

**Эпидемиологическая
ситуация по ВИЧ-инфекции
в Саратовской области**

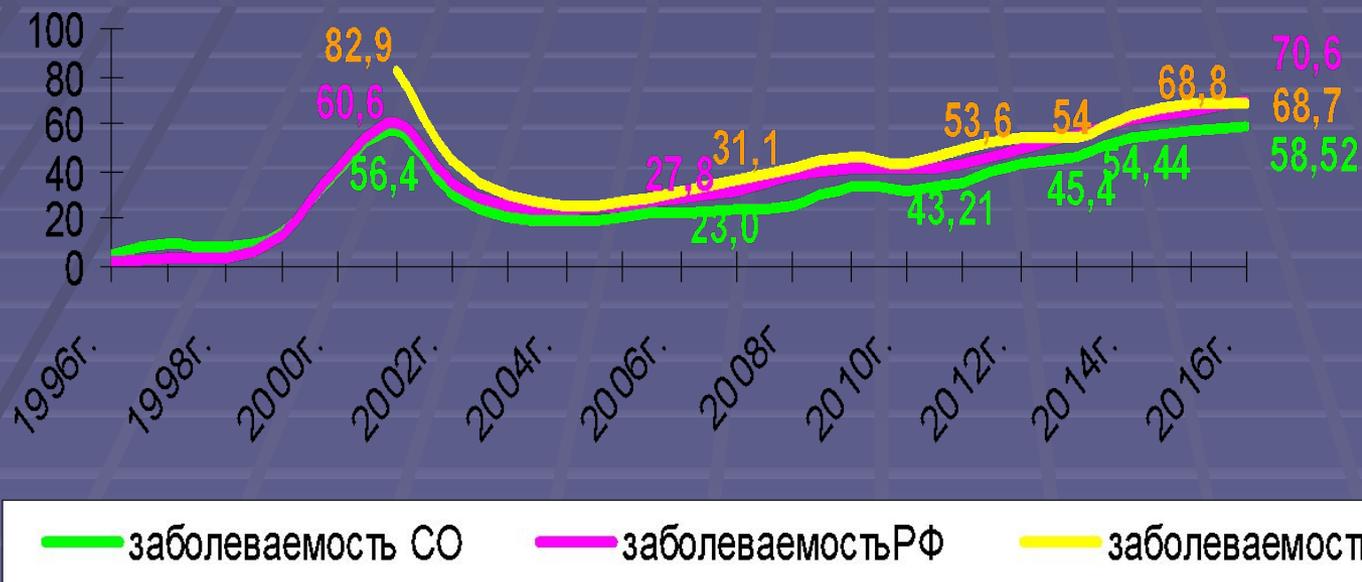
на 01.07.2017г.

С 1996 года по 01.07.2017 года в области зарегистрировано 18 187 ВИЧ - инфицированных граждан.

Проживают на территории области 10474 ВИЧ-инфицированных российских граждан.

По уровню пораженности ВИЧ-инфекцией (490,92 на 100 тыс. населения) область занимает 31 место среди регионов Российской Федерации (РФ - 594,3) и 5 место в Приволжском федеральном округе (ПФО - 539,7).

Число зарегистрированных (лабораторно) ВИЧ – инфицированных в области и в РФ на 100 тыс. населения



С 1996 года по 2001 год отмечался резкий рост заболеваемости ВИЧ-инфекции. В 2001 году - пик заболеваемости. Резкий подъем регистрации ВИЧ-инфекции был связан с заражением мужского населения в возрастной категории 20-29 лет при употреблении наркотических веществ внутривенно. Парентеральный путь заражения ВИЧ-инфекцией был установлен в 82,7% случаях.

С 2008г регистрируются по 800-1000 случаев. В 2014г. зарегистрировано – 1359 случаев, в 2015г. – 1417 случаев, в 2016г. – 1459 случаев и показатель составил 58,52 на 100тыс. населения. Рост показателя заболеваемости произошел за счет увеличения выявления ВИЧ-инфекции среди представителей групп «риска» и лиц по клиническим показаниям среди старших возрастных групп (30-39 лет и старше). За 6 мес. 2017г. зарегистрировано 744 случая ВИЧ – инфекции.

Пораженность ВИЧ-инфекцией в области на 01.07.2017г

Пораженность ВИЧ-инфекцией в области – 475,37 (РФ - 594,3, ПФО - 598,8).

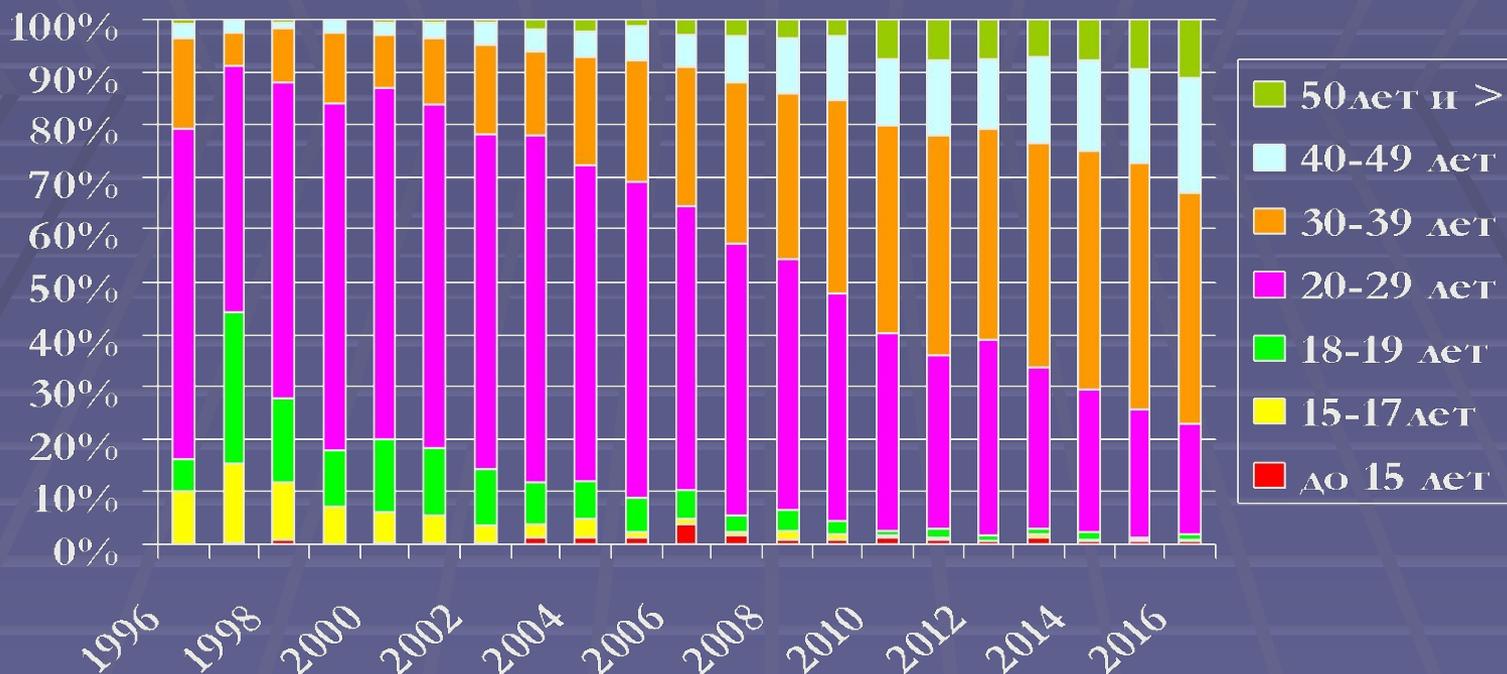
Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех муниципальных районах области. Пораженность ВИЧ-инфекцией более 0,5% населения отмечается на 6-ти административных территориях области: Балаковский район,

Вольский район, г.Саратов, Советский, Хвалынский и Саратовский районы. На этих территориях ранее сформировался большой резервуар инфекции среди ППАВ. Пораженность более 0,3% зарегистрирована на 6 территориях: Аткарском, Федоровском, Энгельсском, Озинском, Воскресенском, Балашовском, районах.



Балаковский район	– 2072 чел. или 0,97% населения
Вольский район	– 913 чел. или 0,95% населения
г.Саратов	– 468357чел. или 0,56% населения
Советский район	- 152 чел. или 0,57% населения
Саратовский район	– 283 чел. или 0,56% населения
Хвалынский район	– 125 чел. или 0,55% населения
Федоровский район	– 131 чел. или 0,48% населения
Энгельсский район	– 1311 чел. или 0,43% населения
Озинский район	– 76 чел. или 0,43% населения
Воскресенский район	– 37 чел. или 0,31% населения
Балашовский район	– 334 чел. или 0,3% населения
Аткарский район	– 131 чел. или 0,32% населения

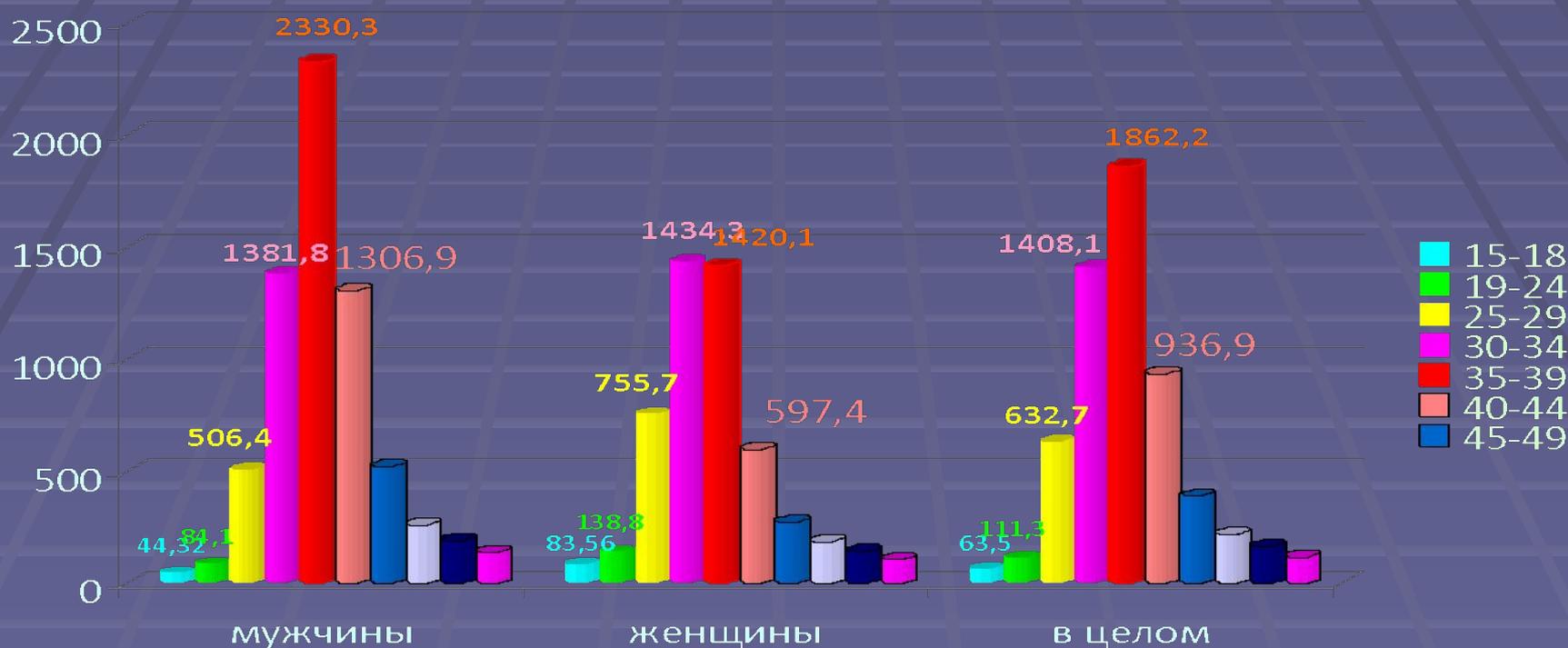
Распределение ВИЧ-инфицированных по возрасту на момент выявления заболевания



Увеличение доли новых случаев наблюдается в возрасте 30-39 лет (с 10% в 2000г. до 44,2% в 2016г.), 40-49 лет (с 2,3% в 2000г. до 22%) и 50 лет и старше (с 0,6% до 11,1%). Рост количества ВИЧ-инфицированных в старших возрастных группах является следствием активности гетеросексуального пути передачи ВИЧ-инфекции.

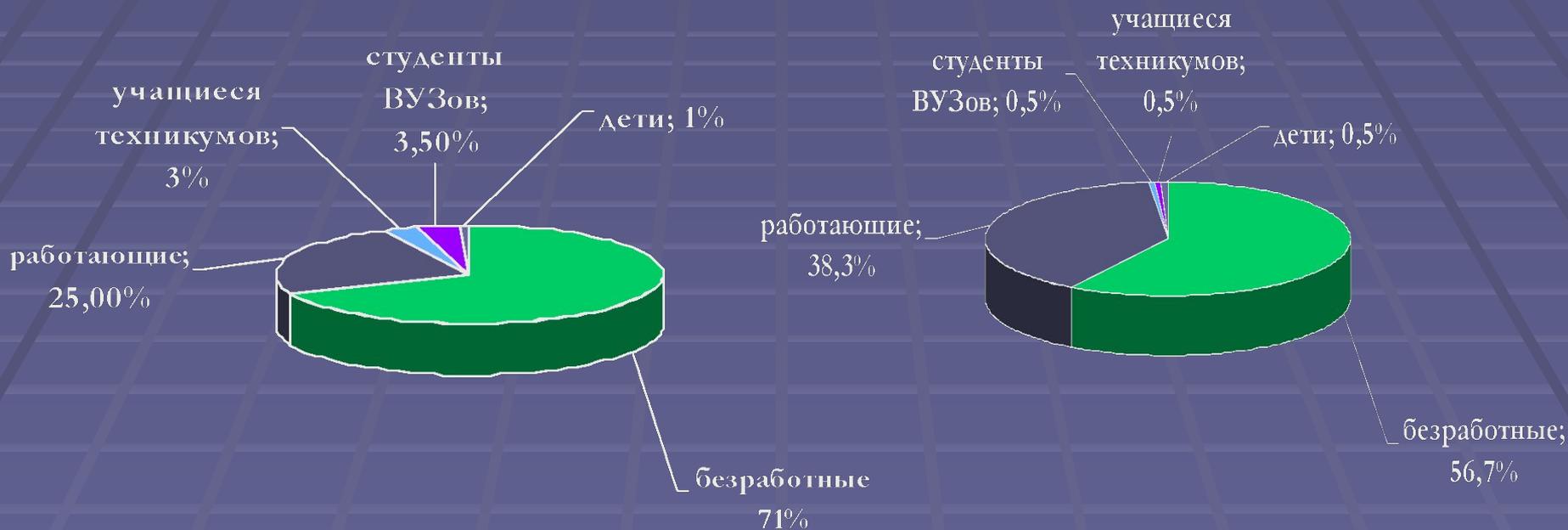
На фоне профилактической работы по вертикальному пути передачи ВИЧ в области доля ВИЧ-инфицированных детей до 14 лет снизилась с 3,84% в 2006г. до 0,6% в 2016г. (по ПФО – 1%).

Пораженность ВИЧ-инфекцией различных возрастных групп (на 100 тыс. населения)



В настоящее время пораженность ВИЧ-инфекцией взрослого населения области в возрасте 15-49 лет составила 0,72% (по РФ - 0,8%). Самая высокая пораженность ВИЧ-инфекцией отмечается среди мужского населения в возрастной группе 35-39 лет – 1,8% (по РФ – 2,8%), среди женского населения в возрасте 30-35 лет – 1,4% (по РФ – 1,6%). Что может свидетельствовать о рискованном поведении среди этой группы населения.

Сравнительный социальный состав вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в области в 1996г. в 2016г.



За все развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в области превалирует неработающее население (за 2016г. – 56,7%, по ПФО – 54%). Участвуют в трудовой деятельности только 38,3% ВИЧ-инфицированных по итогам 2016г. (по ПФО – 37,1%). Благодаря отработанной системе профилактической работы с молодежью удалось снизить удельный вес среди ВИЧ-инфицированных студентов с 3,5% в 1996г. до 0,5% в 2016г. и среди учащихся техникумов с 3% до 0,5%. Удельный вес детей не превышает 0,5%.

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ по годам регистрации



■ гетеросексуальные контакты

■ парентеральное употребление ПАВ

■ перинатальный контакт

■ гомосексуальные контакты

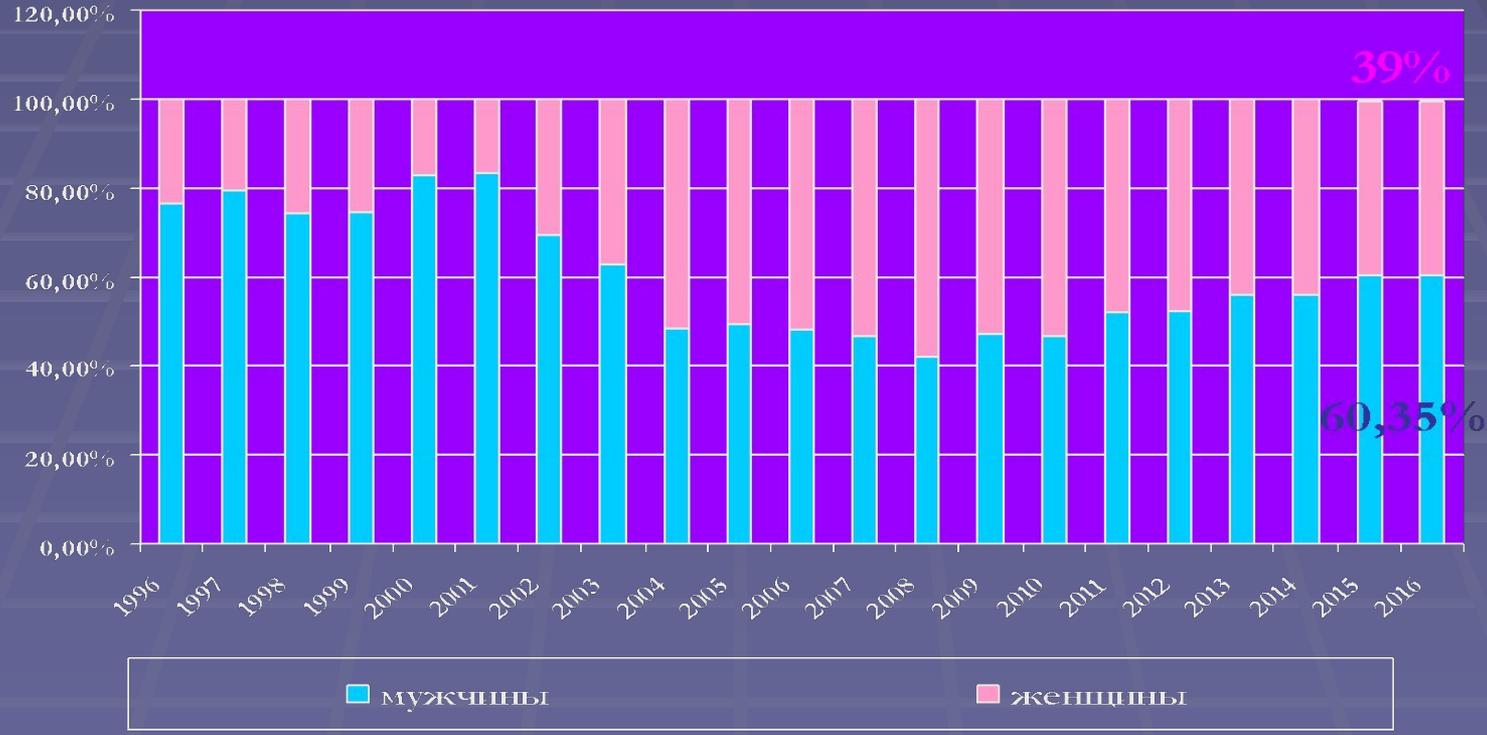
До 2003 года в области превалировал парентеральный путь передачи ВИЧ-инфекции. С 2004г. главной причиной заражения стал гетеросексуальный путь – 50%. С 2009 и по настоящее время данный показатель увеличился до 70,1% (по РФ - 48,7%, по ПФО – 64,2%). В 26,5% инфицировались при внутривенном употреблении наркотиков (по РФ – 48,8%, по ПФО – 33,7%), 0,9% - вертикальный путь инфицирования (по РФ - 0,8%, по ПФО – 1,1%).

За последние 5 лет в 8 раз увеличилась доля ВИЧ - позитивных лиц, заражение которых связано с половыми контактами между мужчинами (2,3%, по РФ – 1,5%, по ПФО – 0,9%).

В области случаев внутрибольничного и профессионального заражения ВИЧ-инфекцией не зарегистрировано.

За 6 мес. 2017года 25,2% заразились парентеральным путем, гетеросексуальный путь составил 72,15%, гомосексуальный путь - 1,33% , вертикальный путь – 1,33%

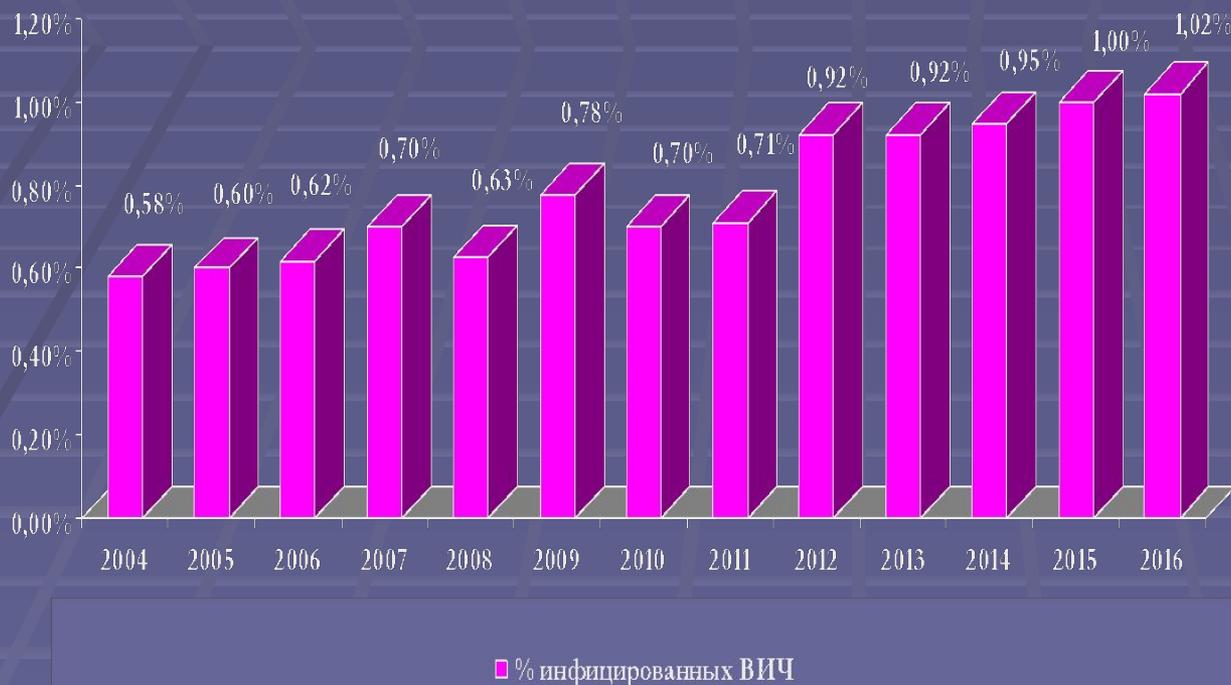
- В общей структуре ВИЧ-инфицированных:
- 60,6% мужчин – 11655чел.
- 38,4% женщин - 7389чел.



Особенностью нынешнего периода является интенсивное вовлечение в эпидемический процесс женщин. Количество зарегистрированных женщин с 2005г. возросло в 2,5 раза и составило 7389 человек, инфицирующихся половым путем и не относящихся к группам «риска».

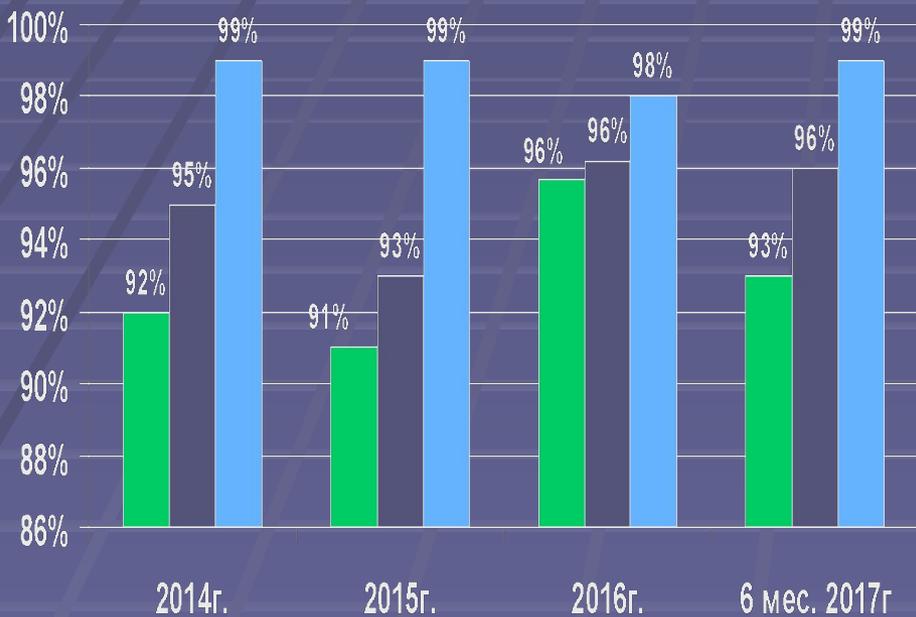
За 6 мес. 2017 года зарегистрировано 287 женщин (38,2%)

Удельный вес ВИЧ-инфицированных беременных среди беременных в общей популяции в области

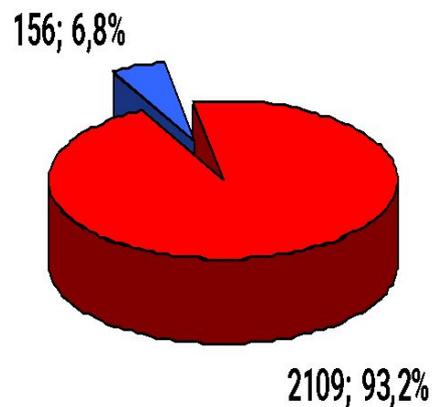


Пораженность ВИЧ-инфекцией беременных женщин увеличилась в 1,6 раза по сравнению с 2005г. и составила 1,02%% (по РФ за 2015г.– 0,8%), что объясняется ежегодным ростом повторных родов у ВИЧ-инфицированных беременных до 52%. Закончили беременность родами 2920 женщин или 59,4%. Учитывая, что количество родов за последние 10 лет выросло в 2 раза, возрастает потребность в проведении мероприятий по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку



■ ХП во время беременности ■ ХП в родах ■ ХП для новорожденных



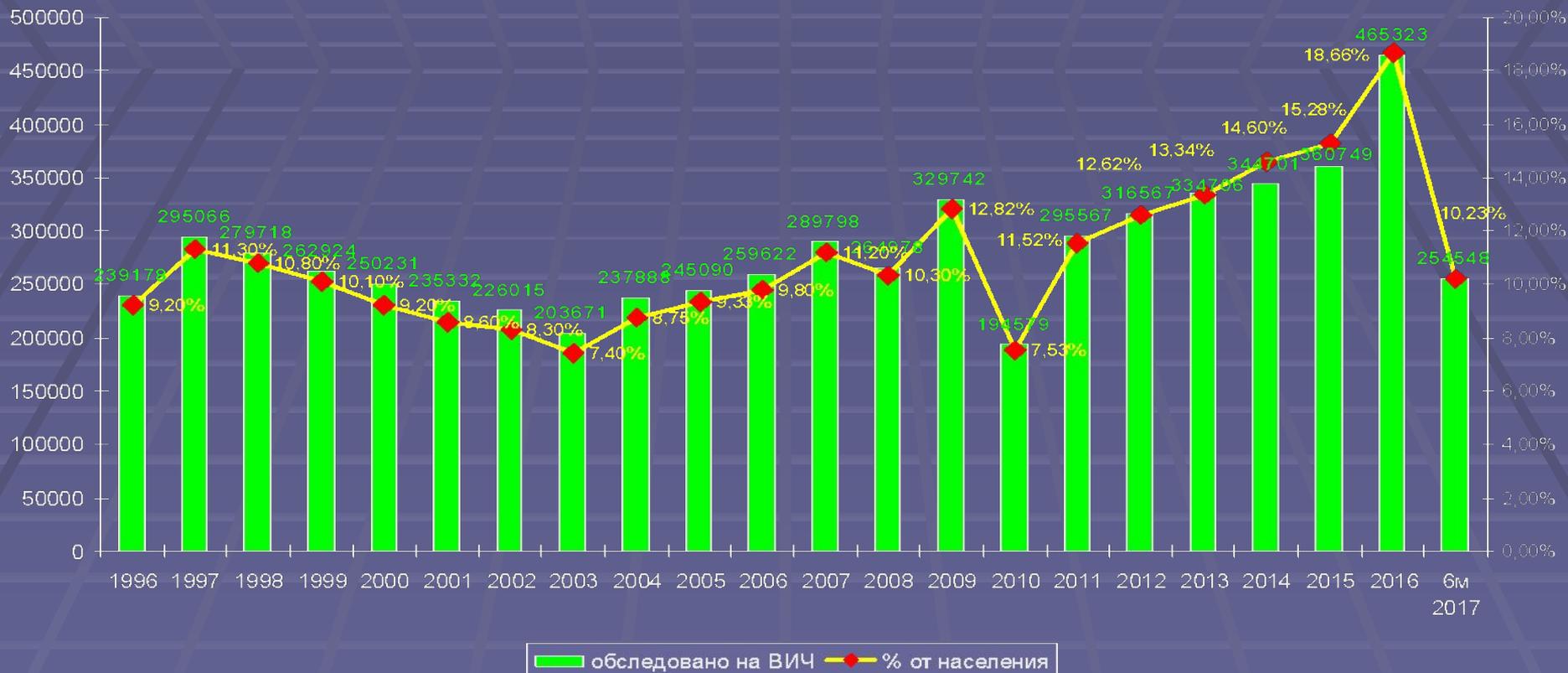
■ Дети с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция

Влияние химиопрофилактики на частоту передачи ВИЧ-инфекции детям.



Проведение химиопрофилактики влияет на частоту передачи ВИЧ вертикальным путем. Так, частота передачи ВИЧ без ХП в области составляет 30,4%, при проведении полной ХП – 2,14%, на фоне ВААРТ – 0,5%.

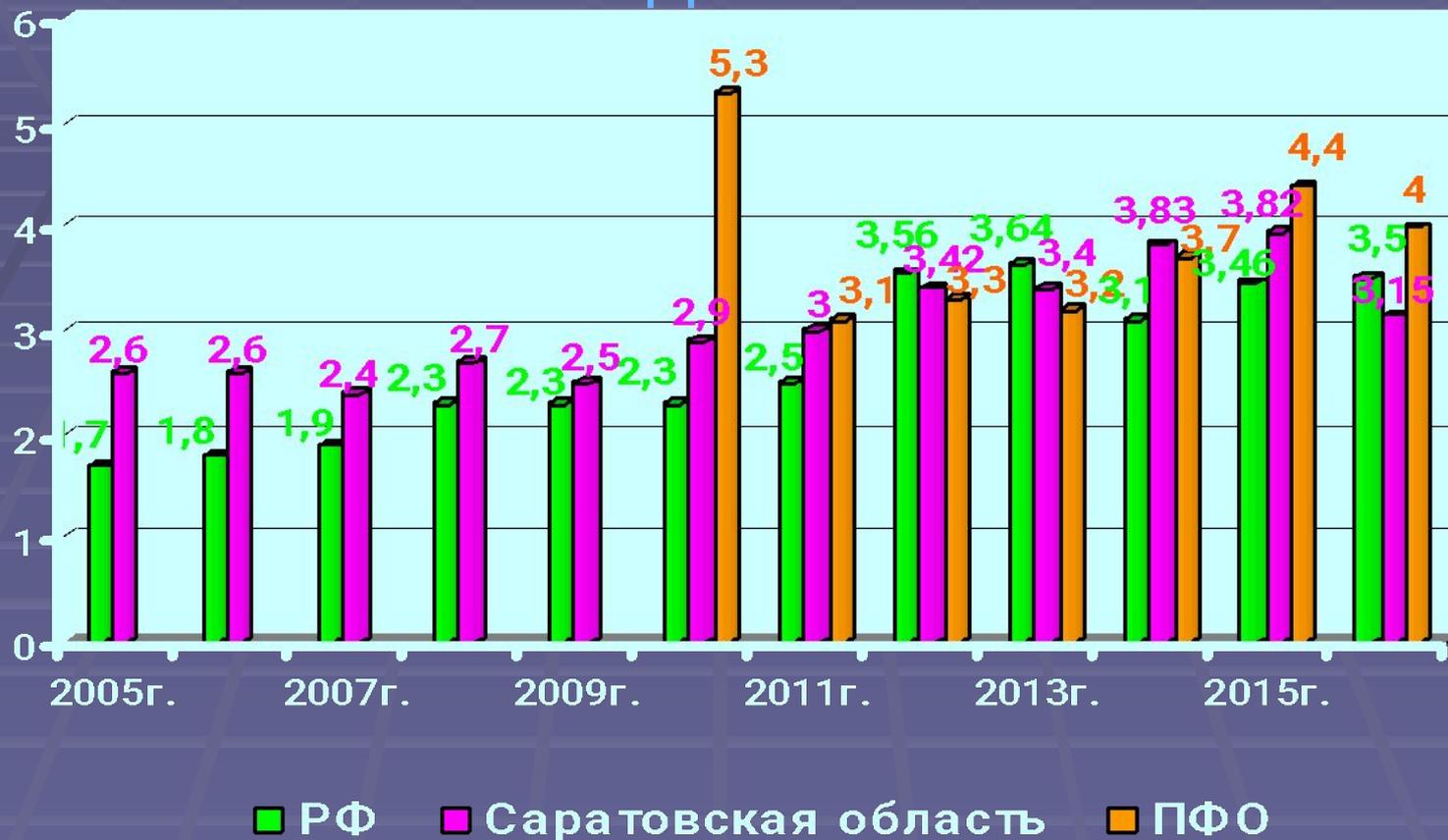
Охват населения области тестированием на ВИЧ-инфекцию по годам (граждан РФ)



С целью раннего и активного выявления ВИЧ-инфекции среди населения области осуществляются мероприятия по привлечению граждан к обследованию на ВИЧ-инфекцию.

С 2010г. отмечается увеличение привлечения населения области к обследованию на ВИЧ-инфекцию (на 6-8%). В 2016г. на ВИЧ-инфекцию было обследовано 465 323 граждан РФ и 16 695 иностранных граждан, преимущественно трудовых мигрантов из стран СНГ. Показатель обследованиением населения области увеличился до 18,66% (по РФ - 21% и ПФО - 20%)

Динамика выявляемости ВИЧ на 1000 обследованных



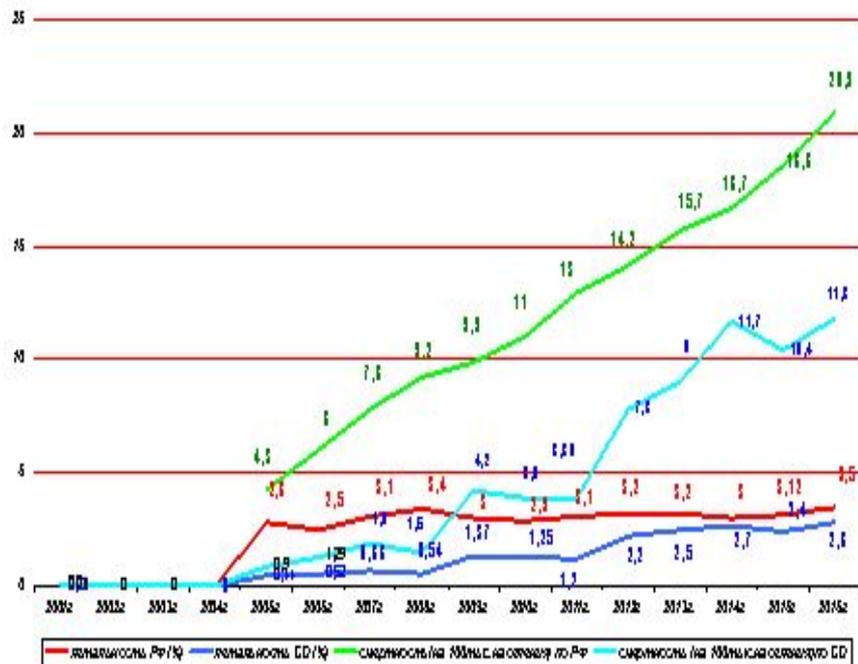
На фоне увеличения привлечения населения области к обследованию на ВИЧ-инфекцию (на 6-8%) с 2009 года отмечается ежегодное увеличение показателя выявляемости новых случаев ВИЧ-инфекции (до 3,15 на 1000 обследованных за 2016г., по РФ – 3,5, по ПФО – 3,9), что указывает на увеличение частоты встречаемости ВИЧ среди населения области и целевого привлечения к обследованию лиц из групп «риска» (потребители ПАВ, лица с беспорядочными половыми связями, контактные лица с ВИЧ-инфицированными и т.д.) и лиц по клиническим показаниям. За 6 мес. 2017г. выявляемость составила – 2,84.

Наибольшая выявляемость ВИЧ - инфекции среди:

- потребителей ПАВ – 34,58 на 1000 обследованных,
- находящихся в учреждениях УФСИН- 24,42 на 1000 обследованных.
- лиц, больных туберкулезом – 8,87 на 1000 обследованных,
- контактных с ВИЧ-инфицированными – 40,45 на 1000 обследованных.

Показатели смертности и летальности ВИЧ-инфицированных

Показатели летальности и смертности по причине ВИЧ – инфекции в СО и РФ



- Всего от различных причин умерло 5 565 ВИЧ–инфицированных, в т.ч. от ВИЧ-инфекции – 1812 (32,5%).
- В 2016году умерло 294 чел. (11,8 на 100 тыс. населения по РФ -17,2), это на 13,5% больше, чем за аналогичный период прошлого года (259 чел. – 10,39 на 100 тыс. населения, по РФ - 16,7).
- Смертность от ВИЧ-инфекции в 2016году составила 11,8 на 100 тыс. населения это на 13,5% больше, чем за аналогичный период прошлого года (10,39 на 100 тыс. населения), но ниже показателя по РФ - 16,7.
- Смертность от СПИДа в 2016г. по области снизилась и составила 4,25 на 100тыс.населения, в 2015г. - 4,33.
- В 2016году летальность составила 2,8% (по РФ -3,4%), что выше, чем в прошлом году - 2,6%, но ниже показателя по РФ -3,0%.
- Летальность от СПИДа снизилась и составила 1,03%, в 2015г. -1,07%

Динамика смертности среди ВИЧ – инфицированных в области



Показатель смертности с 2014г. держится на уровне 11,8 на 100 тыс. населения за счет организации доступной и качественной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, своевременности проведения профилактики вторичных заболеваний и получения лечения ВИЧ-инфекции.



Во исполнении Распоряжения 20.10.2016г. №2203-р Правительства РФ об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ правительством области утвержден «План первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Саратовской области в 2016-2017г.г.»

Внесены изменения в целевые показатели Программы «Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020года»

Диспансерный учет ВИЧ-инфицированных



- На диспансерном учете в ГУЗ «Центр-СПИД» состоит 9684 ВИЧ-инфицированных, что составляет – 92,5% от числа подлежащих диспансерному наблюдению -10474 чел. (При плановом ЦП 74,2%)
- Прошли диспансеризацию в 2016 году 8598 человек 88,8% от числа состоящих на учете (в 2015 г - 8118 человек 92,9%). За 6 мес. 2017года -5637чел. (56,4%).

Антиретровирусную терапию получают 4496 ВИЧ-инфицированных (из них 140 детей), что составляет 45% от числа лиц, состоящих на диспансерном учете и 41,2% от общего числа лиц, зараженных ВИЧ-

инфекцией



Эффективность АРВТ
(неопределяемая вирусная нагрузка, %)



Задачи на дальнейшую перспективу

- Охват информированием возрастных групп населения от 15 до 49 лет до 89% (ЦП 84%);
- Привлечения к обследованию на ВИЧ-инфекцию до 21% населения области;
- Увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 92% (ЦП 87%);
- Увеличение до 45,5% от диспансерной группы число ВИЧ-инфицированных, получающих АРВТ, увеличение охвата АРВТ не менее 90% нуждающихся по жизненным показаниям пациентов.
- Проведение комплекса мероприятий по профилактике передачи инфекции от матери к ребенку с достижением целевых показателей охвата химиопрофилактикой во время беременности – 92,0%, в родах – 93,5%, новорожденному – 99,6%.
- Проведение экспресс-тестирования всем беременным, поступающим на роды.
- Проведение постконтактной профилактики новорожденным групп повышенного риска.
- Снижение летальности от СПИДа до 1%.
- Недопущение случаев заражения ВИЧ пациентов при проведении гемотрансфузий, внутрибольничного и профессионального заражения ВИЧ-инфекцией.
- Подготовка медицинских работников по различным аспектам ВИЧ-инфекции на научно-практических конференциях, обучающих семинарах и т.п.
- Ведение регионального сегмента Федерального Регистра сведений о лицах, инфицированных вирусом иммунодефицита человека.

Проблемы

- Привлечение к обследованию на ВИЧ-инфекцию лиц, употребляющих психоактивные вещества;
- Удержание под диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных;
- Отказы родителей от проведения химиопрофилактики новорожденным и отказы от лечения детей (отсутствие законодательной базы об обязательном лечении);
- Смертность от СПИДа, как проблема позднего обращения пациента в медицинские организации.

Благодарю за внимание