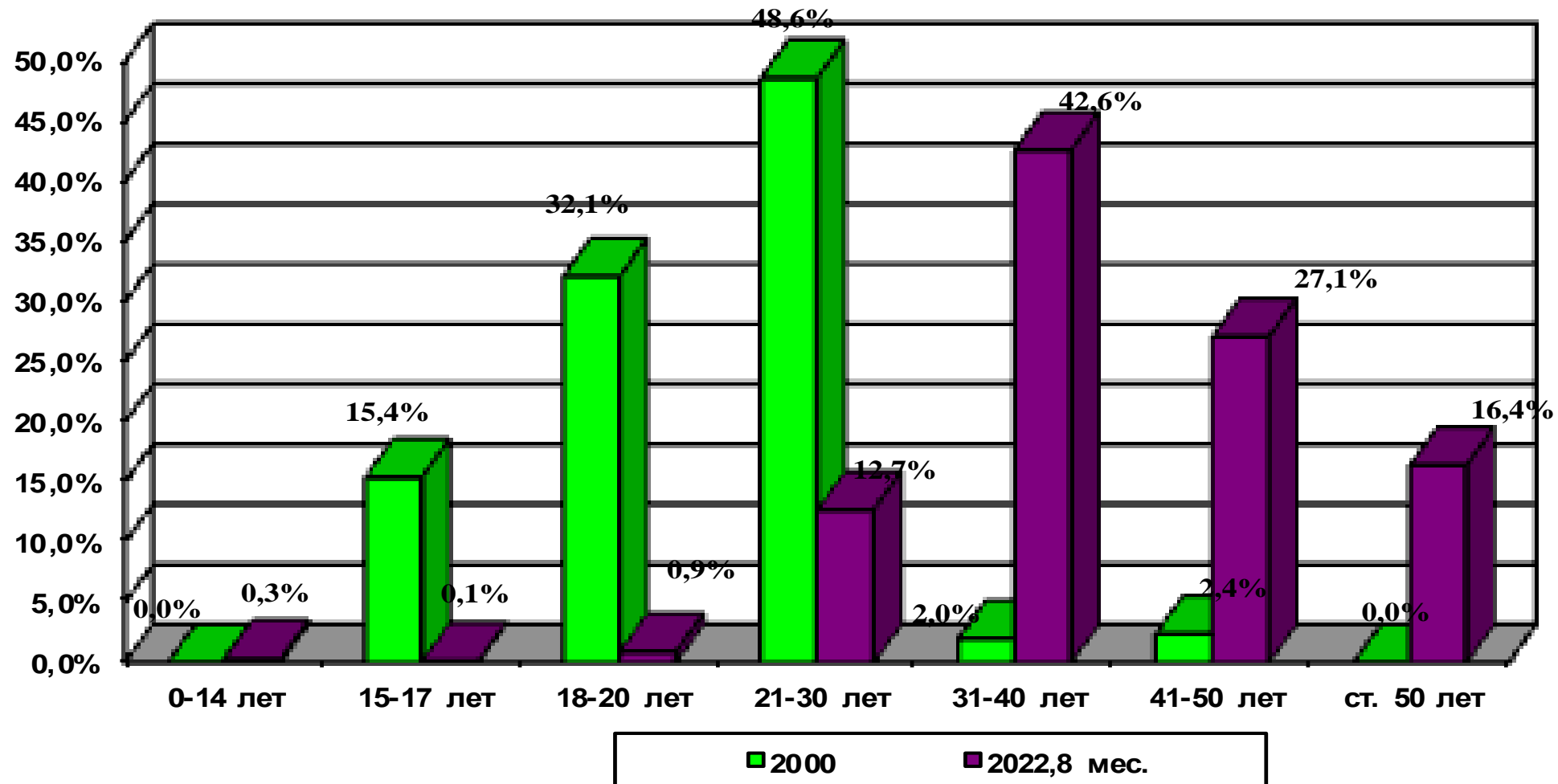


Удельный вес мужчин и женщин в общем количестве ВИЧ-позитивных в 1996-2022гг.





Возрастная структура впервые выявленных больных ВИЧ-инфекцией в 2000 и 2022 году



Тенденции показателей по ВИЧ-инфекции в регионе

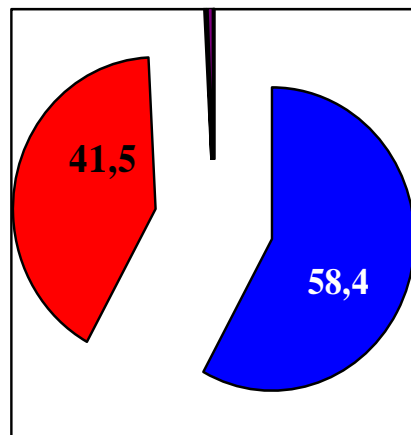
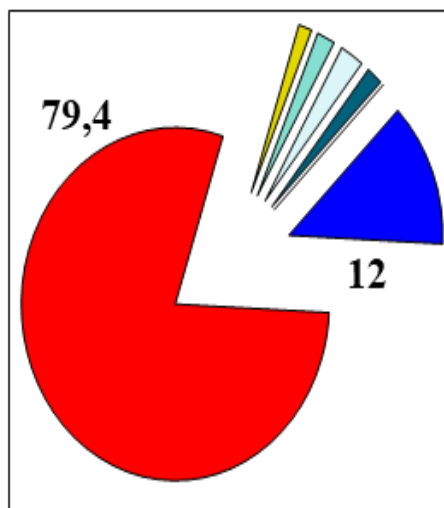
Исследуемый показатель (все население)	Период исследования, год		
	2000 год	2010 год	8 месяцев 2022 года
Удельный вес возрастной группы лиц с наибольшим числом выявленных случаев, %	15-25 лет; 84,6%	19-29 лет; 55,3%	30-50 лет; 80,2%
Средний возраст, лет, (ДИ 95%)	20,8±1,1	30,3±0,85	42,7 (40,29 - 44,5 лет)
Лидирующий путь передачи,%	Парентеральный при употреблении ПАВ 92,3%	Парентеральный при употреблении ПАВ 68,3%	половой 76,6%
Доля инфицированных при гетеросексуальных контактах	7,7%	28,5%	74,8%



Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Нижегородской области

Соотношение социальной структуры больных ВИЧ-инфекцией 2000-2022, 8 мес

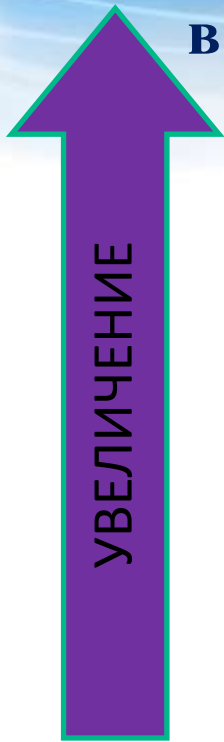
Средний возраст: 20,8 → 42,7
Гетеросексуальные контакты: 7,7 → 74,8
Путь передачи: наркотический - гетеросексуальный
Жители города 62,6% → 83,4%
Работающее население 12% → 58,4%
Возрастная группа 31-50 лет: 26% → 70,5%
Растет доля женщин, вовлеченных в эпидемию 15,6- → 38,4



■ работающие ■ не работающие



Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Нижегородской области среди детского населения*



Доля ВИЧ позитивных детей в возрасте до 14 лет до 64,2%

Доли вертикальной передачи до 66,6%

Доли инфицированных девочек до 53,3%

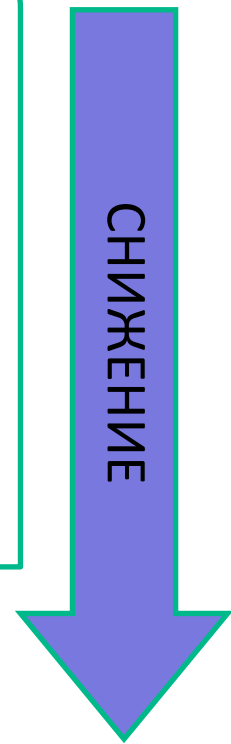
Доли случаев среди городских детских жителей до 61,5%

Уровень заболеваемости (0,6 на 100 тыс. детского населения)

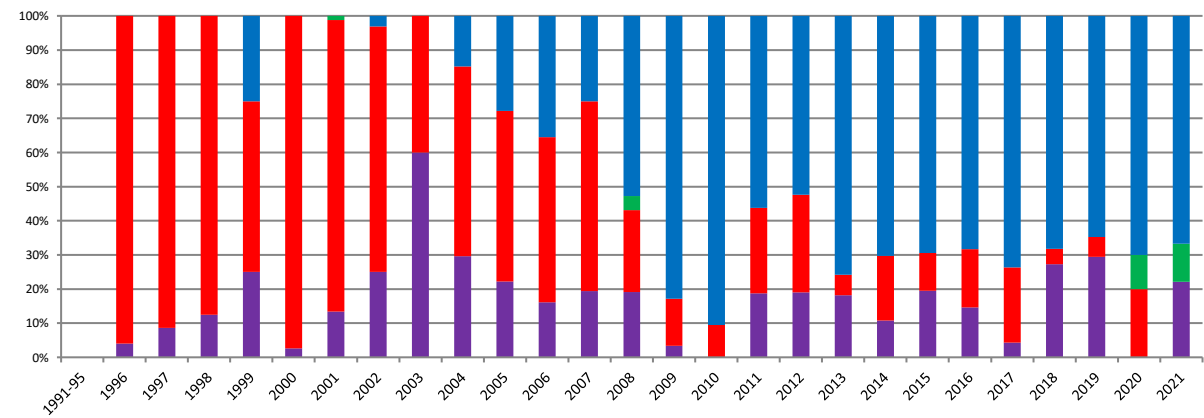
Средний возраст 8,6 лет

Регистрации случаев среди безнадзорных детей

Доли инфицирования при употреблении ПАВ

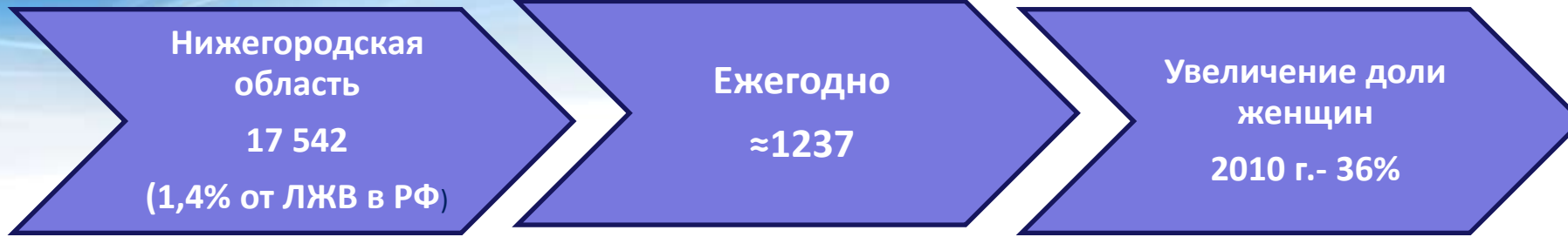


■ гетеросекс ■ парентер ■ гомосекс ■ вертик





ВИЧ-инфекция и семья. Результаты соц. опроса

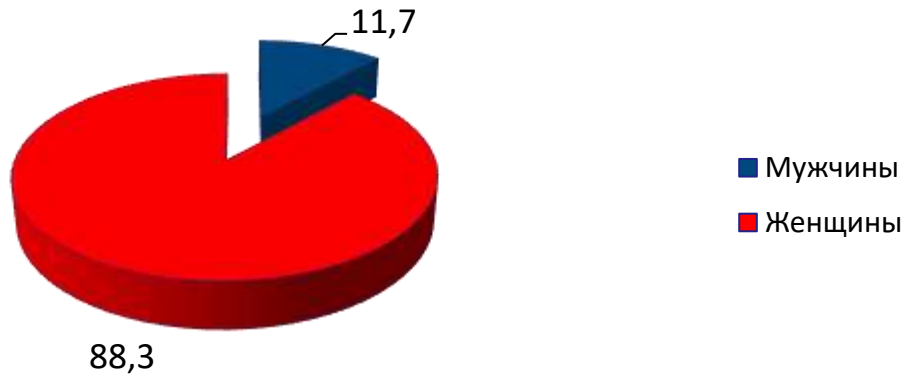


характеризующие социально-демографические и семейные стороны жизни

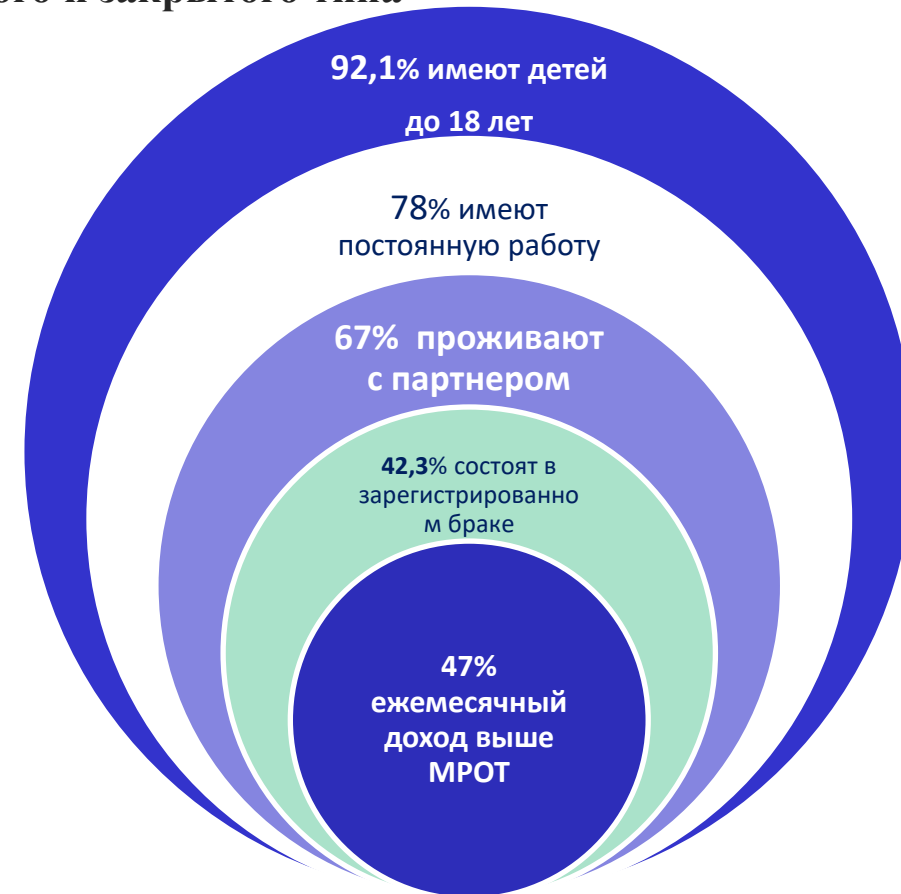
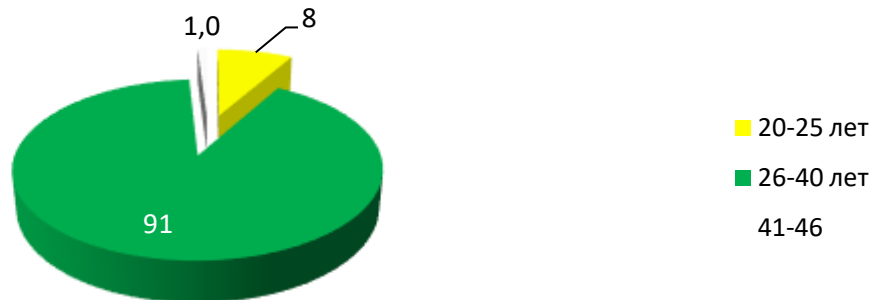
Число респондентов – 170

Метод – формализованного интервью с вопросами открытого и закрытого типа

Гендерная структура



Возрастная структура





Причины сокрытия диагноза

Естественная психологическая защитная реакция

Чувство вины и стыда

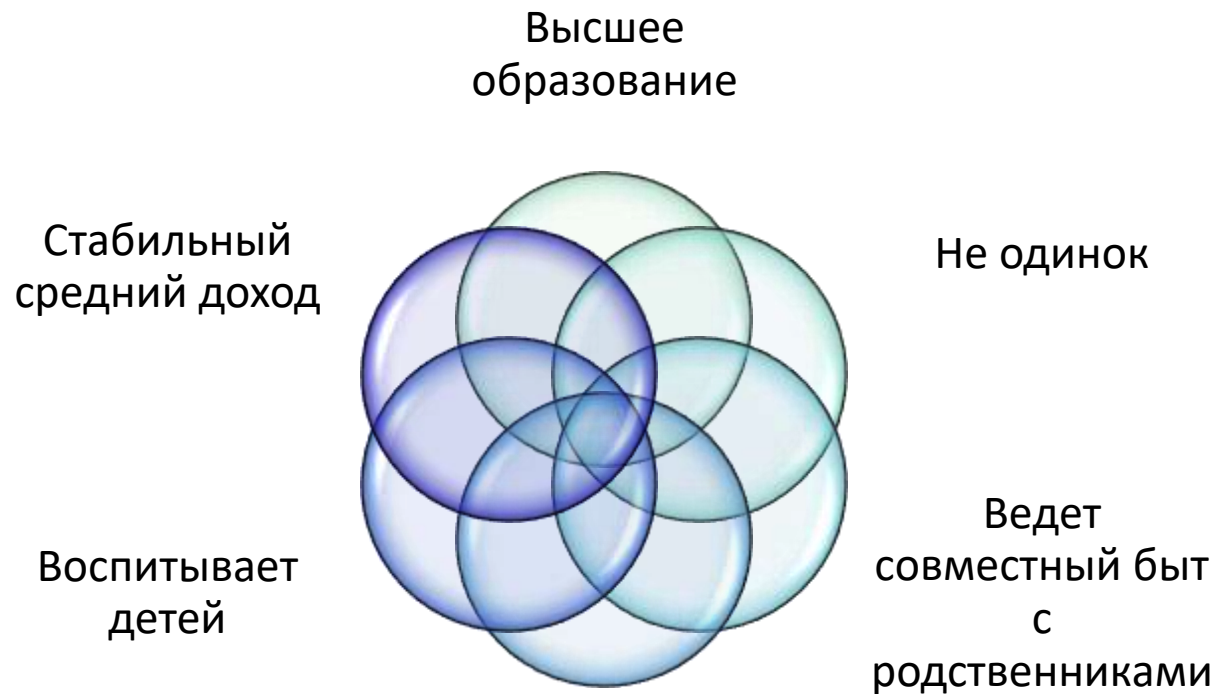
Страх быть отвергнутым

Диагноз может повлиять на состояние здоровья старших родственников

67%
опрошенных открыли
свое семейное положение



Социальный портрет





Современный портрет больного ВИЧ-инфекцией



мужчина

- находится в трудоспособном возрасте**
- имеет работу**
- сохраняет свою социальную функцию**
- участвует в демографическом процессе**
- живет в крупном городе**
- имеет образование и/или находится в процессе его получения**
- не имеет клинических симптомов**
- находится на лечении**
- не отличается от граждан РФ, не имеющих ВИЧ-инфекции**



Парадигма ВИЧ-инфекции

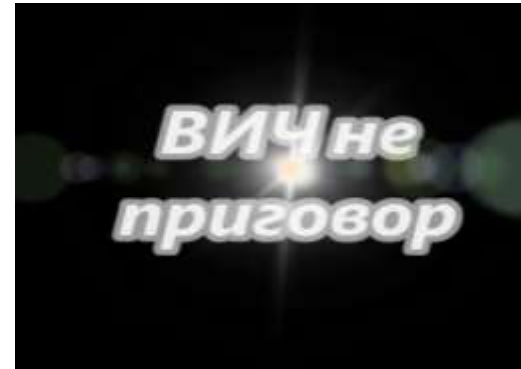
2022 год

Хроническое заболевание, поддающееся лечению

Распространение в общей популяции населения

Широкая доступность и высокая эффективность АРТ

70 тыс новых случаев в год
> 1 млн ЛЖВ



ФЗ-93

«О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

Статья 17: Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных



Не допускаются увольнения с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничения иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции...





Спасибо за внимание!



Спаси