

<https://doi.org/10.29296/25877305-2020-02-12>

Особенности эпидемии ВИЧ-инфекции в Альметьевском районе Республики Татарстан

Р. Усманова¹,
Е. Фролова¹,
Р. Усманов²

¹Филиал Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Минздрава Республики Татарстан, Альметьевск

²Филиал Республиканского клинического противотуберкулезного диспансера – Альметьевский противотуберкулезный диспансер

E-mail: El.Frolova@tatar.ru

Анализ развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Альметьевском районе Республики Татарстан за 2000–2018 гг. показывает стабилизацию темпов прироста ВИЧ-инфекции, увеличение удельного веса полового пути передачи ВИЧ-инфекции и вовлечение в эпидемию лиц средней и старшей возрастных групп. Выявлено влияние на ход эпидемии частоты возникновения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных. Быстрое распространение ВИЧ в группе высокого риска заболевания туберкулезом требует особого внимания фтизиатров к проблемам ВИЧ-инфекции среди наблюдаемого контингента, а также усиления контроля за осуществлением противоэпидемических мероприятий в противотуберкулезных учреждениях. Первостепенной задачей является проведение эффективной профилактики ВИЧ-инфекции и предупреждение случаев туберкулеза у ВИЧ-инфицированных.

Ключевые слова: инфекционные заболевания, ВИЧ-инфекция, туберкулез.

Для цитирования: Усманова Р., Фролова Е., Усманов Р. Особенности эпидемии ВИЧ-инфекции в Альметьевском районе Республики Татарстан // Врач. – 2020; 31 (2): 52–56. <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-02-12>

Татарстан относится к регионам со средним уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией. Ситуация по соседним областям Приволжского федерального округа такова, что в окружающих республику субъектах Российской Федерации заболеваемость в 2–4 раза превышает среднереспубликанский показатель.

Пораженность населения Альметьевского района на конец декабря 2018 г. составляла 560,6 на 100 тыс. населения (в районе проживал 1161 ВИЧ-инфицированный), что в 1,2 раза ниже среднероссийского показателя (686,2 на 100 тыс.), но в 1,6 раза выше среднереспубликанского (347,0 на 100 тыс.). С начала эпидемии удалось в 2 раза сократить разрыв со средним показателем по республике. Это результат совместной

работы с членами межведомственной комиссии по профилактике СПИДа, алкоголизма, табакокурения и токсикомании и их ведомствами.

Эпидемия ВИЧ в Альметьевском районе продолжается уже более 19 лет. С февраля 2000 г. до конца декабря 2018 г. в районе зарегистрированы 2342 ВИЧ-положительных. С начала эпидемии район занимал 2-е место в Республике Татарстан (РТ) среди 5 регионов, где показатель выявляемости превышал среднереспубликанский.

В 2017 г. впервые удалось снизить показатель выявляемости и перейти на 3-е место в республике [1]. На 25.12.18 он составляет в Бугульминском районе 1914,6, в Лениногорском – 1196,0, в Альметьевском – 1131,3 на 100 тыс. населения (рис. 1).

На 25.12.18 г. на диспансерном учете состоял 1161 больной ВИЧ-инфекцией, из них 17 детей. В Альметьевском районе заражен каждый 175-й житель, в РТ – каждый 280-й, в Российской Федерации – каждый 146-й житель.

Целью настоящего исследования было изучение динамики развития ВИЧ-инфекции в Альметьевском районе и анализ происходящих изменений.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Анализ эпидемиологической ситуации проведен на основе статистических материалов о случаях ВИЧ-инфицирования населения, зарегистрированных 2000–2018 гг. на территории Альметьевского района РТ. Для количественной оценки ситуации использованы показатели, характеризующие пораженность ВИЧ-инфекцией среди различных контингентов (по полу, возрасту, путям передачи, социальному статусу и др.).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В РТ функционирует государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционны-

ми заболеваниями» Министерства здравоохранения Республики Татарстан в Казани. В городах Набережные Челны и Альметьевск действуют межрайонные филиалы с прикрепленными курируемыми территориями.

Альметьевский филиал в настоящее время обслуживает 10 районов Юго-Восточного региона РТ, в том числе 3 района, в которых зафиксирован наивысший показатель выявляемости ВИЧ-инфекции. Специалисты Центра оказывают медицинскую помощь около 25% всех ВИЧ-инфицированных РТ.

В Альметьевском районе проживают 207 107 человек (2018), в том числе в г. Альметьевске – 166 077 человек.

Первые ВИЧ-инфицированные в Альметьевском районе были выявлены в феврале 2000 г. На рис. 2 представлены темпы прироста ВИЧ-инфекции вплоть до 2018 г.

Максимальный показатель выявляемости в Альметьевском районе зафиксирован в 2001 г., когда было зарегистрировано 415 случаев ВИЧ-инфекции. Затем совместными усилиями сотрудников СПИД-центра с привлечением других управлений и ведомств благодаря активизации профилактической работы удалось не только снизить, но и стабилизировать уровень заболеваемости.

Значимым направлением работы Центра является профилактика как одно из средств борьбы со СПИДом. Она проводится с целью повышения информированности населения, профилактики рискованных ситуаций и предупреждения дискриминации людей, живущих с ВИЧ. Охватываются все возрастные группы жителей Альметьевского и курируемых районов.

В последние годы в работе с населением все больше внедряются новые формы работы: брейн-ринги по вопросам ВИЧ, интерактивные информационно-образовательные мероприятия, на которых сотрудники центра проводят анкетирование, выясняя, что респонденты знают о ВИЧ-инфекции, анонимное экспресс-тестиро-



Рис. 1. Показатели выявляемости ВИЧ-инфицированных в некоторых районах РТ (на 100 тыс. населения)

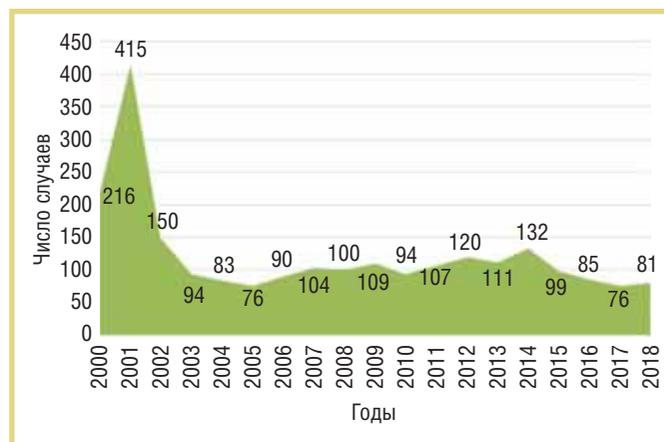


Рис. 2. Динамика изменения числа вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в Альметьевском районе за 2000–2018 гг.

вание, информируют жителей о рисках развития заболевания, раздают буклеты и брошюры.

В 2018 г. впервые мобильная площадка экспресс-тестирования на ВИЧ была развернута во время домашнего хоккейного матча команды «Нефтяник». Сегодня такая работа проводится практически на всех концертах, спектаклях, во время уличных массовых праздников.

В постоянном режиме ведется взаимодействие наших специалистов со СМИ: информация об эпидемиологической ситуации, мерах профилактики, мероприятиях и акциях направляется в пресс-службу главы района, социальные сети города и района, на каналы местного радио и телевидения. Используются инновационные методы профилактической работы (оформление информационных баннеров, демонстрация видеороликов на местных телеканалах и наружных экранах, размещение информации на квитанциях ЖКХ, оформление городского транспорта).

В первую очередь профилактикой охватываются все учебные заведения, подростковые клубы, летние оздоровительные лагеря. В последние годы в связи с переходом эпидемии в старшую возрастную группу населения специалисты СПИД-центра активнее стали посещать трудовые коллективы организаций и предприятий.

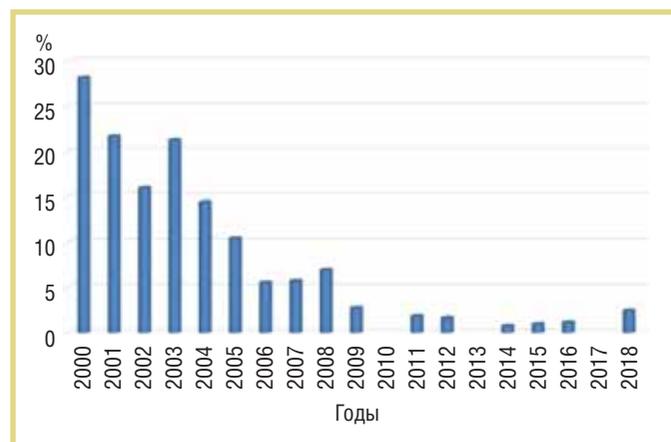


Рис. 3. Распределение (%) вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в Альметьевском районе в возрасте 14–19 лет за 2000–2018 гг.



Рис. 4. Динамика распределения по полу вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в Альметьевском районе за 2000–2018 гг.

Статистика подтверждает эффективность работы, проводимой в молодежной среде [1]. Анализ возрастной структуры ВИЧ-инфицированных (рис. 3) продемонстрировал снижение в 11,3 раза доли лиц в возрасте от 14 до 19 лет вследствие активной профилактической работы среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных: с 28,2% – в 2000 г. до 2,5% – в 2018 г. (и даже до 0 – в 2010, 2013 и 2017 гг.).

Если в 2000 г. заражение ВИЧ в основном происходило парентеральным путем (при внутреннем введении наркотиков), то позже в результате работы сотрудников СПИД-центра в республиканской программе «Снижение вреда» и совместных усилий наркологической службы и отдела по борьбе с незаконным оборотом наркотиков долю ВИЧ-инфицированных указанным путем удалось снизить с 96,3 до 28,4%.

С другой стороны, в последние годы отмечен резкий рост (в 5,6 раза) ВИЧ-инфицированных в возрастных категориях от 40 до 83 лет. Если параллельно рассматривать пути передачи и возрастную структуру, то можно сделать вывод, что рост показателей происходит именно за счет среднего и старшего поколения, которое не признает средства предохранения, но остается сексуально активным. Таким образом, в последние годы ВИЧ-инфекция вышла за пределы группы риска. Половой путь и инфекции, передаваемые половым путем, практически не поддаются контролю. Крайне сложно проводить профилактику среди лиц, которые не относят себя к группам риска и позиционируют себя как средний класс. Эта проблема для нас сейчас – одна из самых главных.

Если в начале эпидемии мужчины составляли около 90,0% среди выявленных ВИЧ-инфицированных, то с 2004–2007 гг. изменением качественных характеристик эпидемии стало увеличение доли женщин (рис. 4), причем фертильного возраста, а это неминуемо приводит к росту числа беременностей (в том числе нежелательных и незапланированных) и соответственно, числа детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей (в 2000 г. – 7, в 2018 г. – 25 детей).

Всего с 2000 г. в Альметьевском районе зарегистрированы 448 детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, из них 29 прибыли из других регионов. Все эти дети состоят на учете в СПИД-центре и до 1,5 лет тщательно наблюдаются. По результатам обследования на ВИЧ их снимают с учета, либо ставят на учет с диагнозом «ВИЧ-инфекция». В настоящее время в Альметьевске проживают 17 ВИЧ-инфицированных детей и подростков; 344 ребенка сняты с учета с заключением «здоров по ВИЧ-инфекции», остальные находятся под наблюдением.

Анализ показал также неуклонный рост доли ВИЧ-инфицированных, выявленных в медицинских учреждениях города с 2000 по 2018 г. при обращении

за медицинской помощью (с 70,4 до 79,0%), причем произошел резкий рост в соотношении безработных и работающих в пользу последних (с 29,2 до 58,0%) [1].

Всего с начала эпидемии в Альметьевском районе выявлено 2342 случая ВИЧ-инфекции. С 2000 г. умерли 755 человек, из них 65 – в 2018 г. Основными причинами смерти ВИЧ-инфицированных были туберкулез, заболевания легких, ВИЧ-инфекция.

В числе прочих факторов риска на развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в РТ влияет частота туберкулеза у ВИЧ-инфицированных [2]. У 80,0% вновь выявленных больных преобладали распространенные формы туберкулеза (инфильтративный, диссеминированный, фиброзно-кавернозный туберкулез легких).

Снижение иммунитета при ВИЧ-инфекции способствует развитию активной формы туберкулеза. Особенно повышается риск развития туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов, находящихся в непосредственном контакте с больными активными формами туберкулеза или отбывающих заключение в учреждениях системы исполнения наказаний (вследствие высокой скученности в них людей). Основным путем передачи туберкулеза является воздушно-капельный (при кашле, чихании, сплевывании).

Согласно стандартам лечения, больные ВИЧ-инфекцией должны дважды в год проходить флюорографию, регулярно проходить диспансеризацию с определением уровня иммунитета, а при снижении иммунного статуса – профилактическое лечение туберкулеза. Часто несвоевременная диагностика позволяет установить диагноз туберкулеза лишь на поздней стадии, и пациент, не зная своего диагноза, подвергает риску заражения окружающих.

Охват флюорографией ВИЧ-инфицированных в Альметьевском районе ежегодно увеличивается (см. таблицу) [3].

Однако по мере снижения уровня CD4-клеток флюорографическое обследование как метод активного выявления туберкулеза теряет свою значимость, так как для формирования гранулем необходимы иммунные клетки, а при иммунной супрессии их недостаточно. На этом этапе неинформативны также пробы Манту с Диаскин-тестом, поэтому лицам с иммунодефицитом рекомендовано проводить рентгеновскую компьютерную томографию (КТ).

В 2018 г. в районе на учете состояли 66 пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ + туберкулез, из них у 38 была активная фаза туберкулеза.

При рецидивирующей пневмонии и плеврите обязательно проводят консультацию фтизиатра и КТ. За указанный год было проведено 245 консультаций фтизиатра, из них 203 – штатным фтизиатром центра, 11 пациентов по направлению СПИД-центра прошли КТ легких.

Первостепенной задачей является предупреждение случаев туберкулеза у ВИЧ-пациентов. Этому способствуют следующие меры [3]:

- 1) **Своевременное назначение антиретровирусной терапии (АРВТ).** Если раньше пациенты начинали ее поздно и возникало опасение развития синдрома реактивации иммунитета, то сейчас своевременно проводится их подготовка к началу терапии, и все реже встречаются случаи, когда ВИЧ-больным в сочетании с туберкулезом терапия назначается при критических значениях иммунного статуса. В 2016 г. АРВТ проводилась у 57 больных ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, в 2017 г. – 61, в 2018 г. – 66. В настоящее время АРВТ получают 62 ВИЧ-инфицированных с туберкулезом, из них у 51 (82,3%) определена подавленная вирусная нагрузка по ВИЧ-инфекции.
- 2) **Своевременное проведение флюорографии ВИЧ-пациентам.** В 2018 г. охват флюорографическим обследованием больных ВИЧ-инфекцией в Альметьевском районе составил 90,6% (в целом в РТ – 78,1%).
- 3) **Тщательное обследование ВИЧ-пациентов, находящихся на стационарном лечении,** с обязательной консультацией инфекциониста, фтизиатра, проведение рентгенографии легких и по возможности – КТ. Специалисты СПИД-центра в 2018 г. 143 раза выезжали в лечебно-профилактические учреждения города, в том числе 58 раз – в Альметьевский противотуберкулезный диспансер (АПТД); проконсультированы 200 пациентов.
- 4) **Назначение профилактического лечения лицам, находящимся в контакте с источниками туберкулеза.** По сведениям АПТД, приблизительно 1/3 случаев превентивной терапии приходится на пациентов с ВИЧ-инфекцией.
- 5) **Более тщательное обследование лиц, ранее перенесших туберкулез, так как нередки случаи рецидива.** Так, в 2016 г. рецидив был у 14 из 109 вновь взятых на учет пациентов, в 2017 г. – у 13 из 83; в 2018 г. – у 13 из 78.

Динамика охвата флюорографическим обследованием больных ВИЧ-инфекцией в Альметьевском районе и в целом в РТ; %

Год	Состоящие на учете		Прошедшие диспансеризацию	
	Альметьевский район	РТ	Альметьевский район	РТ
2014	84,0	80,0	89,4	89,4
2015	78,0	77,0	86,5	89,8
2016	80,6	69,9	89,0	81,7
2017	85,2	72,6	93,6	83,8
2018	90,6	78,1	99,4	91,9

С учетом изложенного можно сделать вывод, что только совместные усилия, внимательное и доброжелательное отношение к пациентам может изменить наметившуюся неблагоприятную тенденцию (распространение туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных неминуемо приводит к заражению и лиц без ВИЧ-инфекции).

Итак, сегодня одной из центральных остается проблема эффективной профилактики ВИЧ/СПИДа. Именно это звено является ключевым в плане здоровья и безопасности общества.

Чтобы справиться с проблемой ВИЧ-инфекции, нужно организовывать взаимодействие между структурами, которые занимаются вопросами молодежной политики, образования, здравоохранения. Для такого взаимодействия при активной поддержке администрации Альметьевского района при Исполкоме создана Межведомственная комиссия по профилактике СПИДа, алкоголизма, табакокурения и токсикомании. На ее заседаниях разбираются проблемы и выносятся решения, способствующие снижению темпов распространения ВИЧ-инфекции в районе. В результате такого взаимодействия и принятия совместных мер удалось добиться тенденции к снижению инфицированности ВИЧ населения Альметьевского района.

Эпидемиологический анализ показывает, что рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией происходит вследствие суммирования всех путей передачи – парентерального, полового и вертикального.

Доминирующим путем передачи ВИЧ-инфекции продолжает оставаться инфицирование половым путем, высокая пораженность ВИЧ-инфекцией мужчин молодого возраста приводит к вовлечению в эпидемию молодых женщин и новорожденных детей. В то же время наиболее поражаемой ВИЧ-инфекцией частью населения становятся более старшие возрастные группы (30–39, 40–49 лет и старше).

Напряженной остается эпидемиологическая ситуация по туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией. Быстрое распространение ВИЧ среди лиц, относящихся к группе высокого риска заболевания туберкулезом, требует особого внимания фтизиатров к проблемам ВИЧ-инфекции среди наблюдаемого контингента, а также усиления контроля за осуществлением противоэпидемических мероприятий в противотуберкулезных учреждениях.

При анализе заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Альметьевском муниципальном районе эпидемическая ситуация оценивается как стабильно напряженная. Характер эпидемии можно обозначить как контролируемый.

* * *

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература/Reference

1. Данные из районного архива статистических отчетов филиала ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ» в г. Альметьевск за 2000–2018 гг. [Dannye iz raionnogo arkhiva statisticheskikh otchetov filiala GAUZ «RTsPB SPID i IZ MZ RT» v g. Al'met'evsk za 2000–2018 gg. (in Russ.)].
2. Найговзина Н.Б., Филатов В.Б., Ерохин В.В. и др. Туберкулез в Российской Федерации // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2009; 3: 4–11 [Naigovzina N.B., Filatov V.B., Yerokhin V.V. et al. Tuberculosis in the Russian Federation // Epidemiologiya i infeksionnye bolezni. – 2009; 3: 4–11 (in Russ.)].
3. Данные из районного архива статистических отчетов ФГАУЗ «РКПД» «Альметьевский противотуберкулезный диспансер» за 2014–2018 гг. [Dannye iz raionnogo arkhiva statisticheskikh otchetov FGAUZ «RKPD» «Al'met'evskii protivotuberkuleznyy dispanser» za 2014–2018 gg. (in Russ.)].
4. Сборник основных нормативно-методических документов для организации работы по профилактике ВИЧ-инфекции и других внутрибольничных заболеваний / Казань, 2015; Том 13: с. 39–46 [Sbornik osnovnykh normativno-metodicheskikh dokumentov dlya organizatsii raboty po profilaktike VICH-infektsii i drugikh vnutribol'nichnykh zaboolevaniy / Kazan, 2015; Tom 13: s. 39–46 (in Russ.)].

HIV EPIDEMIC FEATURES IN THE ALMETYEVSK DISTRICT OF THE REPUBLIC OF TATARSTAN

R. Usmanova¹, E. Frolova¹, R. Usmanov²

¹Branch, Republican Center for Prevention and Control of AIDS and Infectious Diseases, Ministry of Health of the Republic of Tatarstan, Almet'yevsk

²Almet'yevsk Clinical Tuberculosis Dispensary, Branch, Republican Clinical Tuberculosis Dispensary

Analyzing the trend in the HIV epidemic in the Almet'yevsk District of the Republic of Tatarstan over 2000–2018 shows that the higher incidence rate of HIV infection stabilized, the rate of its sexual transmission and the involvement of middle-aged and older individuals in the epidemic increased. It is found that the course of the epidemic is affected by the incidence rate of tuberculosis (TB) in HIV-infected people. The rapid spread of HIV in the high TB risk group requires that phthisiatricians should pay special attention to the problems of HIV infection among the population followed up, as well as control over how anti-epidemic measures are implemented needs to be enhanced in TB facilities. The primary task is to effectively prevent HIV infection and to avoid tuberculosis cases in HIV-infected people.

Key words: infectious diseases, HIV infection, tuberculosis.

For citation: Usmanova R., Frolova E., Usmanov R. HIV epidemic features in the Almet'yevsk District of the Republic of Tatarstan // *Vrach.* – 2020; 31 (2): 52–56. <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-02-12>