



Современное эпидемиологическое состояние проблемы ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан

Р.А. Турсунов

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им.Абуали ибни Сино

В работе представлены данные исследования ретроспективного эпидемиологического анализа 5-летней (2009-2013 гг.) динамики заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Республики Таджикистан с выявлением тенденций путём расчёта традиционных показателей, характеризующих эпидемический процесс в целом.

Установлены следующие тенденции: наибольшая вариабельность показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100000 населения в г.Душанбе и в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) относительно других регионов страны – 223,5 и 118,4 случаев на 100 тысяч населения, т.е. соответственно в 6,3 и 3,3 раза больше, чем показатели в Согде, в 6,0 и 3,2 раза – чем в Хатлоне, в 5,1 и 2,7 раза – чем в Районах республиканского подчинения (РРП); существенное снижение темпов ежегодного показателя роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тысяч населения в г.Душанбе, стабильная тенденция роста значений данного показателя в ГБАО и в РРП.

В структуре пути передачи ВИЧ, по-прежнему, из-за стабильной концентрации эпидемического процесса среди потребителей инъекционных наркотиков, доминирует парентеральный путь (52,3%). В целом же, за последние 10 лет отмечается тенденция снижения удельного веса данного пути в 1,5 раза.

Активизация полового пути передачи ВИЧ (39,5%), особенно среди женщин фертильного возраста, неуклонный рост (в 3,5 раза больше) числа впервые выявленных ВИЧ-инфицированных беременных женщин за последние 5 лет, влечёт за собой рост проблем с сохранением здоровья половых партнёров и рождением здорового потомства, особенно, когда один из них имеет положительный ВИЧ-статус.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, ВИЧ-инфицированные беременные женщины, ВИЧ-статус, потребители инъекционных наркотиков (ПИН), ежегодный показатель роста заболеваемости

Актуальность. Пандемия ВИЧ-инфекции является актуальной проблемой современного общественного здравоохранения, так как остаётся одним из 10 наиболее значимых для человечества заболеваний, представляющих реальную угрозу здоровью, перспективам нации и национальной безопасности многих стран мира. За последние три десятилетия ВИЧ-инфекция унесла более 36 миллионов человеческих жизней [1-3].

В докладе ООН отмечается, что, несмотря на трагичность эпидемиологической ситуации в мире, за последние годы всё-таки удалось замедлить темпы распространения ВИЧ-инфекции почти на 20%. При этом, как минимум в 56 странах удалось стабилизировать либо существенно снизить уровень заболеваемости, что делает реальным достижение Целей тысячелетия в области развития, связанных с ВИЧ, в частности, к 2015 году снизить передачу ВИЧ

половым путём и передачу ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) на 50% [4,5].

Согласно совместному докладу (за 2013г.) ECDC/ВОЗ «Эпиднадзор за ВИЧ/СПИД в Европе 2012» («HIV/AIDS surveillance in Europe 2012»), несмотря на обнадеживающие новости, по-прежнему во многих частях мира эпидемия ВИЧ-инфекции продолжает расширяться.

В 2012г. в Европейском регионе ВОЗ было зарегистрировано 131202 новых случаев ВИЧ-инфекции, что на 8% больше, чем в 2011 году.

В Восточной Европе и Центральной Азии отмечаются самые быстрые темпы роста заболеваемости ВИЧ в мире. Число людей с ВИЧ в этом регионе резко возросло на 250% (с 410 000 человек в 2001 году до 1,5 миллиона – в 2013 году).

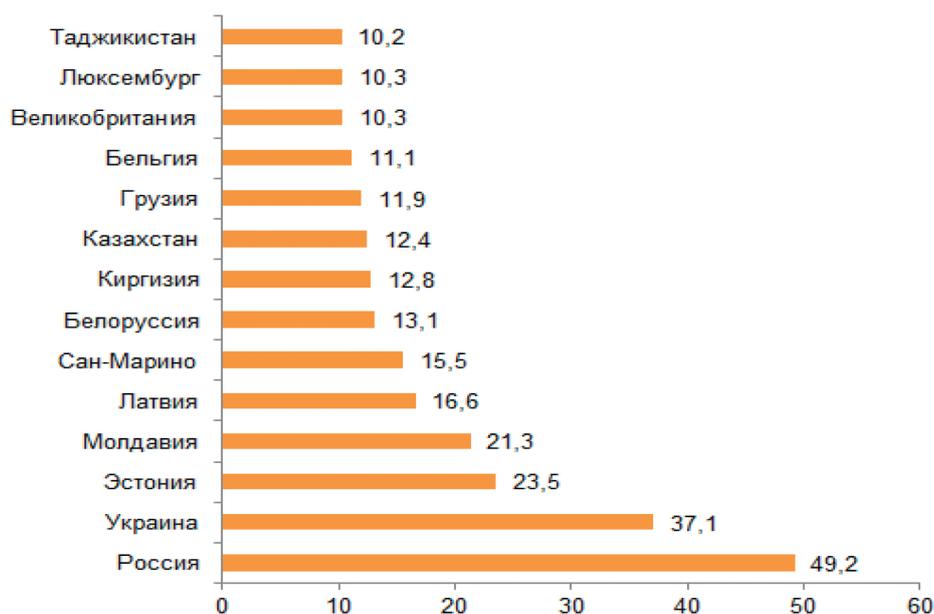


РИС. 1. СТРАНЫ С НАИБОЛЬШИМ ЧИСЛОМ НОВЫХ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ СЛУЧАЕВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ ВОЗ В РАСЧЁТЕ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ, 2012 Г. [6-8]

Самая высокая частота новых случаев ВИЧ среди стран, предоставивших в ECDC отчёт, была зарегистрирована в 2012 г. в Российской Федерации (49,2 на 100 тысяч населения), на Украине (37,1), в Эстонии (23,5) и Молдавии (21,3) (рис. 1).

Согласно данным ECDC, показатель частоты выявления новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией по Республике Таджикистан составил 10,2 случая на 100 000 населения, а уровень инфицированности ВИЧ за последние десять лет увеличился более чем на 25%, что свидетельствует о том, что эпидемическая ситуация с ВИЧ-инфекцией в Таджикистане остаётся напряжённой и имеет тенденцию к устойчивому развитию.

Цель исследования: оценить эпидемиологические особенности проблемы ВИЧ-инфекции с учётом развития некоторых современных её тенденций в Республике Таджикистан.

Материал и методы. В ходе ретроспективного эпидемиологического анализа была проведена оценка статистических данных заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Республики Таджикистан за 2009 - 2013 гг.

В исследовании использовались материалы Министерства здравоохранения и социальной защиты населения РТ, Агентства статистики при Президенте РТ и Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом официальной регистрации ВИЧ-инфицированных; карты эпидемиологического расследования случаев ВИЧ-инфекции с указанием

предполагаемых источников заражения, путей и факторов распространения ВИЧ.

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием программы Epi-Info.

Результаты и их обсуждение. Показатель роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией в РТ, по данным Агентства по статистике при Президенте РТ и Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом МЗиСРН РТ по состоянию на 31.12.2013г., составил 57,4 случая на 100 тысяч населения (рис.2). При этом различия между показателями заболеваемости по регионам республики оказались достаточно выраженными.

Развитие эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции в г.Душанбе и в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) за указанный период показывает, что в этих административно-территориальных единицах республики отмечается наибольшая вариабельность показателей в абсолютном количестве ВИЧ-инфицированных лиц на 100000 населения относительно других регионов страны – 223,5 и 118,4 случаев на 100 тысяч населения, т.е. соответственно в 6,3 и 3,3 раза больше, чем показатели в Согде, в 6,0 и 3,2 раза – чем в Хатлоне, в 5,1 и 2,7 раза – чем в Районах республиканского подчинения (РРП).

Сравнительное значение показателя ежегодного роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тысяч населения в целом по регионам нашей страны за последние 5 лет (2009-2013гг.) представлено на рисунке 3.

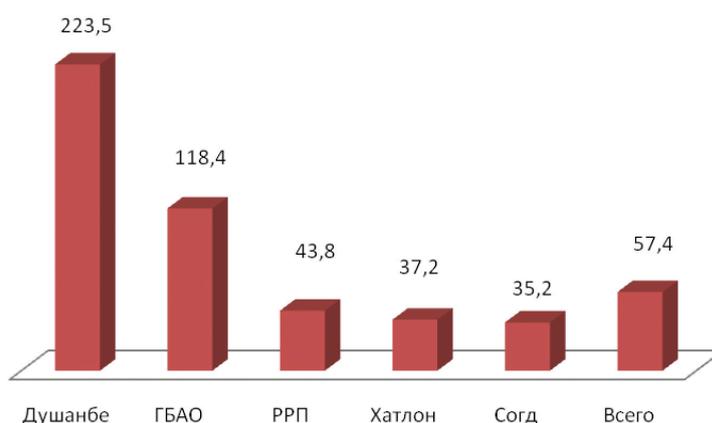


РИС.2. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ ПО РЕГИОНАМ РТ (1991-2013 гг.)

Следует констатировать, что несмотря на высокие показатели, в г. Душанбе, начиная с 2010 года, отмечается существенное снижение темпов роста ВИЧ-инфекции, соответственно в 2011 г. – в 1,37 раза и в 2013 г. – в 2,23 раза. Между тем в ГБАО, наоборот, выявляется чёткая закономерность – стабильная тенденция роста значений данного показателя – 22,3 случая на 100000 населения в 2010 году, 26,0 случаев – в 2011 г. и 31,0 случаев на 100 тысяч – в 2013 году. Такая же тенденция, но выраженная в меньших значениях, отмечается в РРП: если в 2009 году было 7,5 случаев на 100000 населения, то в 2013 году – 11,2 на 100 тысяч, т.е. ежегодный показатель роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией в данном регионе повысился почти в 1,5 раза.

Между тем следует учитывать, что различия в показателях регистрации ВИЧ-инфицированных и ежегодного показателя роста заболеваемости в разных регионах РТ в какой-то степени могут быть следствием таких факторов, как: степень распространения ВИЧ-инфекции среди ПИН, либерализация сексуальных отношений, рост проституции, расширение миграционных процессов (внутреннего и внешнего), диагностические возможности регионов относительно ВИЧ, а также экономическими, социальными и культурными особенностями.

Безусловно, на фоне неблагоприятного эпидемиологического процесса в стране, всё больше возрастает актуальность другой чрезвычайно важной проблемы в системе эпиднадзора – вертикальный путь передачи ВИЧ-инфекции.

Согласно данным ООН, ежегодно у 200 миллионов женщин наступает беременность, из них 2,5 миллиона – инфицированы ВИЧ. В результате передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребёнку, в мире ежегодно заражаются 600 тысяч детей, или свыше 1600 ежедневно [9,10].

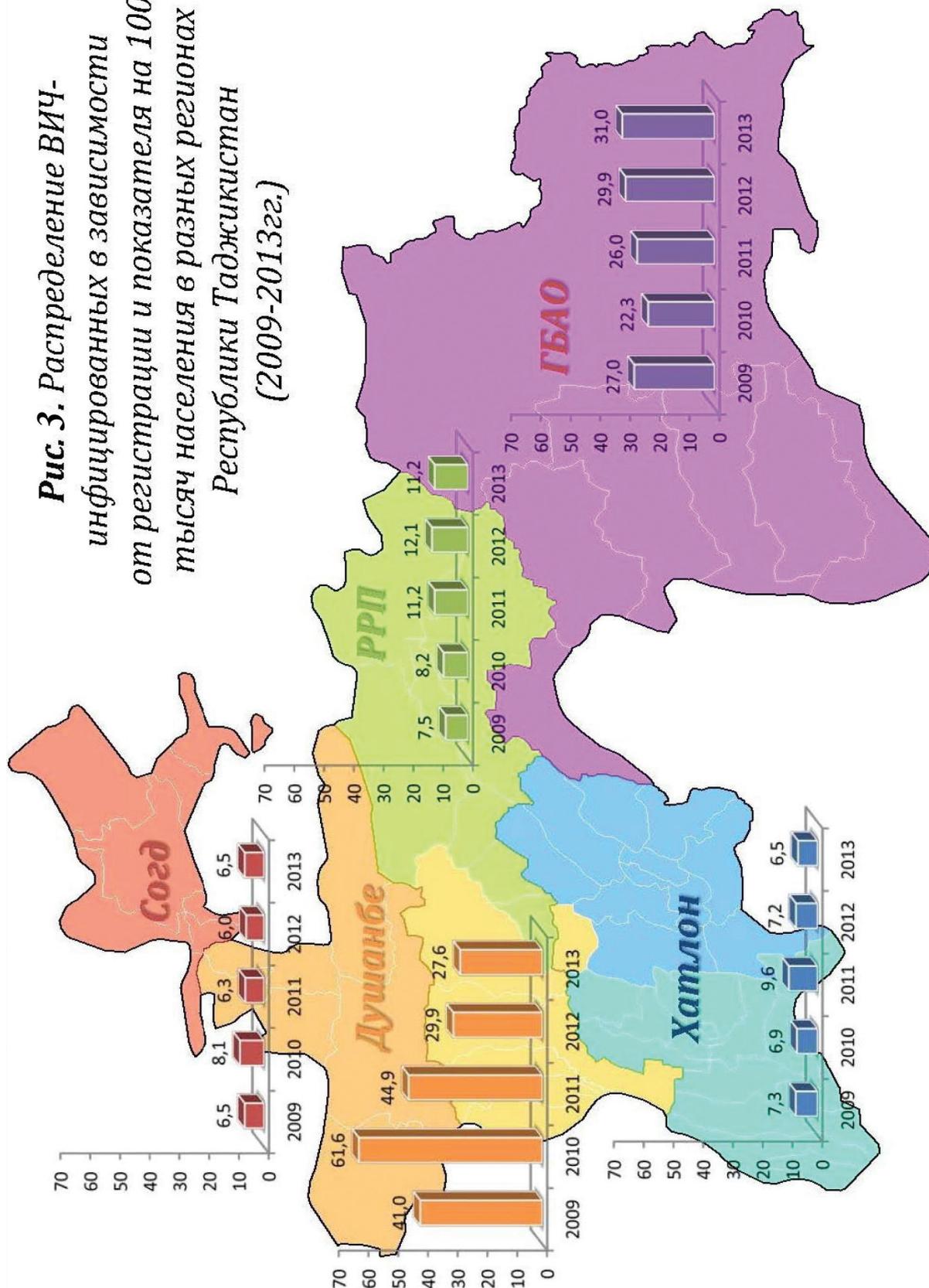
Несмотря на то, что 2,6% (в 2013 г.) новых случаев инфицирования ВИЧ в РТ обусловлены передачей вируса от матери к ребёнку, удельный вес ВИЧ-инфицированных беременных женщин за последние 5 лет неуклонно растёт (рис.4). Так, если в 2009 году число впервые выявленных ВИЧ-инфицированных беременных женщин составило 32 случая, то в 2013 г. оно выросло до 112 (в 3,5 раза больше). За указанный период всего по республике было зарегистрировано 372 ВИЧ-инфицированных беременных женщин: 11 – в ГБАО, 102 – в Душанбе, 90 – в РРП, 54 – в Согде, 115 – в Хатлоне.

Между тем, некоторые авторы полагают, что, в свою очередь, беременность также оказывает неблагоприятное влияние на дальнейшее течение ВИЧ-инфекции. Доказано, что у 45-57% беременных – бессимптомных носителей ВИЧ при отсутствии АРВ-терапии, инфекция манифестирует в период 28-30 месяцев после родов [11].

Высокие темпы роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией в стране и доминирование парентерального пути передачи ВИЧ (52,3%), являются результатом стабильной концентрации эпидемиологического процесса среди потребителей инъекционных наркотиков (рис.5). Также следует констатировать и другую особенность развития эпидемии ВИЧ в Таджикистане – растущую долю новых случаев заражения ВИЧ, обусловленных незащищёнными гетеросексуальными контактами (39,5%), что свидетельствует об активизации полового пути инфицирования ВИЧ (особенно среди женщин репродуктивного возраста) [12].

Несмотря на такую ситуацию, если провести сравнительный анализ с показателями, так называемого, периода «рассвета» эпидемии ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан (2004-2008 гг.), то становится очевидным – за последние 5 лет в РТ отмечается

Рис. 3. Распределение ВИЧ-инфицированных в зависимости от регистрации и показателя на 100 тысяч населения в разных регионах Республики Таджикистан (2009-2013гг.)



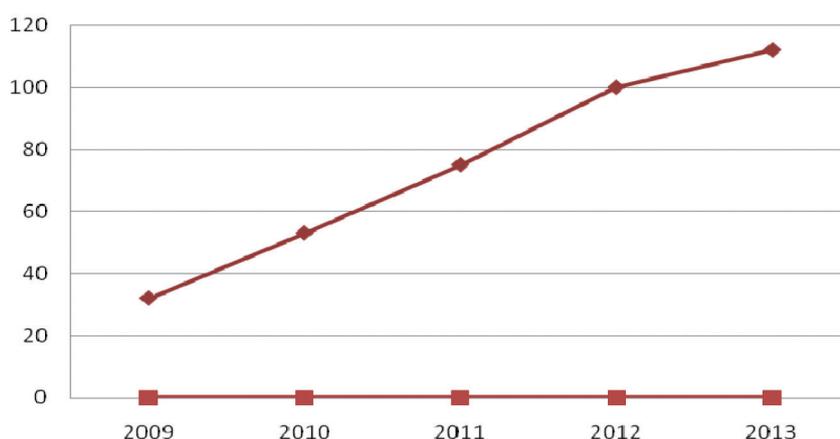


РИС. 4. ДИНАМИКА РОСТА КОЛИЧЕСТВА ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН (2009-2013 гг.)

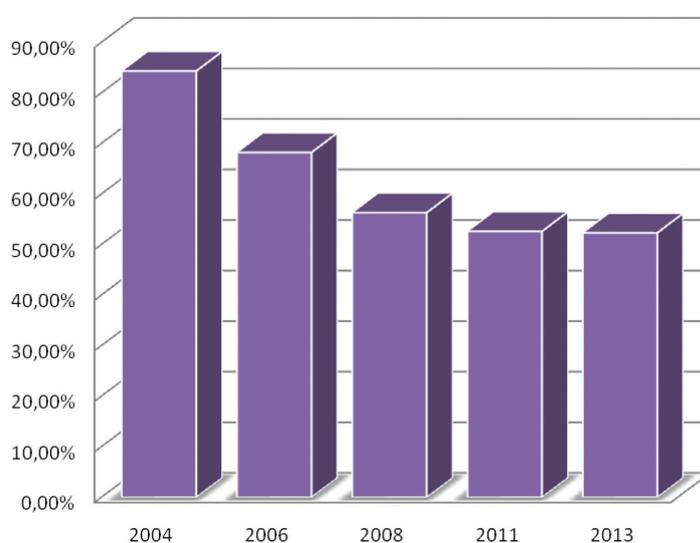


РИС. 5. ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ В РТ (2004-2013 гг.)

устойчивая тенденция снижения передачи ВИЧ-инфекции данным путём: в 2004 г. – в 84,3% случаев заражение ВИЧ произошло при инъекционном употреблении наркотиков, а в 2013 г. – 52,3%, т.е. удельный вес передачи парентеральным путём снизился более чем в 1,5 раза.

Одними из значимых факторов распространения наркомании в стране являются наркотрафик и наличие наркоиндустрии в соседнем Афганистане. Протяжённость таджикско-афганской границы является самой большой в Центральной Азии (1344 км). Международный опыт борьбы с незаконным оборотом наркотических средств показывает, что транзит наркотиков через территорию любой страны способствует резкому росту числа наркопотребителей, а также и заболеваемости наркоманией среди её населения.

По данным Nusbbaum M.R. et al. (2004), в 103 из 129 стран или территорий, где зарегистрировано инъекционное употребление наркотиков, отмечены связанные с ним случаи заражения ВИЧ. Рост заболеваемости ИППП и ВИЧ-инфекцией среди ПИН повышает вероятность развития обширной эпидемии ВИЧ-инфекции, передаваемой половым путём. Кроме того, другие исследователи полагают, что эпидемия ВИЧ-инфекции среди ПИН может сопровождаться эпидемией той же инфекции, передаваемой половым путём, среди групп населения, не употребляющих инъекционные наркотики [13-15].



Таким образом, можно констатировать, что некоторыми важнейшими факторами в тенденции развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан являются:

- доминирование парентерального пути (52,3%) в структуре передачи ВИЧ, благодаря стабильной концентрации эпидемического процесса среди ПИН, несмотря на тенденции его снижения за последние 10 лет (в 1,5 раза);
- активизация полового пути инфицирования ВИЧ (39,5%), особенно среди женщин фертильного возраста, влечёт за собой рост проблем, связанных с сохранением здоровья половых партнёров и рождением здорового потомства, особенно, когда один из них имеет положительный ВИЧ-статус;
- наибольшая вариабельность показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100000 населения в г. Душанбе и в Горно-Бадахшанской автономной области относительно других регионов страны – 223,5 и 118,4 случаев на 100 тысяч населения;
- существенное снижение темпов ежегодного показателя роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тысяч населения в г. Душанбе, стабильная тенденция роста значений данного показателя в ГБАО и в РРП;
- неуклонный рост (в 3,5 раза больше) числа впервые выявленных ВИЧ-инфицированных беременных женщин за последние 5 лет.

Приоритетным направлением, позволяющим существенно снизить распространённость ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан, является дальнейшее изучение эпидемиологического аспекта ВИЧ-инфекции и совершенствование проводимых в республике профилактических мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации / В.В. Покровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2013. - 192 с.
2. Подходы к определению оценочного числа ВИЧ-инфицированных больных в популяции / В.В. Розенталь, Н.А. Беляков, В.В. Рассохин, П.А. Дубикайтис // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. - 2011. - Т.3. №3. - С. 7-12
3. Хоффман К. Лечение ВИЧ-инфекции / К.Хоффман, Ю.К.Рокштро. - М.: Р.Валент. - 2010. - 648 с.
4. WHO/ Global HIV/AIDS response – Epidemic update and health sector progress towards Universal Access – Progress Report. – 2011. – 46с.
5. Global report UNAIDS / Report on the global HIV/AIDS epidemic/ – Geneva, UNAIDS, 2014. – 400 p.
6. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe. – 2012.
7. European Centre for Disease Prevention and Control. – Stockholm: – 2013.
8. ВИЧ-инфекция / В.В. Покровский, Н.Н. Ладная, Е.В. Соколова, Е.В. Буравцова. Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом, Москва. Информационный бюллетень. – 2013. – №38.
9. Садовникова В.Н. Эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции у беременных женщин и рождённых ими детей / В.Н. Садовникова // Эпидемиол. инф. бол. – 2010. – №1. – С. 8-13.
10. Фазулзянова И.М. Современные тенденции распространения ВИЧ-инфекции среди беременных женщин и рождённых ими детей / И.М. Фазулзянова, А.А. Хораськина // Казанский медицинский журнал. – 2011. – №92. – Том 3
11. Джин Р. Андерсен Руководство по медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам / Джин Р. Андерсен. США. – 2003. – 216с.
12. Турсунов Р.А. Научное обоснование роли полового пути передачи в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Таджикистане / Р.А. Турсунов // Вестник Авиценны. – 2014. – №1 (58). – С.105-109
13. Sexually transmitted infections and increased risk of co-infection with human immunodeficiency virus / M.R. Nusbaum, R.R. Wallace, L.M. Slatt, E.C. Kondrad // J. Am. Osteopath Assoc. – 2004. – V.104. – N 12. – P. 527-535
14. Kruse G.R. Drug choice, spatial distribution, HIV risk, and HIV prevalence among injection drug users in St. Petersburg, Russia / G.R. Kruse, R. Barbour, R. Heimer [et al.] // Harm Reduct J. – 2009. – Vol. 6. – P. 22.
15. Плавинский С.Л. Распространённость и заболеваемость ВИЧ-инфекцией и ИППП в группах риска и эффективность проектов снижения вреда в Российской Федерации / С.Л.Плавинский [и др.]. – М. – 2011. – 104с.



Summary

Modern epidemiological state of HIV infection in Tajikistan

R.A. Tursunov

Chair of Epidemiology Avicenna TSMU

The article presents findings of study a retrospective epidemiological analysis of the 5-year (2009-2013) dynamics of HIV infection among the population of the Republic of Tajikistan to identify trends by calculating the traditional indicators characterizing the epidemic process as a whole.

The following trends were established: the greatest variability in incidence of HIV infection per 100,000 population in Dushanbe and in the Gorno Badakhshan Autonomous Oblast (GBAO) relatively to other regions of the country – 223,5 and 118,4 cases per 100000 population, ie respectively 6,3 and 3,3 times higher than the rates in Sughd, 6,0 and 3,2 times - than in Khatlon, 5,1 and 2,7 times - than in Regions of Republican Subordination (RRS). Significant decreasing in the annual growth rate of HIV infections per 100 thousand population in Dushanbe, stable growth trend values of this indicator in GBAO and RRS.

In the structure of HIV transmission, still of stable concentration of epidemic process of injecting drug users (IDUs), dominated the parenteral way (52,3%). In general, over the last 10 years there has been a trend decrease of the share of this path is 1,5 times.

Activation of sexual transmission of HIV (39,5%), especially among of childbearing agewomen, the steady growth (3,5 times) the number of newly diagnosed HIV-infected pregnant women in the last 5 years, entails increasing challenges maintaining sexual health partners and the birth of healthy generation, especially when one of them has HIV-positive status.

Key words: HIV infection, HIV-infected pregnant women, HIV status, injecting drug users (IDUs), the annual growth rate of morbidity

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Турсунов Рустам Абдусаматович –
ассистент кафедры эпидемиологии ТГМУ;
Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. Рудаки, 139
E-mail: trustam.art@mail.ru