

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

**ГОБУЗ «НОВГОРОДСКИЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД И
ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ «ХЕЛПЕР»**

**Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции
в Новгородской области.**

**Организация работы по профилактике туберкулеза
у ВИЧ-инфицированных**

(НПК от 27.03.2018 г.«Актуальные вопросы фтизиатрии»)

**Главный врач ГОБУЗ Центр «Хелпер»
Асадуллаев М.Р.**

**Великий Новгород
2018**

ВИЧ-инфекция в Мире и РОССИИ

Общее количество инфицированных в **Мире с начала эпидемии-76,1 млн. чел** , из них умерли **-35,0 млн.**, в 2016 году было выявлено **1,8млн.** новых случаев и **1,0 млн.** людей умерли от ВИЧ за год. В 2017 г. в Мире жили с ВИЧ **-36.7 млн.** человек.

Если в Мире с 2000 года число новых случаев ВИЧ снизилось на 35 %, а число случаев смерти сократилось на 25% , то в нашей стране с 2006 года отмечается стойкий рост заболеваемости ВИЧ в среднем на 10% в год с разбросом от 6 до 16%

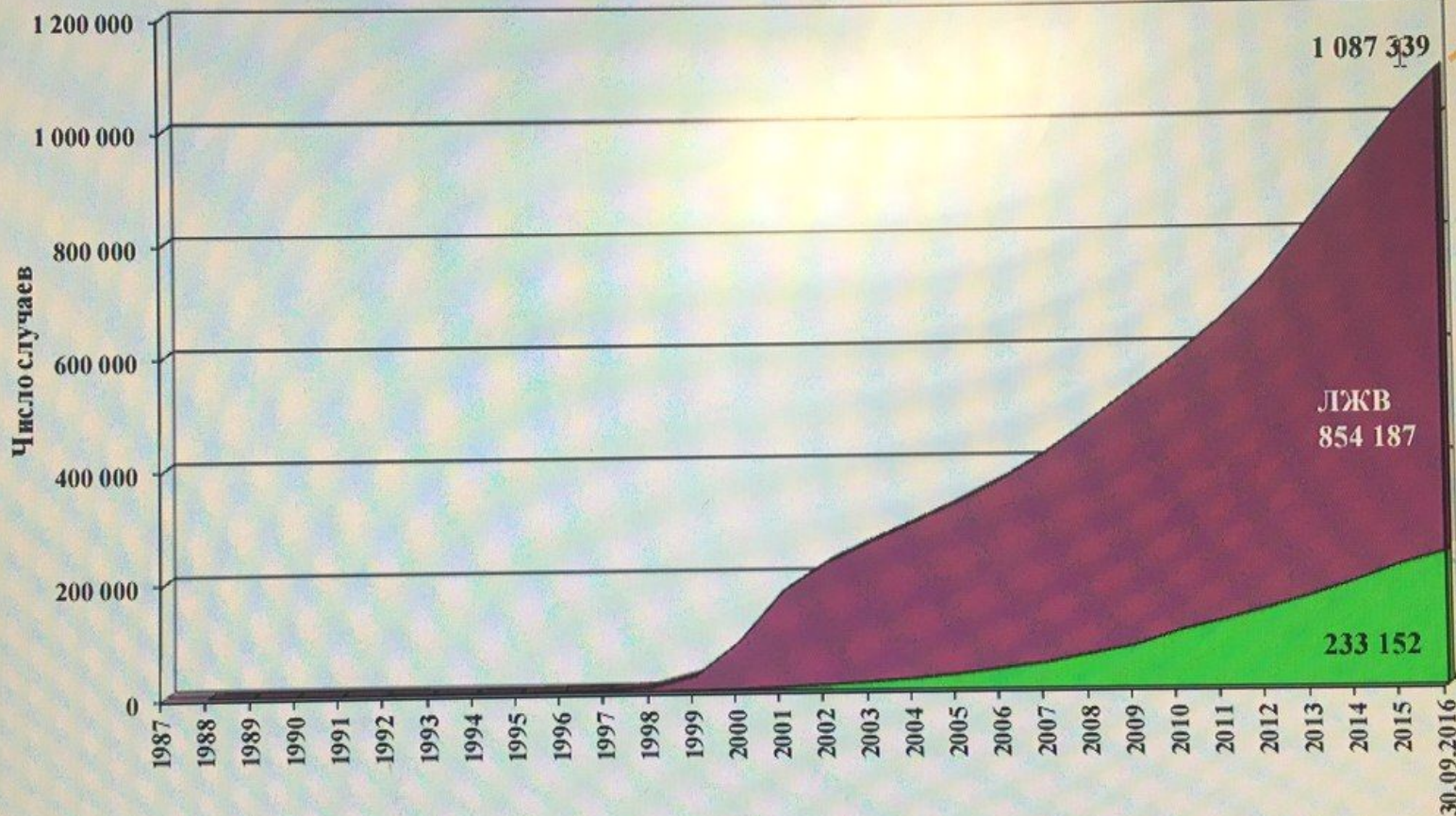
В России –на 31.12.2017 года число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных **составило-1221 тыс.** чел. ,из них умерли **276,660**тыс. человек. Количество ЛЖВ составило – **944 тыс. чел.**

Пути заражения:более половины при гетеросексуальных контактах **-53,5%**, при употреблении наркотиков снизилось до **-43,6%**, гомосекс.-**2,3 %**, перинатальный путь **1,4%** .

Среди инфицир-х : муж.- **63%**,женщин- **37%**

Увеличение количества зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции у граждан России в 1987-2016 годах

1 112 000
прогноз
2016



■ Кумулятивное число умерших

■ Кумулятивное число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц, исключая умерших

По данным персонифицированного учета случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации и ведомственной формы мониторинга Роспотребнадзора

Факторы распространения ВИЧ	Структуры, влияющие на эпидемию
Применение инъекционных наркотиков	Семья, школа, силовые структуры, общественные организации, медицина, социальные службы
Расширение коммерческого секса	Политические, общественные и религиозные организации, СМИ, школа, семья
Беременность у женщин с ВИЧ	Медицина, общественные организации, социальные службы
Существование большого числа людей с ВИЧ	Медицина, социальные службы, общественные организации, СМИ
Низкая приверженность к ВААРТ	Медицина, социальные службы, СМИ
Формирование резистентных форм ВИЧ	Фарминдустрия, медицина
Социальные и экономические потрясения, увеличивающие группы риска	Политики, экономические институты, бизнес, СМИ

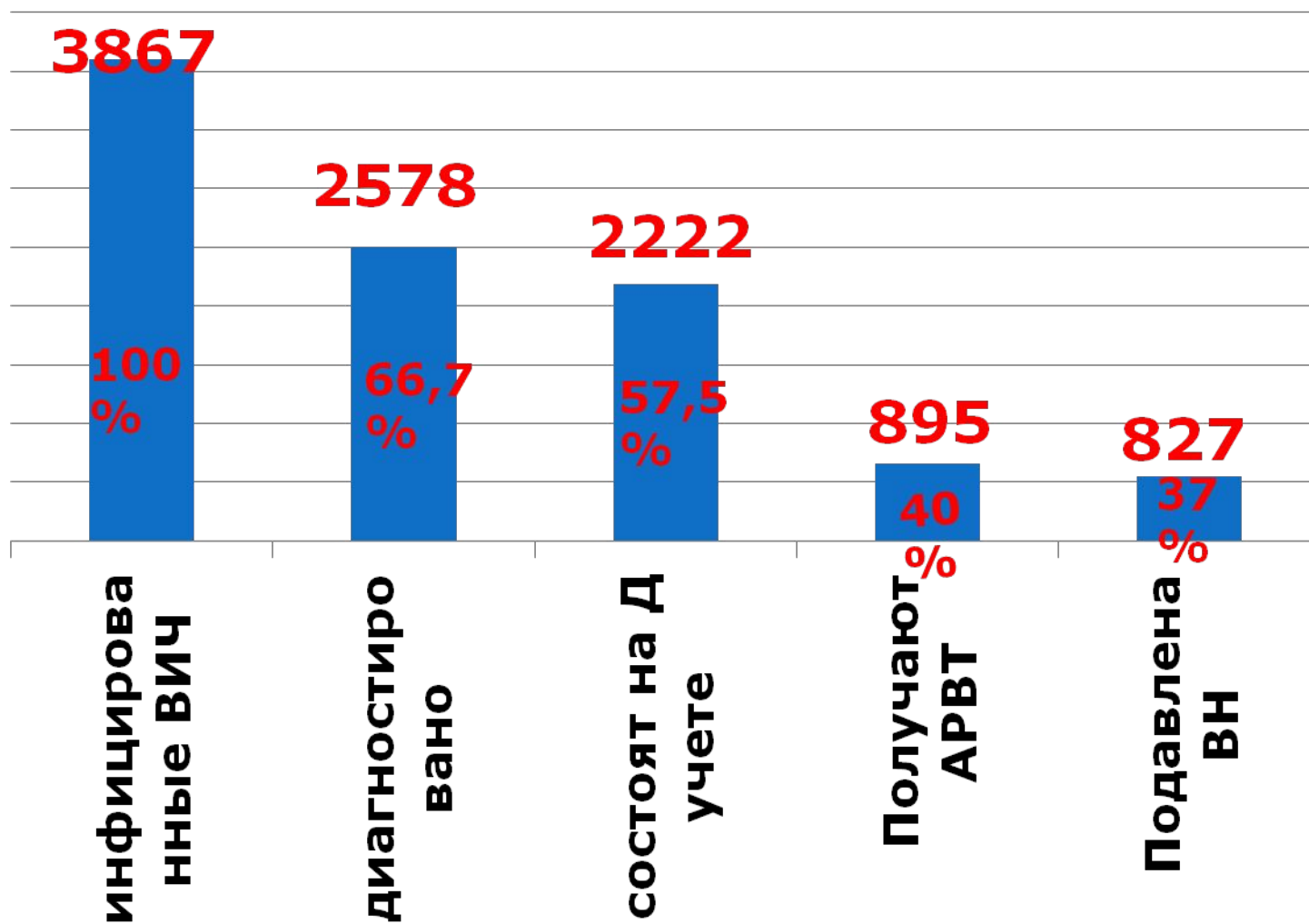
цель 90-90-90

ВОЗ и ЮНЭЙДС в рамках целей устойчивого развития для того, чтобы положить конец эпидемии СПИДА к 2030 году, выдвинул очень амбициозную Цель: 90-90-90

Добиться :

- 1. Чтобы 90 % ВИЧ-инфицированных , знали о своем статусе**
- 2. 90% из них были охвачены АРВТ,**
- 3.У 90% пролеченных добиться неопределяемой вирусной нагрузки – при котором не возможно дальнейшее инфицирование других**

Каскад помощи ВИЧ-инфицированным в НО



Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Новгородской области на 1.01. 2018 г.

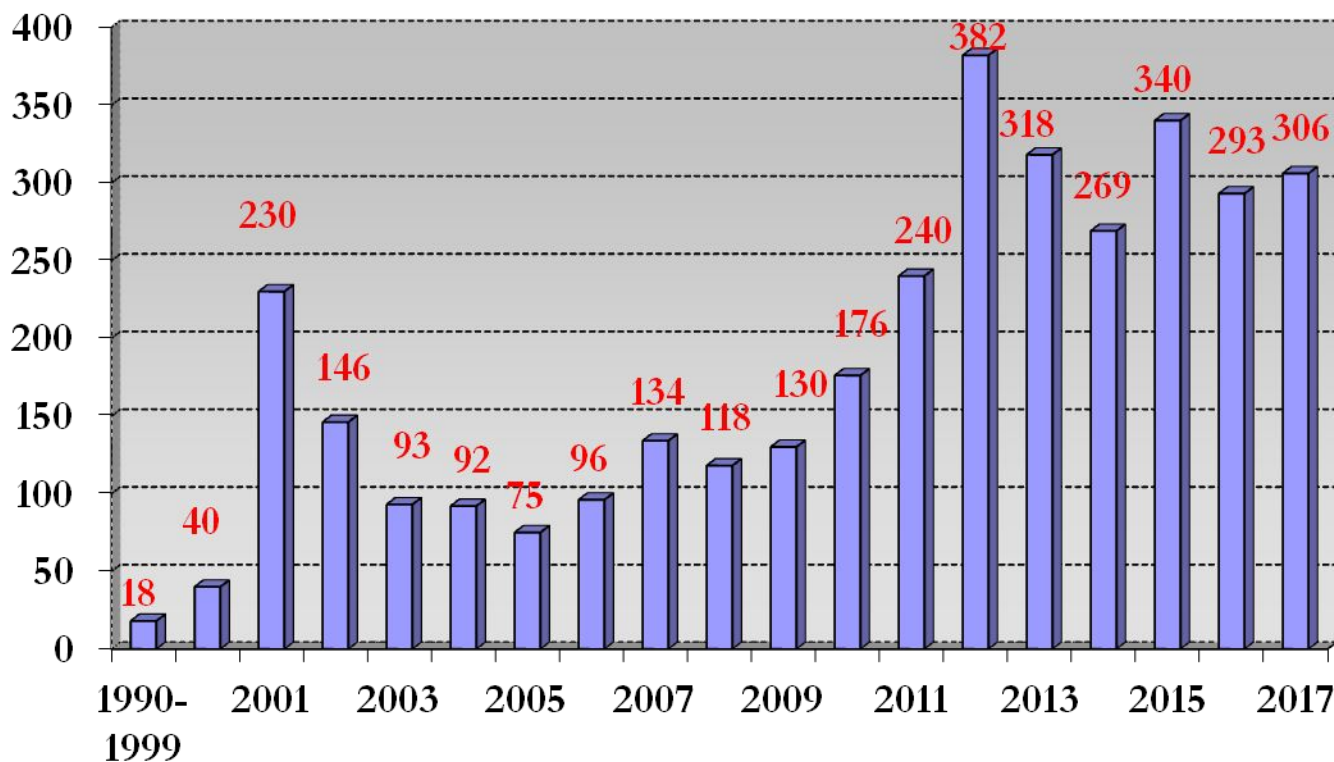
За все время регистрации ВИЧ-инфицированных с 1990 года на 31.12.2017 г. в Новгородской области **зарегистрировано 3492** случая ВИЧ-инфицированных.

За это же время **умерли 914(26%)** ВИЧ-инфицированных , в том числе в стадии СПИДа- **350 (38%)** больной.

За 2017 год **выявлено 306 ВИЧ-инфицированных больных-** (293 в 2016) (**7иностр. -13 в 2016**),**увеличение на 4,4% выявленных среди жителей области и 2 раза снижение среди иностранных граждан.** ,

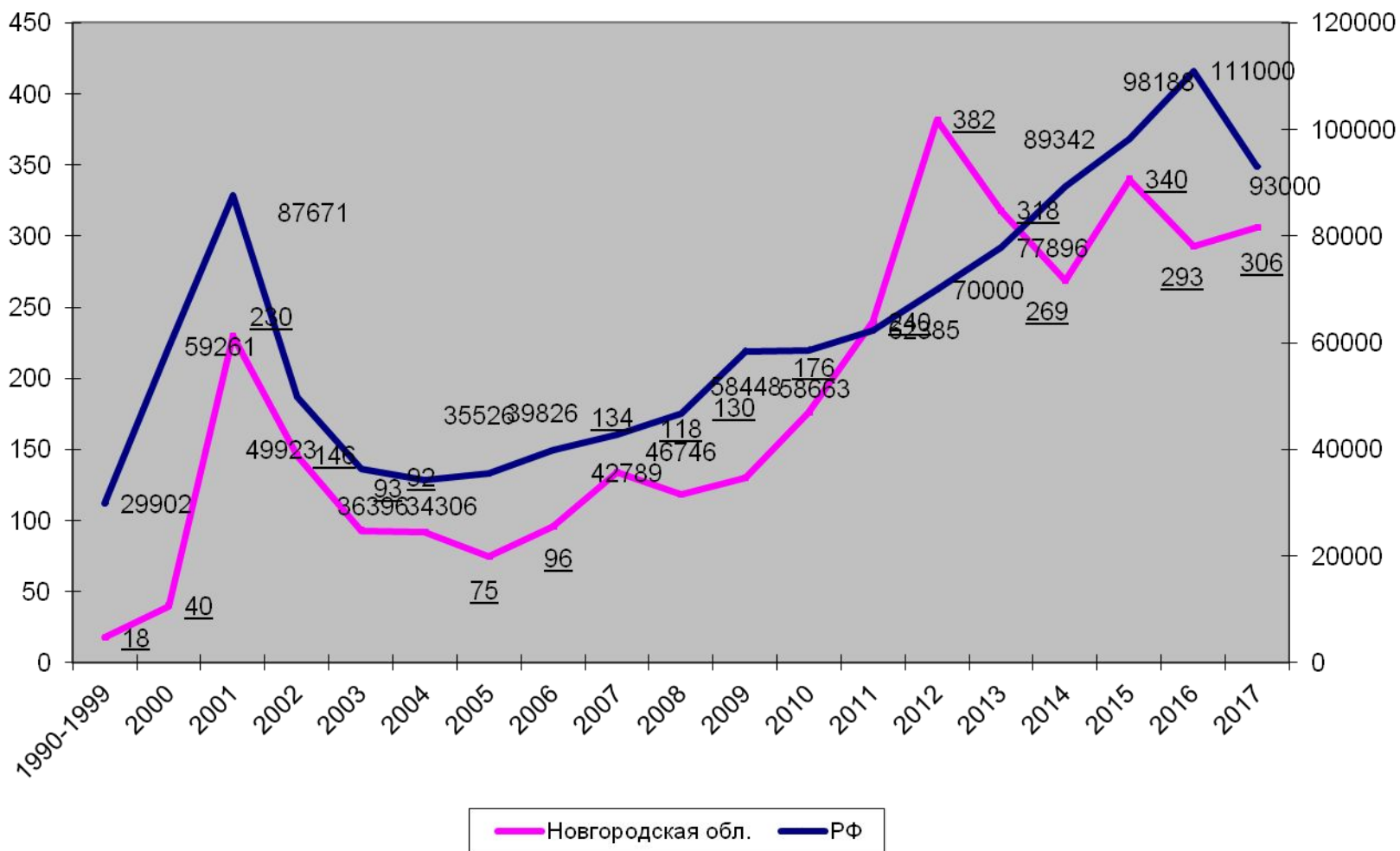
за год зарегистрировано умерших **230 –из них 63** в стадии СПИД ,из них **123 умерли в 2017 году** ,остальные за прошлые годы и выявлены они при проведении сверки с базой данных фонда ОМС при заполнении Федерального Регистра ВИЧ-инфицированных

Выявляемость ВИЧ-инфекции в Новгородской области по годам с 1990 по 2017 г. (абс. к-во)_

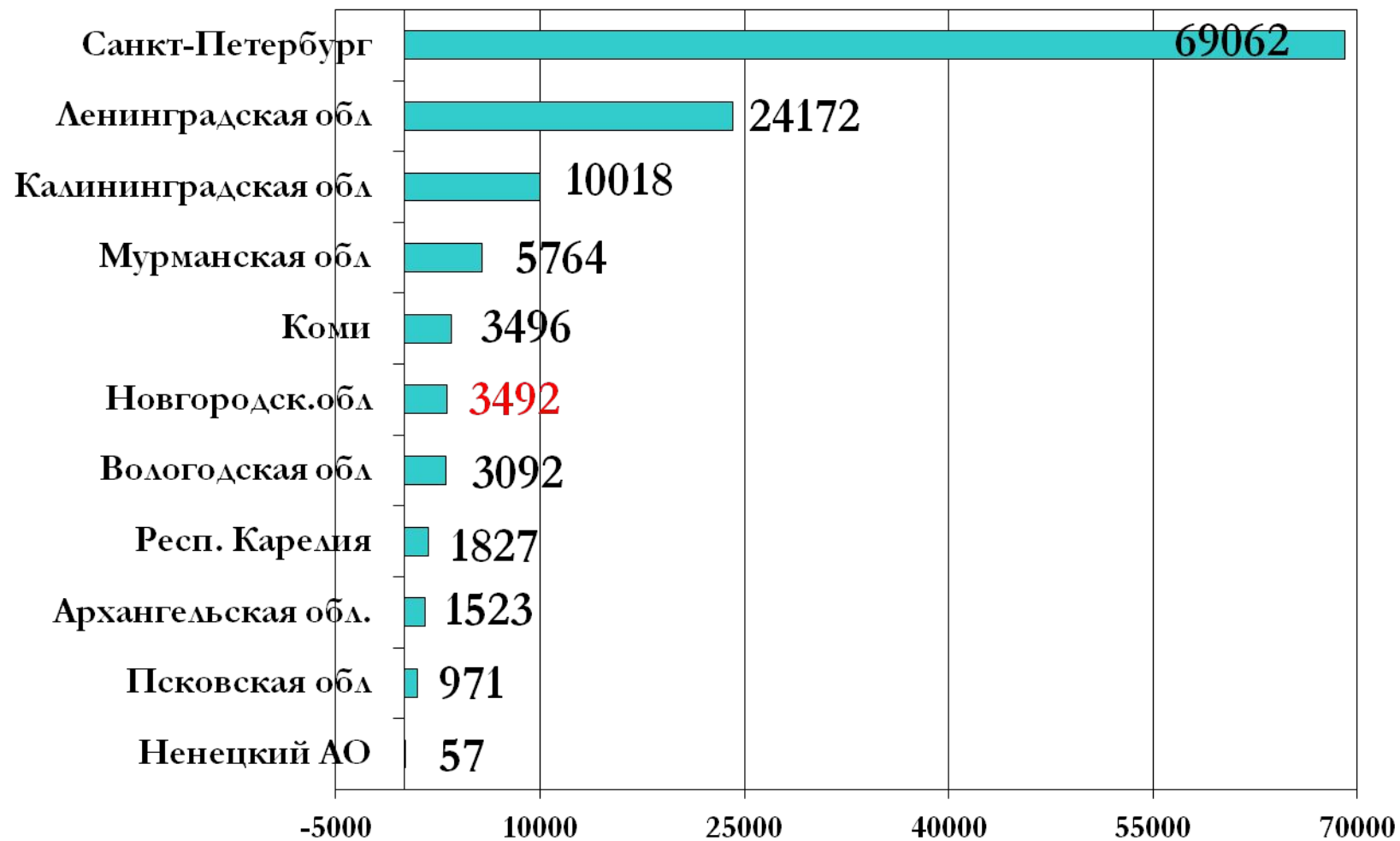


Всего выявлено на 31.12.2017 г. **3492 ВИЧ-инфицированных**

Число регистрируемых ежегодно случаев ВИЧ инфекций в Новгородской области и Российской Федерации за период с 1990 г. по 31.12.2017 г.



Количество зарегистрированных ВИЧ-инфицированных на территориях СЗФО на 31.12.2016 г. (абс. к-во)



Распределение случаев ВИЧ-инфекции по факторам риска заражения в субъектах СЗФО в 2016



Эпидситуация по ВИЧ – инфекции по административным территориям Новгородской области на 31.12.2017 г. (в абсолютных цифрах) Всего зарегистрировано 3492 ВИЧ-инф.

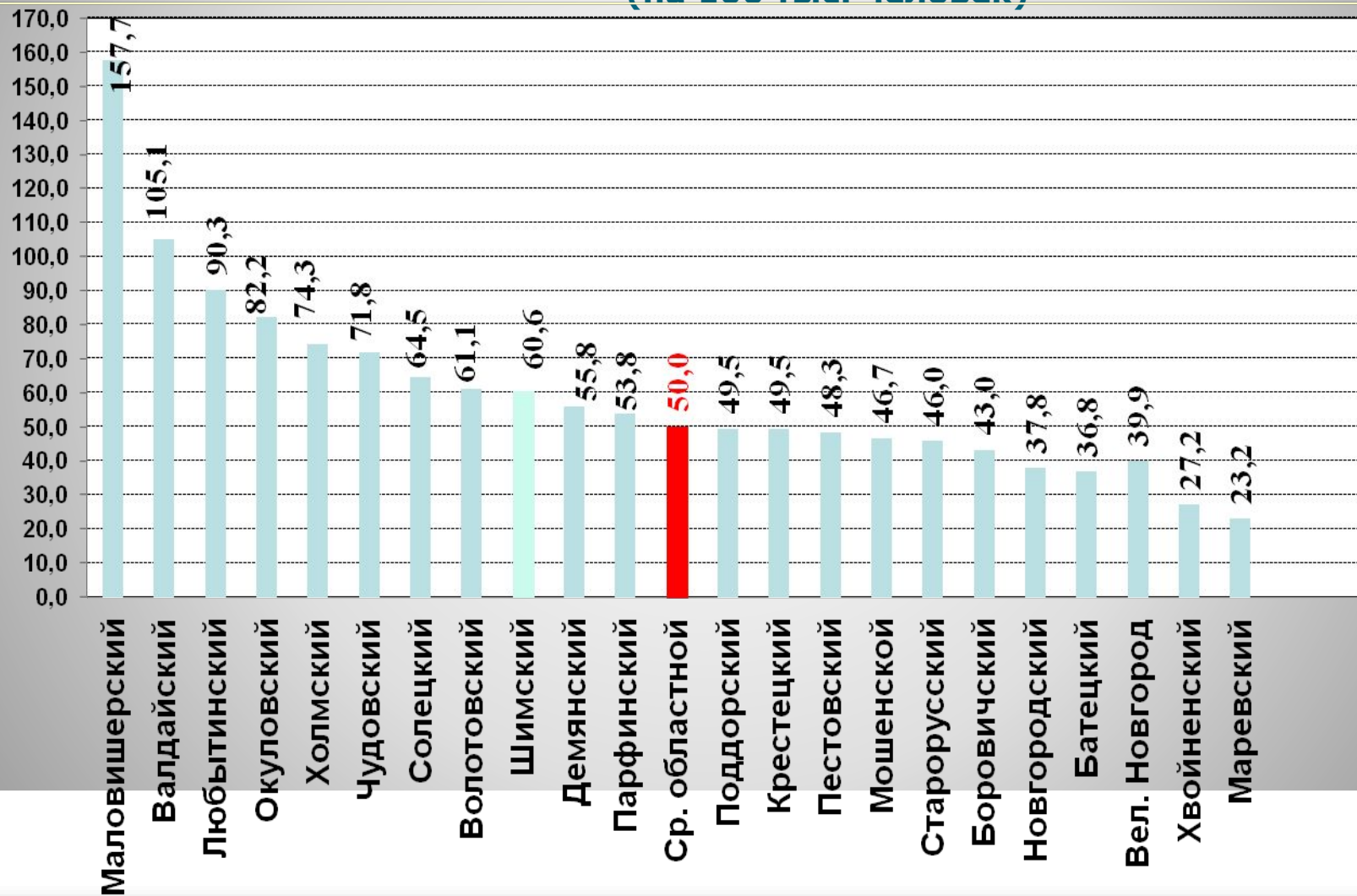


Заболеваемость на 100 тыс. населения.

- **В 2017 году во всех районах области выявлены ВИЧ-инфицированные. В половине районов заболеваемость выше ср. обл. показателя.**
- Показатель заболеваемости за 2017 год по области составил-50,0 на 100 тыс. населения. (в 2016 году- 47,6) .
- (в РФ за 2017 год- 63,3 ,СЗФО -43,1 в 2016г.)
- Высока заболеваемость в Маловишерском , Валдайском , Любытинском, Окуловском, Холмском и Чудовском районах .
- Низкая заболеваемость – в Маревском, Хвойненском, Вел. Новгороде, Батецком и Новгородском районах

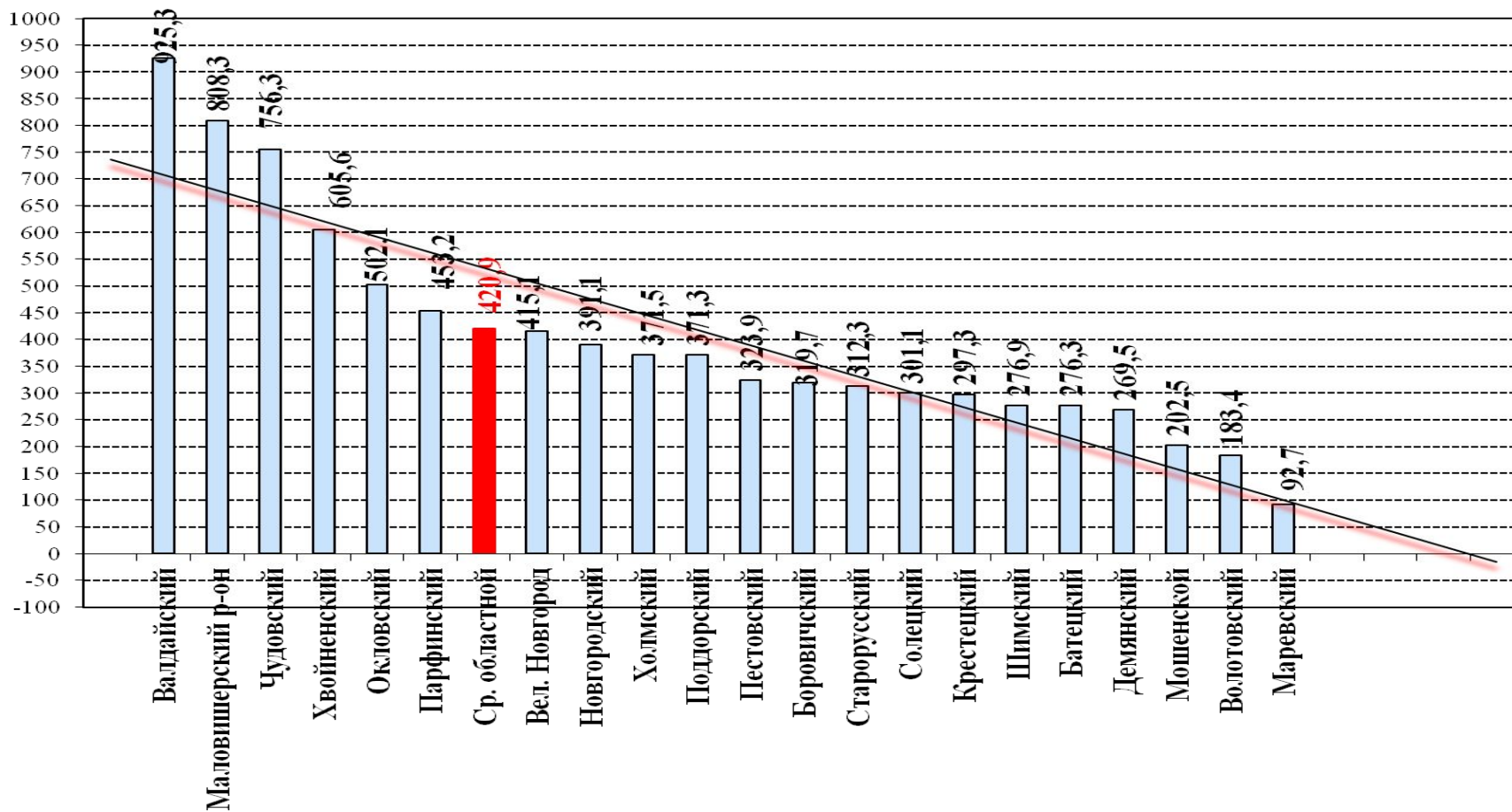
Заболеваемость ВИЧ-инфекцией по административным территориям Новгородской области за 2017 г.

(на 100 тыс. человек)

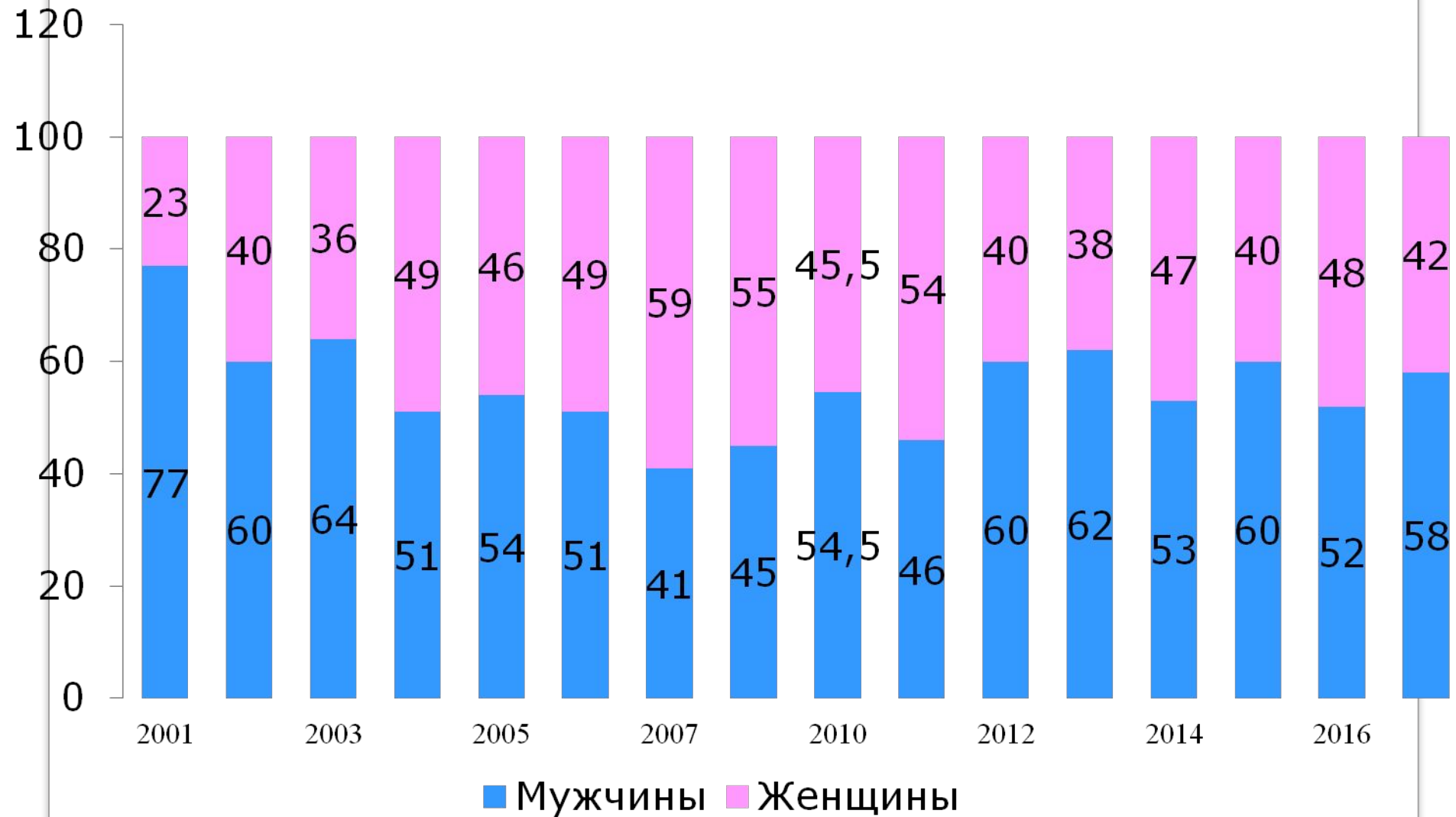


- Пораженность ВИЧ-инфекцией на 100 **тысяч** населения области на 31.12 2017 года **составляет-420,9 (РФ- 647,1 , в СЗФО-710.8 в 2016 г.)**
- Наиболее высокие цифры пораженности на 100 тысяч населения ВИЧ-инфекцией в 6 районах : Валдайском, Маловишерском, Чудовском , Хвойненском , Окуловском и Парфинском районах.
- Наиболее низкая пораженность населения ВИЧ-инфекцией в Маревском, Волотовском, Мошенском, Демянском , Батецком и Шимском районах.

Пораженность ВИЧ-инфекцией на 100 тысяч населения по районам области на 31.12. 2017г.



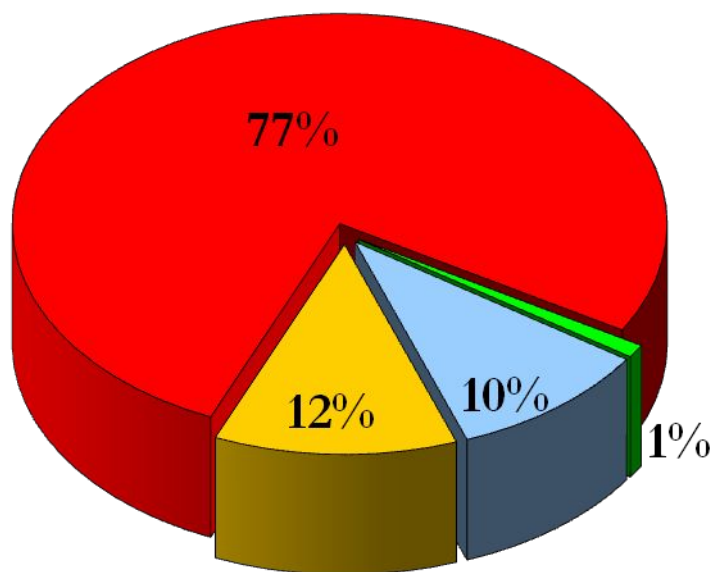
Распределение ВИЧ-инфицированных по полу (%) в Новгородской обл.



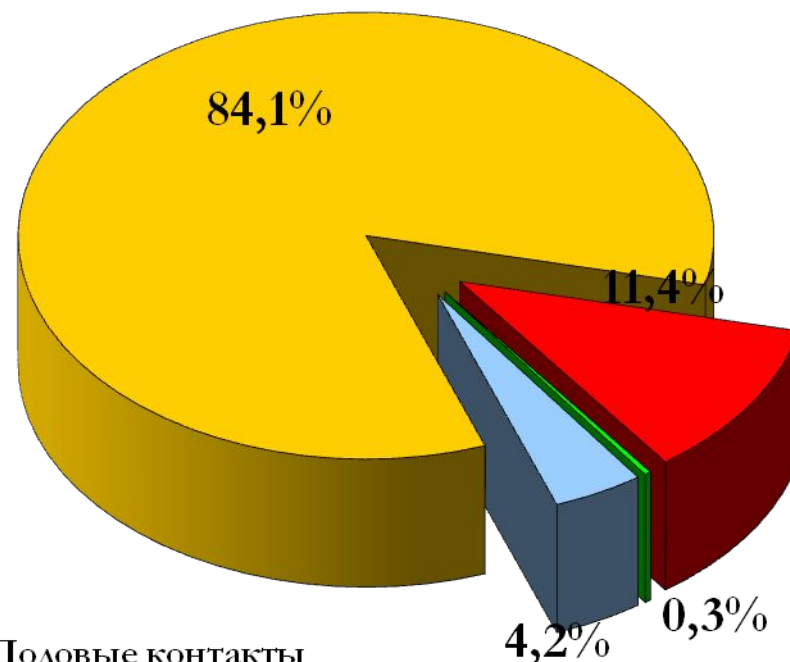
- За весь период наблюдения (с 1990 г.) анализ причин заражения ВИЧ-инфекцией показал, что **33,1%** инфицированных заразились парентеральным путем, **61,2% - половым**. Половой путь передачи ВИЧ становится преобладающим.
- По сравнению с показателями 2001 года произошло значительное снижение доли ВИЧ-инфицированных от внутривенного потребления наркотиков (**с 77 до 11,4% в 2017 году**) среди **инфицированных М- в 18% ,Ж- в 3% случаев**) и увеличение числа инфицированных при половых контактах (**с 12 до 84,1 % в 2017 году**). При этом, **женщины в 97% случаев инфицировались при половых контактах, мужчины – в 74 % случаев**.

Структура распределения больных ВИЧ-инфекцией в Новгородской области по основным путям заражения

В 2001 г. (в%)



2017 (в%)

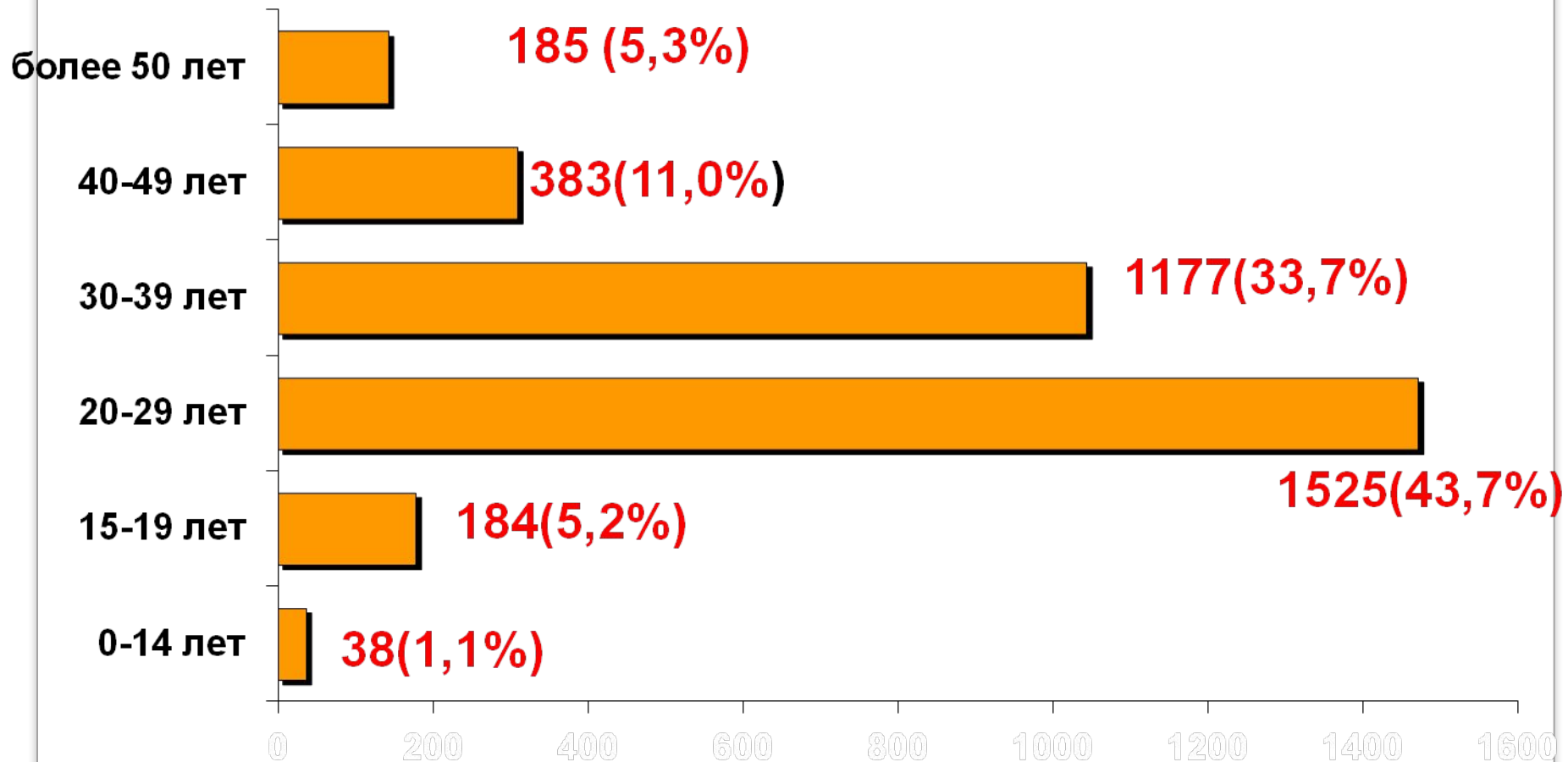


- Половые контакты
- В/в употребление наркотиков
- Вертикальный путь
- Не установлен

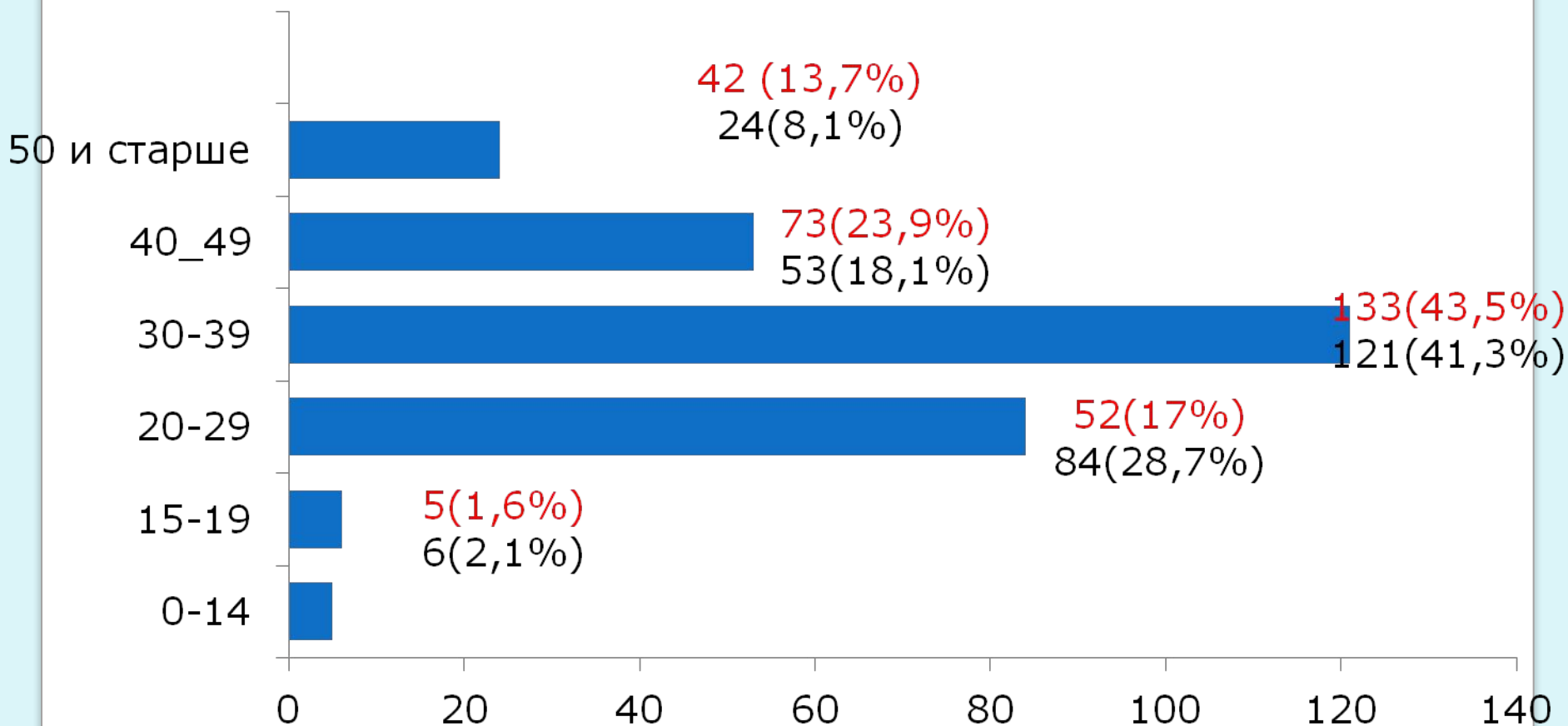
В структуре выявленных с ВИЧ-инфекцией за 2017 год отмечается увеличение доли вовлеченных в эпидпроцесс лиц старших возрастов: 31-39 лет- 133 случаев (43,5 %), 41-49 лет-73 случая(23,9%) и старше 50 лет-42 случая(13,7%) и уменьшение доли инфицированных подростков 15-19 лет (1.6%), 5 случая на 20-29 летних приходится - 17,0 % инфицированных , 52 случая

Распределение ВИЧ-инфицированных по возрасту

(абс. числа) с 1990 по 31.12.2017г.



Распределение выявленных ВИЧ-инфицированных по возрасту (абс. числа) за 2017 /2016годы



Вклад мер, направленных на борьбу с ВИЧ в снижении темпов эпидемии (по оценке ВОЗ)

Информационная кампания по профилактике ВИЧ-инфекции

13%

Расширение охвата обследованием населения с целью раннего выявления ВИЧ-инфекции, в т.ч. в группах риска

47%

Высокий охват лечением (более 60%) ВИЧ-инфицированных

40%

Особенности развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Новгородской области в 2017 году

Увеличивается доля вновь выявленных в возрастной группе 30-49 лет – 59,4% до 67,4% , в группе старше 50 лет - с 8,1% до 13,7 %

- Среди выявленных Вич-инфицированных преобладают мужчины – 58% (177 человека), женщин – 42% (129 человек). Активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию

По сравнению с показателями за 2001 год доля ВИЧ-инфицированных от в/в употребления наркотиков снизилось с 77% до 11,4%, увеличилось число инфицированных половым путем с 12% до 84,4% от общего количества инфицированных.

Женщины в 97% случаев инфицировались при половых контактах, в 3% случаев при употреблении наркотиков , мужчины в 74% при половых контактах и 18,0 % при в/в употреблении наркотиков соответственно.

ВИЧ- инфекция выявляется в поздних стадиях , увеличивается количество тяжелых больных и летальных исходов.

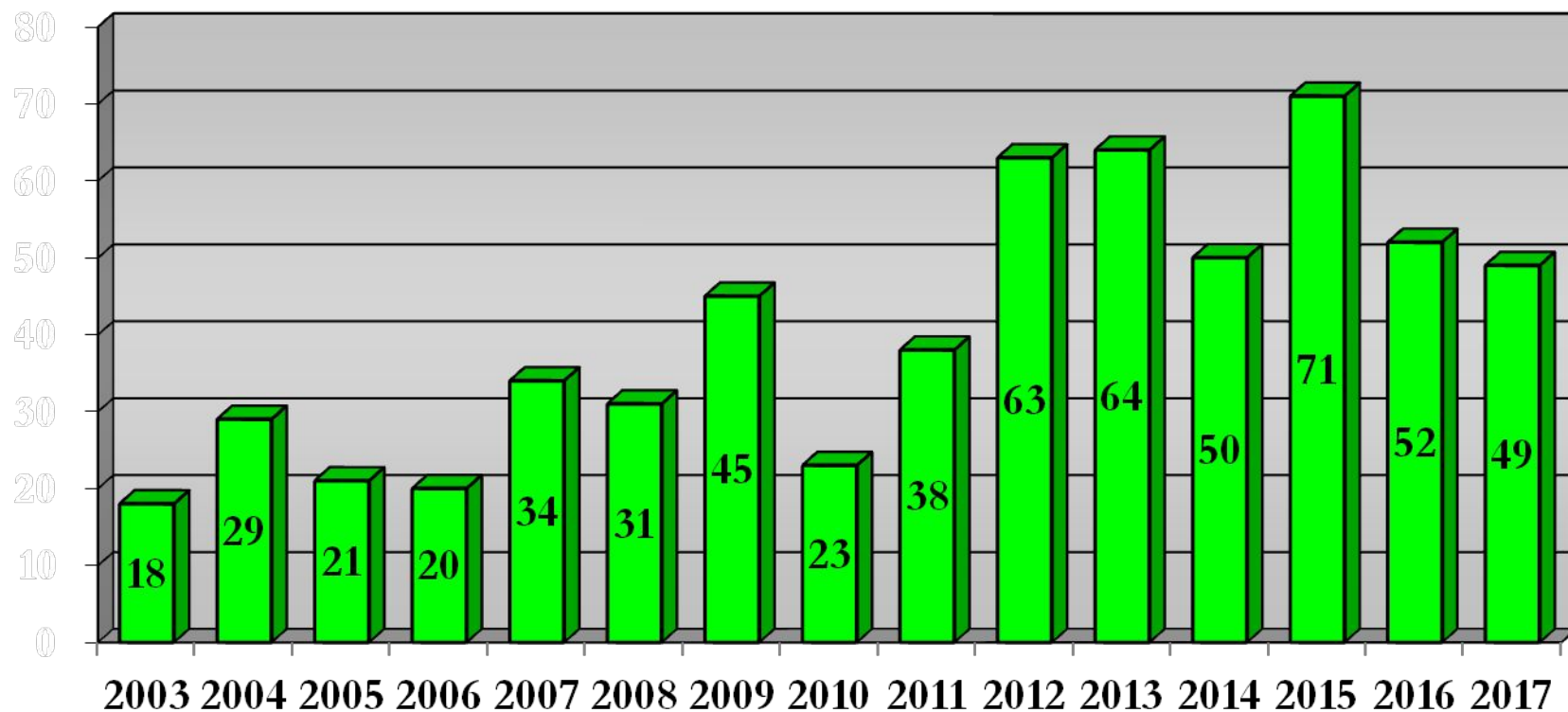
Организационные и профилактические мероприятия по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции не позволяют добиться ощутимых результатов в борьбе с ВИЧ.

Проблемы



- «Взросление» больных и рост вторичных сопутствующих заболеваний у ВИЧ-инфицированных,
- Низкая приверженность к лечению у ВИЧ-инфицированных пациентов , особенно из числа групп риска- ПИН, МСМ, СР
- Увеличение числа лиц ,нуждающихся в АРВТ ,на поздних стадиях ВИЧ-инфекции.
- Миграционные процессы увеличивают риски по распространению ВИЧ-инфекции.
- Рост полового пути инфицирования, низкий % трехэтапной химиопрофилактики увеличивают риски → перинатального инфицирования детей.

Динамика рождения детей — от ВИЧ инфицированных женщин (абс).



За весь период эпидемии диагноз ВИЧ-инфекция подтвержден у 42 детей, состоят на Д учете - 27 ребенка специфическое лечение получают 24.

- За 2017 год родилось 49 ребенка от ВИЧ-инфицированных матерей. Профилактика вертикального пути передачи проведена в 92% случаев (трехэтапная – в 39 случаях, в родах + ребенку – 3 случая, беременная + ребенок -2 случая, только ребенку – 3 случая, не проводилось в 1 случае). Трехэтапная профилактика проведена в 80,0% случаев (в 2016 году этот показатель составил 82,7%).
- Из 624 детей, рожденных за весь период наблюдения, 45 детей являются отказными, из них 9 с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции. Из 49 детей, рожденных в 2017 году – 2 отказных, .
- С диагнозом ВИЧ-инфекция в 2017 году зарегистрировано 1 ребенок , еще 1 прибыл из Кемеровской области.
- на диспансерном наблюдении находятся 27 ВИЧ-инфицированных ребенка (13 выбыли, 2 умерли), специфическое лечение получают 24 ребенок (все нуждающиеся).

На ВИЧ-инфекцию обследовано всего **132841 чел.** и выявлено 306 ВИЧ-инфицированных. В 2016 г обследовано 127213 человек , выявлено 293 ВИЧ-инфицированных

В структуре впервые выявленных ВИЧ-инфицированных по причинам обследования в 2017 году преобладают обследованные по клиническим показаниям – **160чел.**, лица находящиеся в местах лишения свободы-**30** чел, контактные- **35** чел, беременные-**26** чел.

В 2017 году прошли в т.ч. **обследование-6496** иностранных граждан, выявлено **7 случаев ВИЧ** , в 2016 году обследовано 6847, выявлено **13** случаев ВИЧ-инфицированных
В 2017 обследовано призывников- 4208 , выявлено геп.С-32случая, гепатита В-10 случаев , ВИЧ- не выявлен.
В 2016 г.обследовано 4152 призывника –выявлено 4 случая ВИЧ-инфекции,25 случая гепатита С и 10 случаев гепатита В.

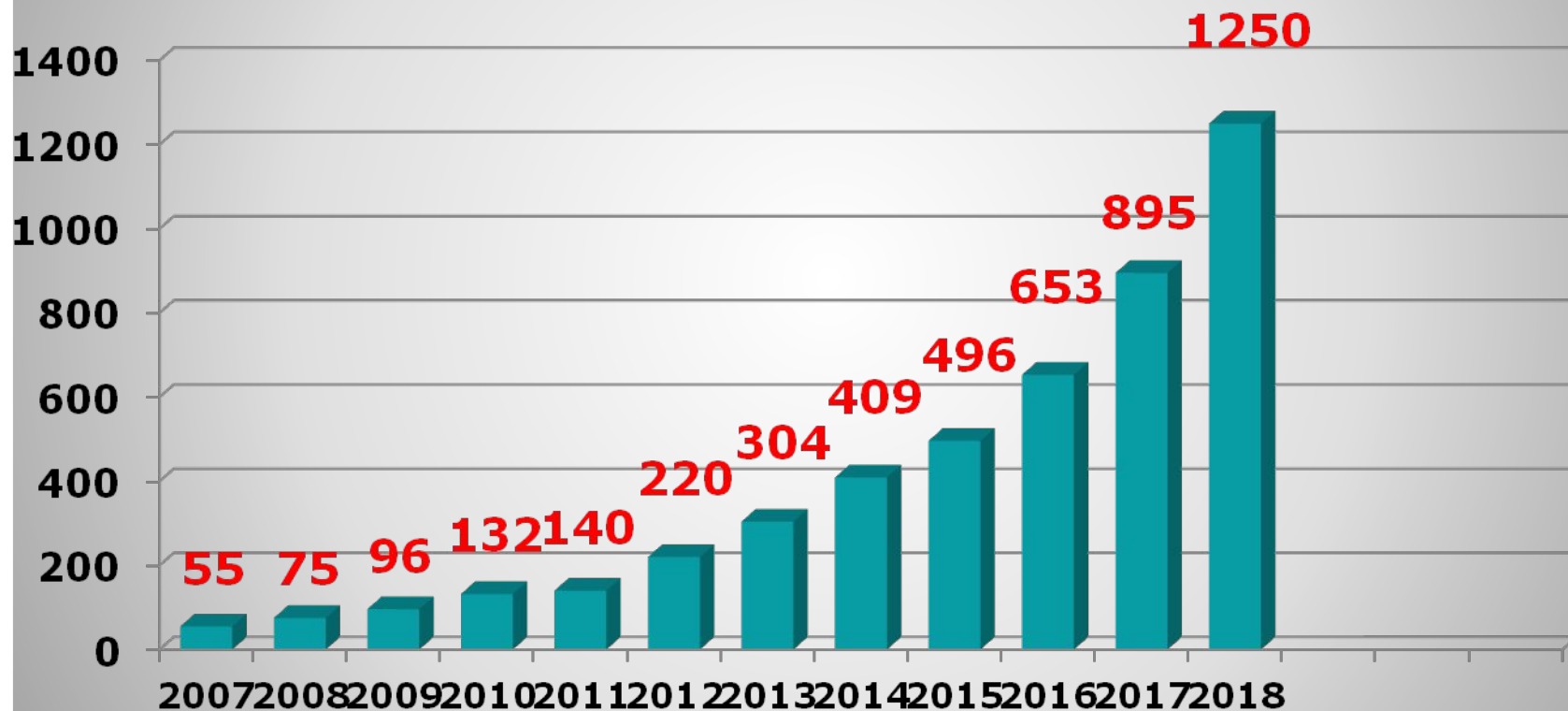
В 2017 году сделано 150176 лаб. исследований на гепатиты и выявлено гепатита **В-193** случая и гепатита **С-231** случая

Распределение ВИЧ-инфицированных по причинам обследования и количеству выявленных с ВИЧ за 2017 год.

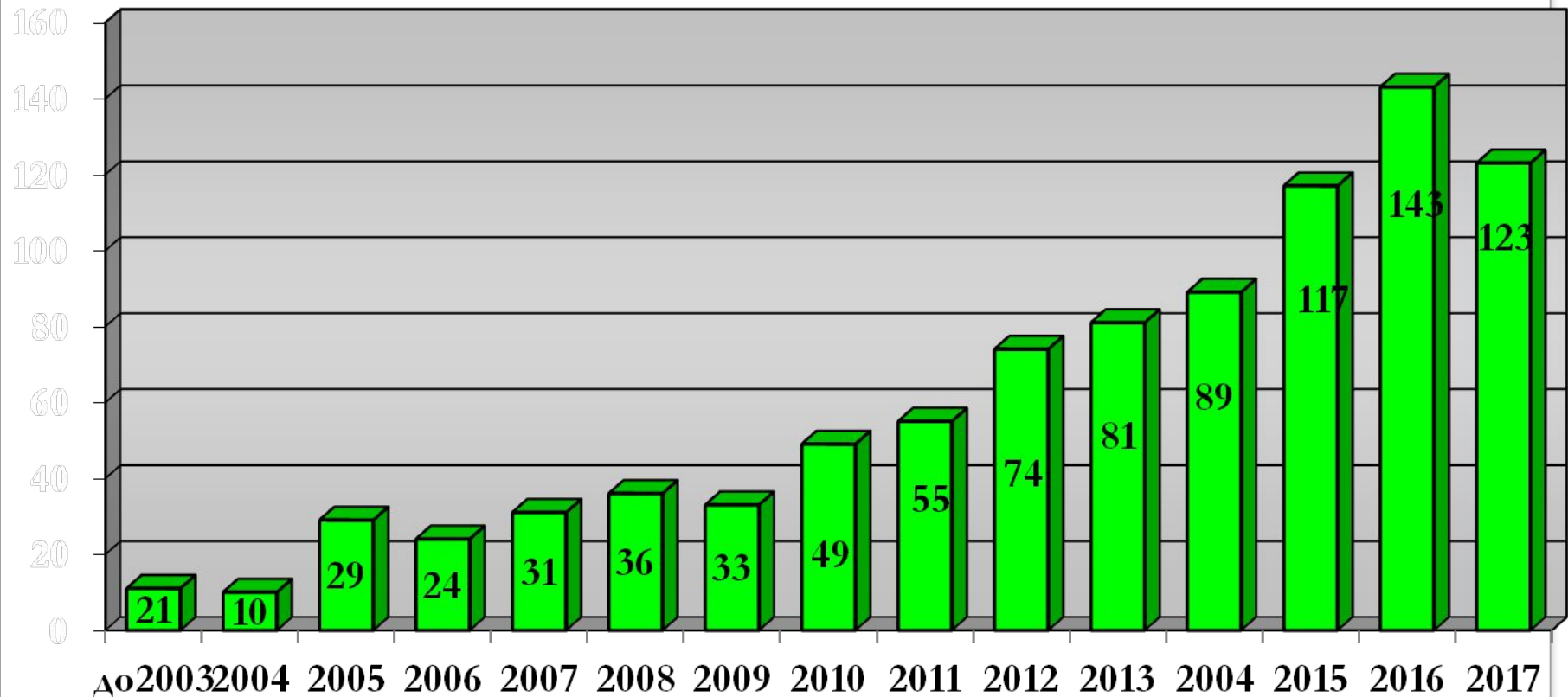
Код	Причины обследования	муж	жен	всего	% от ВЫЯВ-Х
102	Наркоманы (внутривенное введение наркотиков)	2	0	2	0,7%
103	Гомо и бисексуалисты	1	0	1	0,3%
104	Больные вензаболеваниями	1	1	2	0,7%
108	Доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей)	1	2	3	1,0%
109	Беременные (доноры плац.й и абортной крови)	0	26	26	8,5%
112	Лица, находящиеся в местах лишения свободы	26	4	30	9,8%
113	Обследованные по клин. показаниям (взрослые)	95	65	160	52,3%
118	Прочие	27	20	47	15,3%
120	Обследованные при эпидрасследовании	23	12	35	11,4%
	Итого	176	130	306	100%

Количество больных получающих ВААРТ

(получали лечение 40,3% от состоящих на Д-учете, план на 2018 г.-60%)



Динамика умерших ВИЧ инфицированных (абс. числа).



**Умерло ВИЧ-инфицированных на 31.12.17.-914 в т.ч. от СПИДа-350 чел.
(За 2017 г. умерли 123 в т.ч. 66 от СПИДа)**

- В Федеральном Регистре зарегистрировано **2726** ВИЧ-инфицированных жителей области (ЛЖВ)
- За 2017 год диспансерное обследование прошли 90,2% больных с ВИЧ, из них на туберкулез **обследовано 93,1%**.
- Всего в 2017 году получили **лечение 895 человек**. В 2016 году специфическую терапию получали 653 чел. Охват лечением составил 40,3% от состоящих на Д -учете. Централизованно поставлено медикаментов на 57,92 млн. рублей. Недопоставили медикаментов на 12,92 млн. рублей в т.ч. на лечение гепатитов.
- АРВТ снижает риск развития туберкулеза у ВИЧ – инфицированных на **54-92 %**
- На химиопрофилактику туберкулеза в 2017 году направлено **932** ВИЧ-инфицированных.

Раздел X . «Профилактика туберкулеза у ВИЧ-инфицированных»

(Изменения №1 в СП 3.1.5. 2826-10 « Профилактика ВИЧ-инфекции» от 21.07.2016 г. № 95)

1.Химиопрофилактика туберкулеза у взрослых ВИЧ-инфицированных

обеспечивается Центрами СПИД совместно с противотуберкулезными учреждениями.

2 .Химиопрофилактика туберкулеза проводится ВИЧ-инфицированным лицам по клинико-эпидемиологическим показаниям при исключении активного туберкулеза.

3. Показания к химиопрофилактике туберкулеза:

- Наличие иммунодефицита (уровень CD4 лимфоцитов менее 350 кл./мкл.
- Принадлежность к группам высокого риска развития туберкулеза вне зависимости от выраженности иммунодефицита (лица контактные с источником туб.инфекции, лица освобожденные из мест лишения свободы в течении 2 лет после освобождения, лица содержащиеся под стражей или отбывающие наказание).

4.Противопоказания к химиопрофилактике туберкулеза :

- Наличие признаков активного туберкулеза.
- Хронические заболевания печени в ст. декомпенсированного цирроза.
- Хроническая болезнь почек 4-5 стадии

Режимы химиопрофилактики туберкулеза

- **изониазид (5 мг/кг) и витамин В6 (15-25 мг/сутки) – 6 месяцев;**
- **изониазид (5 мг/кг) и витамин В6 (15-25 мг/сутки) + рифампицин (10 мг/кг) или рифабутин (5 мг/кг) - 3-4 месяца;**
- **изониазид 900 мг и витамин В6 (15-25 мг/сутки) + рифапентин 900 мг (для пациента с массой тела более 50 кг) один раз в неделю в течение трех месяцев;**
- при противопоказаниях к назначению препаратов из группы рифамицина альтернативной схемой лечения являются:
 - *изониазид (5 мг/кг) и витамин В6 (15-25 мг/сутки) + пиразинамид 25 мг/кг - 3-4 месяца;*
 - *изониазид (5 мг/кг) и витамин В6 (15-25 мг/сутки) + этамбутол 15 мг/кг - 3-4 месяца;*

*Инструкция по ХП ТБ у взрослых больных ВИЧ-инфекцией
(размещено: <http://roftb.ru/>)*

Диспансерное наблюдение, лечение и химиопрофилактика ВИЧ-инфицированных пациентов с проявлениями туберкулеза

Причины смерти у лиц с ВИЧ-инфекцией + туберкулез

Годы	Зарегистрировано с впервые в жизни установленным диагнозом	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	Всего получили лечение туберкулеза	Получали химиопрофилактику туберкулеза
2015	36	90	90	319
2016	26	72	72	784
2017	40	84	84	932

Год	Умерло всего лиц с ВИЧ-инфекцией	Из них с туберкулезом	Умерло всего лиц с ВИЧ-Инфекцией (со СПИДом)	Из них с туберкулезом
2015	43	1	51	12
2016	36	0	66	7
2017	167	10	63	29
всего	246	11 (4,5%)	180	48 (26,7%)

Случаи из практики :

1. Пациент А ,1984 Окуловка, Анализы от 10.10.2017 года СД 4 -**154 кл/мкл, в/н – 640490**. При направлении к фтизиатру для назначения химиопрофилактики туберкулеза (перед назначением АРВТ) врачом Боровичского филиала «НКСЦФП» дано заключение -что пациент не состоит на д/у в тубкабинете, описание рентгена ОГК, анализа мокроты и реакции Манту. Химиопрофилактика не была назначена.
2. Пациентка Б. 1985 Холм ,Анализы от 11.12.2017 года СД 4 -**314 кл/мкл, в/н – 251000** .Перед началом АРВТ рекомендовано назначение химиопрофилактики туберкулеза. Химиопрофилактика не была назначена. Со слов пациентки терапевт отказал в направлении к фтизиатру в связи с отсутствием показаний.

Выполнение целевых показателей реализации Гос. Стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции до 2020 года в 2017 г.

	Наименование показателя	ед.изм.	Целевые показатели Стратегии	Фактически е показатели 2017 г.
1.	Охват диспансерным наблюдением	%	74,2,0	90,2
2.	Охват ВААРТ	%	44,0	40,3
3.	Охват обследованием на ВИЧ	%	21	21,7 (20,6)
4.	Количество обосн. жалоб	ед	0	0
5.	Охват химиопроф. вертик. пути заражения ВИЧ	%	92	81,3 (86,5)
6.	Посещения	кол. пос.	17200	20398

Образовательная и профилактическая работа.

1. Проводится целенаправленная образовательная и профилактическая работа по противодействию распространения ВИЧ-инфекции.

Проведены конференции на тему : «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку» для врачей-инфекционистов, и акушер-гинекологов.

Семинар « Современные подходы к лечению ВИЧ-инфекцияи» для ответственных врачей.

2. В 2017г. были выделены целевые средства на профилактические мероприятия-1280 тыс. рублей. .За истекший период обучено мед. работников -531 чел. , учащихся школ, техникумов 1532чел ,представителей учреждений и предприятий 695чел, волонтеров- 365 чел.. Проведено 24 акции с молодежью с охватом около 18 тыс. чел.. Выданы и около 100тыс. информационных материалов (листовки ,буклеты) во все учреждения здравоохранения области.

3. Велась демонстрация видео рекламы в медицинских учреждениях, магазинах, маршрутках, на вокзале, на телевидении. Проведены 8 телепередачи по вопросам профилактики ВИЧ. В 5 городах установлены билборды с информацией по профилактике ВИЧ. Проконсультировано по вопросам ВИЧ -17120 человек, 6496 иностранных граждан, сделано 15 выездов в учреждения ФСИН и осмотрено 290 ВИЧ-инфицированных

4. Реализуется план работы на 2017-2018 годы **«Повышение эффективности первичной профилактики ВИЧ-инфекции на предприятиях Новгородской области»**. в рамках регионального соглашения между Объединением профсоюзных организаций «Новгородская областная Федерация профсоюзов», Региональным объединением работодателей «Союз промышленников и предпринимателей Новгородской области» и Администрацией Новгородской области утвержденном на заседании областной трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Цель проекта - формирование группы «популярный общественный лидер», продолжающей осуществлять систематическую первичную профилактику ВИЧ-инфекции на предприятиях.

Приоритетные направления противодействия эпидемии

- Расширение охвата профилактическими мероприятиями лиц среднего и старшего возраста и трудовых мигрантов, увеличение охвата тестированием до 25% населения.
- Увеличение охвата АРВТ до 60 % ВИЧ-инфицированных, из числа состоящих на диспансерном учете больных, раннее начало лечения больных.
- Повышение информированности населения в вопросах профилактики, диагностики и лечения ВИЧ для изменения рискованного поведения населения и формирования толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным.
- Профилактика перинатальной передачи ВИЧ-инфекции.
- Укрепление материально-технической базы и кадрового состава Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями.

- Привлечение средств массовой информации и использование ресурсов социальной рекламы *для проведения разъяснительной работы среди населения о мерах личной и общественной профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании, ВИЧ и туберкулеза.*
- Проведение программ первичной профилактики ВИЧ и реабилитации наркозависимых с привлечением НКО.
- Реализация мероприятий национальной стратегии профилактики и лечения ВИЧ - инфекции, учитывающий международный опыт и особенности развития эпидемии в России и в регионе.

Благодарю за внимание!



Пройти обследование и получить консультацию можно в Новгородском Центре по профилактике и борьбе со СПИД «Хелпер».



**Адрес: Великий Новгород,
ул. Посольская, 2. Тел. 63-66-37**