

Информация об эпидситуации по ВИЧ-инфекции в Свердловской области по итогам 2015 года

В Свердловской области эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции продолжает оставаться напряженной:

- на **31.12.2015** года зарегистрировано **всего 80656 случаев** (показатель распространенности составил 1866,7 на 100 тысяч населения);
- **за 2015 год зарегистрировано 7350 случаев** ВИЧ-инфекции, показатель составил 170,1 на 100 тыс.населения, среди граждан РФ – 7246 случаев, показатель 167,7 на 100 тыс.населения, что на 2,2% ниже аналогичного периода 2014 года (171,5), однако, рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией отмечен в Северном округе на 15,2% (таблица 1);
- случаи ВИЧ-инфекции регистрируются на всей территории Свердловской области. Превышение среднеобластного показателя распространенности ВИЧ-инфекции наблюдается в 22 муниципальных образованиях. Чрезвычайно высокий уровень пораженности населения ВИЧ-инфекцией (более 2%) отмечается в 18 муниципалитетах: ГО Красноуральск – 2064,4, ГО Заречный – 2075,1, ГО Краснотурьинск – 2131,9, ГО Дегтярск – 2135,9, Белоярский ГО – 2142,2, Сысертский ГО – 2186,2, ГО Рефтинский – 2204,3, Арамильский ГО – 2229,7, ГО В-Дуброво – 2274,1, ГО Богданович – 2408,2, Малышевский ГО – 2438,4, Туринский ГО – 2459,7, ГО Карпинск – 2460,3, ГО В-Пышма - 2476,8, ГО С-Лог – 2642,4ГО В-Тагил – 2826,1, ГО Среднеуральск – 2856,4, ГО Первоуральск – 2914,8; а на 3-х территориях пораженность населения достигла 3 и более процентов: Полевской ГО – 3090,3, Кировградский ГО – 3481,3, Североуральский ГО – 3592,3;
- прирост уровня заболеваемости (от 40,0% до 1004,2%) за 2015 год в сравнении с аналогичным периодом 2014 года отмечен на 8 территориях. Наибольший прирост уровня заболеваемости наблюдался на 3 территориях: Кушвинский ГО – 104,9%, ГО ЗАТО Свободный – 411,8%, МО Камышловский МР – 1004,2%. Снижение уровня заболеваемости в 2015 году отмечено на 37 территориях муниципальных образований Свердловской области, стабилизация на 8 территориях (таблица 1);
- в эпидемический процесс ВИЧ-инфекции вовлечены все социальные и возрастные группы населения: 77,6% ВИЧ-инфицированных, выявленных за 2015 год, это люди в возрасте 18-39 лет; обращает на себя внимание снижение (в сравнении с 2006 годом) удельного веса среди вновь выявленных в группах 15-17 лет (с 2,4% до 0,6% в 2015 году), 20-29 лет (с 60,1% до 29,4% в 2015 году) и увеличение выявления случаев ВИЧ-инфекции в возрастной группе 30-39 лет (с 23,6% до 47,1% в 2015 году);
- особую тревогу вызывает факт увеличения случаев ВИЧ-инфекции среди социально-адаптированных контингентов – рабочих (32,4%), служащих (6,25%); наибольший удельный вес составили безработные (36,1%) и заключенные (21,6%);
- за 2015 год наркотический путь передачи составил 49,2% (в 2014 году – 52,5%), среди мужчин – 62,9%. Наряду с этим не теряет своей актуальности половой путь передачи ВИЧ-инфекции (47,7%), особенно среди женщин (69,6%);
- за 2015 год выявлено 2739 случаев ВИЧ-инфекции среди женщин (37,3% от всех зарегистрированных случаев), причем 76,2% из них (2086 чел.) – женщины детородного возраста от 18 до 39 лет;
- по состоянию на 31.12.2015 года кумулятивно зарегистрировано 11007 случаев сочетанной патологии «ВИЧ+туберкулез», что составило 22,3% от числа ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете. За 2015 год зарегистрировано 1470 случаев сочетанной патологией.
- за период регистрации по состоянию на 31.12.2015 года (по программе «Летальность») по разным причинам умерло 15499 ВИЧ-инфицированных граждан РФ, в том числе от СПИДа – 6134 человека (39,5%), от туберкулеза – 1012 человек (6,5%) и других причин – 8353 человек (53,9%). За 2015 год, в соответствии с МКБ, умерло 1633 человека, в т.ч. от ВИЧ-инфекции – 884 человека (54,1%), от туберкулеза – 66 человек (4,0%) и от других заболеваний, не связанных с ВИЧ-инфекцией – 683 человек (41,8%). Основной причиной умерших ВИЧ-инфицированных, находящихся на стадии СПИДа, продолжает оставаться туберкулез, удельный вес которого за 2015 года составил 55,8% (438 человек). В связи с этим, актуальной проблемой остается проведение химиопрофилактики против туберкулеза ВИЧ-инфицированным пациентам, а также обследование на туберкулез ВИЧ-инфицированных пациентов методом флюорографии и туберкулинодиагностики.

Прошли обследование на туберкулез за 2015 год 29580 пациентов, что составило 75,7% от числа прошедших диспансерное обследование за этот период.

По состоянию на 31.12.2015 года **подлежало проведению химиопрофилактики** против туберкулеза 8865 чел., получили (получают) химиопрофилактику 5855 чел. (66,1%). Ниже среднеобластного показателя химиопрофилактика проведена на 22 территориях муниципальных образований, особенно низкий процент получающих химиопрофилактику против туберкулеза (43 и менее процентов) на 5 территориях: Ивдельский ГО – 28,0%, Волчанский ГО – 36,4%, ГО г.Лесной – 36,4%, Нижнетуринский ГО – 43,1% (приложение 1).

Низкий процент получающих химиопрофилактику против туберкулеза может быть связан: с недостаточным учетом лиц, получающих химиопрофилактику, несвоевременным оформлением данных о химиопрофилактике в медицинской документации, длительным дообследованием в противотуберкулезных учреждениях и отсутствием сверки между инфекционистами и фтизиатрами по случаям туберкулеза у пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Обследование на ВИЧ-инфекцию населения Свердловской области

За 2015 год на наличие антител к ВИЧ-инфекции было обследовано 872296 граждан РФ или 20,2%, что выше уровня 2014 года на 0,5%.

По округам процент обследованного населения на определение антител к ВИЧ-инфекции составил: *Восточный округ – 21,5%, Центральный округ – 20,3%, Западный округ – 19,9%, Южный округ – 19,7%, Северный округ – 19,5%, Горнозаводской округ – 18,6%*. Таким образом, ниже среднеобластного уровня охват скрининговыми обследованиями отмечен в Горнозаводском, Северном, Южном и Западном округах (таблица 2).

Несмотря на то, что обеспеченность тест-системами для диагностики ВИЧ-инфекции за счет федеральных и областных средств была достаточной, остается низким охват скринингом населения: план по скрининговым обследованиям населения за 2015 год на уровне среднеобластного и выше выполнен на 19 территориях (таблица 2).

В целом, снижение охвата скринингом в сравнении с 2014 годом отмечено на 40 территории муниципальных образований, особенно существенное снижение (более 30%) отмечено на 4 территориях: Гаринский ГО – на 50,2%, Бисертский ГО – на 39,7%, ГО Карпинск – 32,5%, ГО Пелым – на 30,9%.

Из числа обследованных жителей РФ у 7069 человек результат исследования в ИБ оказался положительным, что составило 810,4 на 100 тыс.обследованных в скрининге, что ниже уровня 2014 года (852,5) на 4,9%.

Выявляемость на 100 000 обследованных по округам составила: *Горнозаводской округ – 902,5, Западный округ – 781,5, Центральный округ – 756,3, Южный округ – 735,8, Северный округ – 674,1, Восточный округ – 400,8.* Превышение среднеобластного показателя выявляемости отмечено в Горнозаводском округе.

Выявляемость ВИЧ-инфекции превышала среднеобластную выявляемость на 26 территориях муниципальных образований Свердловской области, в том числе в Западном округе на 5 из 14 территорий, в Горнозаводском округе на 10 из 15 территорий, Северном округе на 3 из 12 территорий, Центральном округе на 2 из 4 территории, Южном округе на 4 из 11 территорий, Восточный округ на 2 из 16 территорий.

Наиболее высокий показатель выявляемости отмечен среди **потребителей инъекционных наркотиков**, показатель составил – 8697,3 на 100 000 обследованных в этой группе населения, что в 10,7 раза превышает выявляемость среди всего населения (810,4).

По округам выявляемость ВИЧ среди ПИН на 100 000 обследованных составила: *Центральный округ – 11134,7, Южный округ – 9952,6, Горнозаводской округ – 7979,2, Западный округ – 7200,5, Северный округ – 6171,3, Восточный округ – 2356,5.*

Таким образом, в Центральном округе выявляемость среди ПИН была выше среднеобластной выявляемости в этой группе риска на 28,0%.

Доля потребителей инъекционных наркотиков в структуре скрининга составила 2,4% от числа обследованных добровольно.

Среди больных заболеваниями, передающимися половым путем, показатель выявляемости в целом по области составил – 2061,8 на 100 000 обследованных, что в 2,5 раза выше, чем среди всего населения (810,4), по округам: *Центральный округ – 2660,6, Южный округ – 2395,4, Западный округ – 2377,5, Горнозаводской округ – 1799,0, Северный округ – 1789,7, Восточный округ – 828,6.*

Таким образом, в Центральном, Южном и Западном округах выявляемость по 104 коду выше среднеобластной выявляемости в этой группе на 29,0, 16,2 и 15,3 процентов соответственно. Доля лиц с заболеваниями, передающимися половым путем среди обследованных добровольно составила 6,6%.

Среди лиц, обследованных по 120 коду (половые партнеры ВИЧ-инфицированных, партнеры по внутривенному ведению наркотиков, медицинские контакты при аварийных ситуациях, дети с перинатальным контактом) выявляемость составила в целом по области –1719,4 на 100 тыс.обследованных, что в 2,1 раза выше, чем среди всего населения (810,4), в разрезе округов: *Южный округ – 3185,5, Восточный округ – 2484,6, Северный округ – 1969,5, Горнозаводской округ – 1825,3, Западный округ – 1821,2, Центральный округ – 1175,7.*

Таким образом, выявляемость в Южном, Восточном, Северном, Горнозаводском и Западном округах по 120 коду превышала среднеобластной показатель на 85,2, 44,5, 14,5, 6,1, и 5,9 процентов соответственно. Доля лиц обследованных по эпидпоказаниям составила 4,5% от общего числа обследованных в скрининге.

Удельный вес **обследованных по 118 коду** по Свердловской области от числа добровольно обследованных за 2015 года граждан РФ составил 33,3%, а от общего числа обследованных 24,3%, в разрезе округов: *Горнозаводской округ – 27,9%, Центральный округ – 26,3%, Западный округ – 23,6%, Северный округ – 23,3%, Восточный округ – 20,8%, Южный округ – 19,7%.*

Выявляемость среди обследованных по 118 коду составила 561,2 на 100 тыс.обследованных, что ниже выявляемости в целом по области на 30,7% и ниже на 0,7% в сравнении с 2014 годом. Из общего числа всех обследованных по Свердловской области 73,1% обследовано добровольно, 22,3% обследовано планово, 4,5% обследовано по эпидпоказаниям.

Среди доноров выявлено 63 случая ВИЧ-инфекции (36,6 на 100 000 обследованных), что на 8,7% ниже уровня 2014 года; среди медработников выявлено 30 случаев ВИЧ-инфекции (76,7 на 100 000 обследованных), что на 3,7% ниже уровня 2014 года.

Удельный вес беременных из числа обследованных на ВИЧ добровольно составил 30,8%, показатель выявляемости среди них – 253,4 на 100 000 обследованных (что на 9,3% ниже показателя прошлого года – 279,4), из них по округам: *Горнозаводской округ – 335,9, Западный округ – 313,9, Северный округ – 263,5, Южный округ – 229,6, Центральный округ – 230,0, Восточный округ – 165,5.* Таким образом, показатель выявляемости среди беременных в Горнозаводском и Западном округах превышал среднеобластной показатель в 1,3 и 1,2 раза соответственно.

Каждый четвертый из числа обследованных добровольно, был обследован по клиническим показаниям (113 код), выявляемость среди них составила 1201,2 на 100 000 обследованных, что превышает в 1,5 раза среднеобластной уровень выявляемости (810,4). Показатель выявляемости за 2015 год на 0,3% выше уровня 2014 года (1197,2), по округам: *Горнозаводской округ – 1788,4, Южный округ – 1364,6, Западный округ – 1316,7, Центральный округ – 1300,4, Северный округ – 937,4, Восточный округ – 494,3.* Таким образом, показатель выявляемости среди обследованных по клиническим показаниям в Горнозаводском округе превышал среднеобластной в этой группе в 1,5 раза.

Этот показатель из года в год увеличивается, что связано с большей частотой обращаемости, так называемых, «не выявленных» ранее больных, находящихся на поздних стадиях заболевания. Из числа выявленных и дошедших в 2015 году у 30,0% установлены поздние стадии заболеваний (4А, 4Б, 4В).

За 2015 год в Свердловской области обследовано 72884 иностранных граждан, что составляет 7,7% от числа всех обследованных в Свердловской области, что на 45,5% больше, чем за аналогичный период 2014 года. Выявлено положительных результатов в ИБ – 105. Выявляемость составила 144,1 на 100 000 обследованных, что на 19,5% ниже уровня аналогичного периода 2014 года (179,1 на 100 тыс. обследованных).

Диспансерное наблюдение

По состоянию на 31.12.2015 года **состоит на диспансерном учете 50117** ВИЧ-инфицированных граждан Российской Федерации, что составило 89,2% от числа подлежащих на этот период (56180 чел.) (таблица 3).

Охват диспансерным наблюдением по округам от числа подлежащих составил: *Южный округ – 94,9%, Западный округ – 91,1%, Северный округ – 90,8%, Восточный округ – 90,6%, Центральный округ – 87,2%, Горнозаводской округ – 86,2%.*

Ниже 85,0% охват диспансерным наблюдением отмечен на 13 территориях муниципальных образований, в том числе:

Горнозаводской округ: г.Н-Тагил – 83,6%, Верхнесалдинский ГО – 83,3%, Качканарский ГО – 83,2%, Кушвинский ГО – 81,9%, ГО ЗАТО Свободный – 77,7%, Горноуральский ГО – 63,2%.

Северный округ: Гаринский ГО – 83,3%, ГО г.Лесной – 65,1%

Восточный округ: Слободотуринский МР – 82,5%, Байкаловский МР – 78,9%, Таборинский МР – 75,0%.

Центральный округ: Березовский – 82,6%, Сысертский ГО – 75,2%.

Из числа впервые выявленных ВИЧ-инфицированных за 2015 год «дошли» до КДК/КИЗ МО Свердловской области, ГБУЗ СО «ОЦ СПИД» 72,0%, что осталось на уровне 2014 года (70,1%), в т.ч. по округам: *Восточный округ – 86,1%, Северный округ – 80,0%, Южный округ – 79,0%, Западный округ – 72,3%, Горнозаводской округ – 67,9%, Центральный округ – 62,4%* (приложение 3).

Таким образом, «доход» до врача-инфекциониста (фельдшера) впервые выявленных ВИЧ-инфицированных колебался от 18,7% (ГО г.Лесной) до 100%. Ниже среднеобластного уровня «доход» впервые выявленных отмечен на 13 территориях. **На отдельных территориях «доход» был на низком уровне:** Сысертский ГО – 54,6%, Качканарский ГО – 43,3%, Горноуральский ГО – 40,7%, ГО г.Лесной – 18,7%. Эти данные свидетельствуют о некачественном проведении специалистами общей лечебной сети и стационаров до и после тестового консультирования при обследовании на ВИЧ-инфекцию, а также об отсутствии ориентированных аргументов на обязательную явку вновь выявленного пациента на прием к врачу-инфекционисту.

За 2015 год обучено 4094 медицинских работников учреждений здравоохранения Свердловской области по проблемам ВИЧ-инфекции, включая вопросы проведения до- и после тестового консультирования при обследовании на ВИЧ, с целью улучшения своевременности дохода до врача-инфекциониста.

Организация антиретровирусной терапии

По состоянию на 31.12.2015 года **подлежало лечению 22537 чел.**, получали антиретровирусную терапию 20825 чел., что составило 92,4% (таблица 3).

Процент охвата АРВТ от числа подлежащих по округам составил: *Центральный округ – 96,8%, Западный округ – 96,5%, Северный округ – 95,2%, Восточный округ – 95,1%, Горнозаводской округ – 81,6%, Южный округ – 78,4%.*

Менее 90% охват антиретровирусной терапией отмечен на 24 территориях, в том числе:

Западный округ: ГО Староуткинск – 88,2%, ГО Дегтярск – 84,4%;

Горнозаводской округ: Горноуральский ГО – 86,5%, ГО Верх-Нейвинский – 85,7%, ГО Красноуральск – 85,6%, Новоуральский ГО – 85,5%, Верхнесалдинский ГО – 85,1%, г.Н-Тагил – 84,9%, Кировградский ГО – 77,1%, ГО В-Тура – 73,3%, Невьянский ГО – 71,7%, Качканарский ГО – 69,9%, ГО В-Тагил – 68,7%, ГО ЗАТО Свободный – 50,0%;

Южный округ: ГО Заречный – 86,2%, Малышевский ГО – 80,0%, ГО Богданович – 76,6%, Белоярский ГО – 75,3%, Асбестовский ГО – 70,8%, ГО С-Лог – 70,4%, ГО Рефтинский – 68,8%, Каменский ГО – 68,3%;

Центральный округ: Сысертский ГО – 84,9%, Березовский ГО – 79,4%.

С учетом определения СД 4 менее 350 клеток, на 2016 год запланировано взять на лечение 8717 «наивных» ВИЧ-инфицированных пациентов.

За 2015 год **прервало антиретровирусную терапию 2320 чел.** (11,0% от числа получавших АРВТ), из них умерло 708 чел. (31,0% от числа прервавших терапию); таким образом, прервало терапию, за исключением умерших, 1612 чел. (8,0% от числа получающих терапию) по следующим причинам: отсутствие приверженности – 707 чел (44,0%), алкоголизация, наркомания – 545 чел. (34,0%), отказ от терапии – 169 чел. (10,0%), непереносимость препаратов – 84 чел. (5,0%), выбыли, нет данных, лечение другого заболевания – 107 чел. (7,0%).

Основной причиной прерывания терапии за 2015 год явилось отсутствие приверженности. Наибольший процент прервавших терапию по этой причине в Центральном округе – 55,0% и Западном округе – 19,0%, что диктует необходимость улучшения работы специалистов КДК/КИЗ МО Свердловской области, по созданию приверженности к лечению и совместной работы с учреждениями социальной защиты населения (специалист по социальной работе, психолог). На втором месте из причин прерывания терапии – потребление наркотиков, алкоголизация: 545 чел. (34,0%), в т.ч. 31,0% - Горнозаводской округ, 29,0% - Западный округ, 20,0% - Центральный округ.

Диспансерное наблюдение детей с перинатальным контактом и ВИЧ-инфицированных детей

По состоянию на 31.12.2015 года **подлежало диспансерному наблюдению 3554 ребенка** с перинатальным контактом, включая ВИЧ-инфицированных детей. Охвачено диспансерным наблюдением 3437 детей (96,7%). Ниже среднеобластного показателя охвачено диспансерным наблюдением в Северном округе – 95,1% и Западном округе – 95,1% (таблица 6).

Лечение антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных детей

За 2015 год подлежало лечению в области 611 ВИЧ-инфицированных детей, получают 602 ребенка, что составило 98,5%.

Организация мероприятий по профилактике перинатального инфицирования

Кумулятивно было зарегистрировано 22785 ВИЧ-инфицированных беременных женщин, завершили беременность родами за 2015 год – 1444 чел., получили химиопрофилактику или лечение антиретровирусными препаратами 1387 (96,0%). Родилось за весь период наблюдения 14711 детей, за 2015 год родилось 1455 детей. Кумулятивно диагноз ВИЧ-инфекции поставлен 892 детям (6,0%), за 2015 год диагноз ВИЧ-инфекции подтвержден 71 ребенку (из них 17 чел. – 2015 года рождения). По состоянию на 31.12.2015 года находятся на диспансерном наблюдении на территории Свердловской области 797 детей с подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекция (исключены умершие и выбывшие на другие территории).