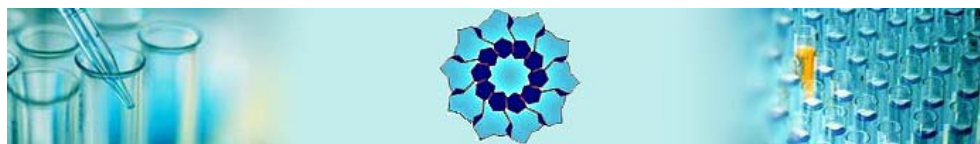




**Федеральная служба по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека**



**ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский
институт эпидемиологии и микробиологии им.
академика И.Н. Блохиной»**

Приволжский окружной центр по профилактике и борьбе со СПИД

Информационный бюллетень № 66

ВИЧ-инфекция в ПФО в 2016 году

Нижний Новгород, 2017г.

Информационный бюллетень подготовлен специалистами Приволжского окружного центра по профилактике и борьбе со СПИД

Н.Н.Зайцева – руководитель центра, к.м.н.

Е.Е.Альтова – врач-эпидемиолог, к.м.н.

Е.Е. Кузоватова – врач-инфекционист, к.м.н.

Тел. (831) 469-79-07, 469-79-06

E-mail: prokaids@mail.ru

Бюллетень составлен на основании данных, представленных территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИД Приволжского федерального округа

Разрешается использование материалов бюллетеня со ссылкой на авторов

Анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в субъектах ПФО в 2016 году

В 2016г. в субъектах Приволжского федерального округа по данным территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ округа выявлено 20390 новых случаев ВИЧ-инфекции, в том числе 198 - у детей (таблица 1). Среди выявленных ВИЧ-инфицированных 61,2% составили мужчины; 76,6% - являлись городскими жителями.

Таблица 1

Количество выявленных ВИЧ-инфицированных в Приволжском федеральном округе в 2013-2016гг.

Территория	Выявлено в 2013 г.	Выявлено в 2014г.	Выявлено в 2015г.	Выявлено в 2016г.
Башкортостан	2475	2862	2907	2796
Марий-Эл	126	127	157	165
Мордовия	95	108	149	151
Татарстан	1400	1431	1483	1405
Удмуртия	518	762	1019	1103
Чувашия	149	170	204	277
Кировская	178	179	224	222
Нижегородская	1926	2478	2633	2401
Оренбургская	1703	1601	2167	2345
Пензенская	244	312	392	408
Пермский край	2318	2760	3308	3218
Самарская	3573	3618	3351	3339
Саратовская	1138	1216	1282	1331
Ульяновская	889	1030	1181	1229
ПФО	16732	18654	20457	20390

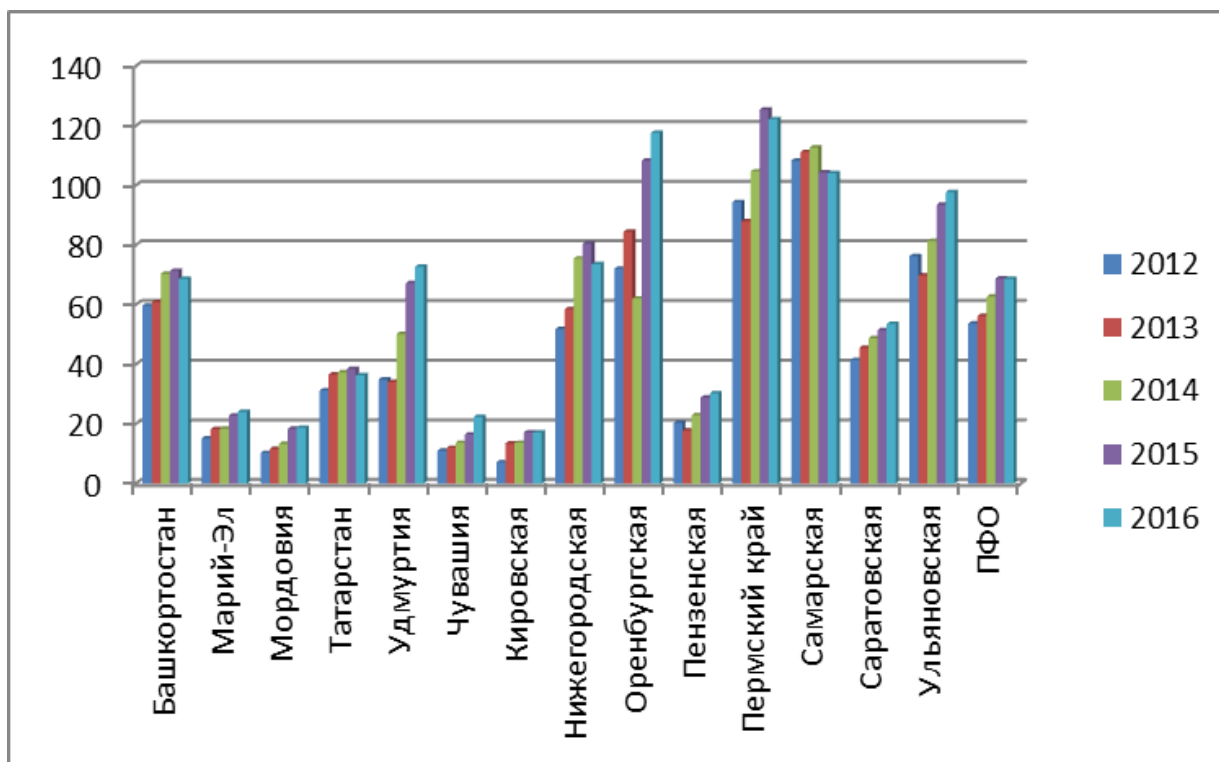
Среднеокружной показатель заболеваемости составил 68,7 на 100 000 населения, оставаясь практически на уровне 2015г. (68,8). Шесть территорий ПФО в 2016 г. имели уровень инцидентности, превышающий среднеокружной: Пермский край (122,2), Оренбургская (117,6), Самарская

(104,3), Ульяновская (97,7), Нижегородская (73,6) области и Удмуртская Республика (72,7). В остальных субъектах показатели заболеваемости были на уровне среднего показателя по ПФО (республика Башкортостан) или ниже (рисунок 1).

Впервые за последние несколько лет темп прироста числа новых случаев ВИЧ-инфекции в округе в отчетном году имел отрицательное значение и составил -0,12% (2015г. - +9,7; 2014г. - +11,5%; 2013г. - +4,5%). Снижение числа вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в 2016г. отмечено также в республиках Башкортостан и Татарстан; в Кировской, Нижегородской, Самарской областях и Пермском крае. На остальных территориях округа, число вновь выявленных ВИЧ-инфицированных несколько превысило уровень предыдущих лет наблюдения (рисунок 1).

Рисунок 1

Территориальное распределение заболеваемости ВИЧ-инфекцией в ПФО в 2012-2016гг., на 100 000 населения



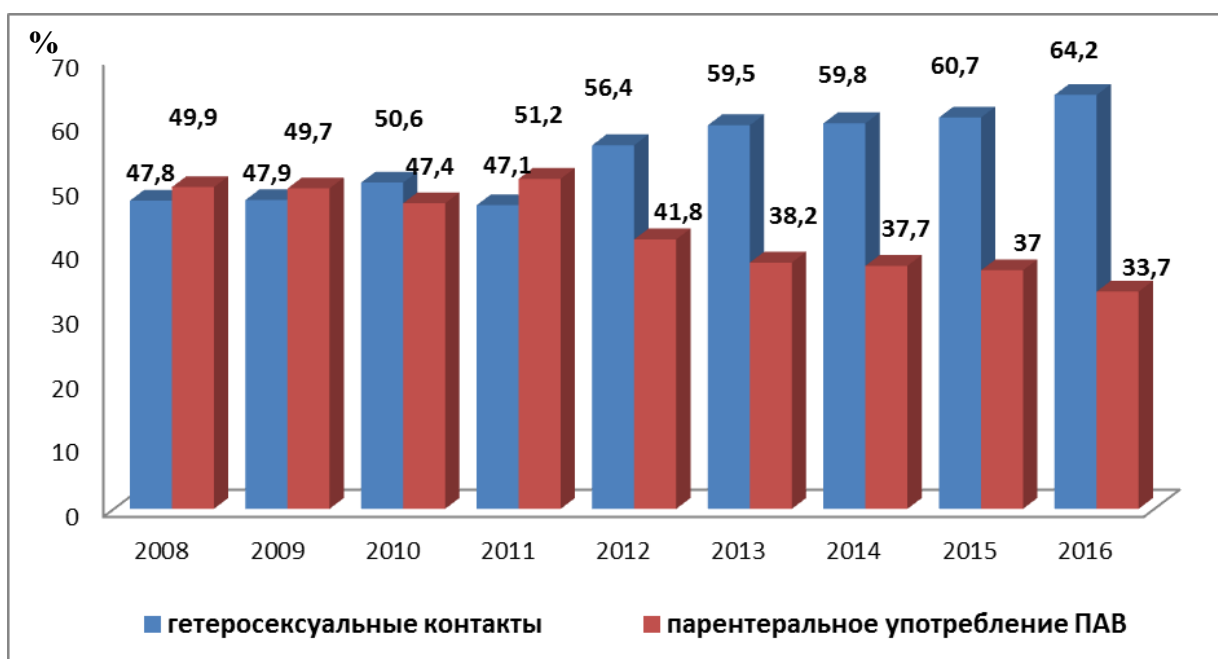
Чувашской Республике данный показатель превысил уровень прошлого (2015г.) в 1,4 раза.

В целом, по данным территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ субъектов ПФО на 31.12.16г. выявлено 242755 инфицированных ВИЧ человек. Показатель пораженности населения округа составил 598,8 на 100 000 населения, таким образом, 0,6% населения ПФО, обследованного на ВИЧ-инфекцию, имеют положительный ВИЧ-статус.

В 2016г. продолжается тенденция роста полового, реализуемого при гетеросексуальных контактах, пути передачи ВИЧ, составляя в среднем по округу 64,2%. Одновременно с этим, отмечается снижение доли лиц, инфицированных при употреблении ПАВ парентерально (рисунок 2).

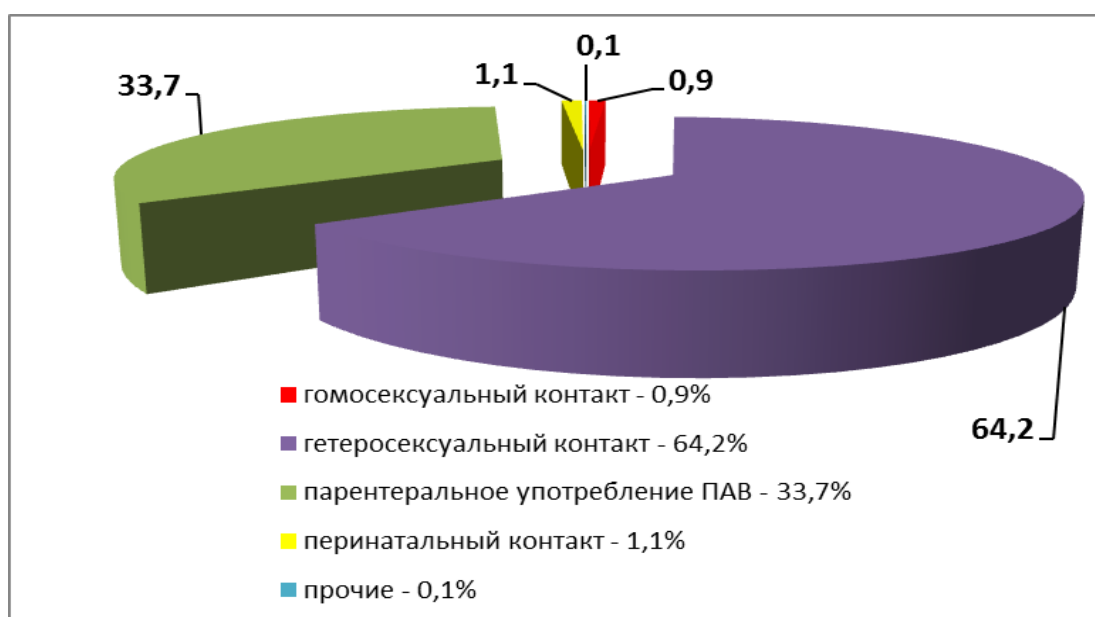
Рисунок 2

Динамика доли основных факторов инфицирования ВИЧ в ПФО, %



Инфицирование ВИЧ в группе мужчин с гомосексуальной идентичностью зарегистрировано в 2016г. во всех субъектах округа, кроме республики Марий Эл, составляя 0,9% в структуре путей передачи ВИЧ в ПФО (132 человека) (рисунок 3). Наибольшее число инфицированных MSM выявлено в Нижегородской (34 чел.) и Саратовской (23 чел.) областях, республике Татарстан (15 чел.), Кировской области и Пермском крае (по 10 чел.).

Основные факторы риска заражения среди лиц с установленными путями передачи ВИЧ в ПФО в 2016г.,%



Доля детей, инфицированных ВИЧ перинатально, в общей структуре путей передачи в округе в 2016г. составила 1,1% (167 детей) (рисунок 3).

Взято под наблюдение 3840 детей, рожденных инфицированными матерями, находясь на уровне прошлых лет: 2014г. (3820) и в 2015г. (3841 человек). Наибольшее число детей родилось в Самарской области (867), Пермском крае (603), Оренбургской области (462) и республике Башкортостан (414).

Всего на 31.12.2016г. в субъектах ПФО, согласно данным отчетной формы мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ», от ВИЧ-позитивных матерей рождено 38538 детей, из которых 6829 имеют неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию. На диспансерном учете в территориальных центрах по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ округа состоит 1954 ребенка, инфицированных ВИЧ перинатально

Анализ путей передачи ВИЧ показал, что в 2016г. регистрировались случаи инфицирования детей при грудном вскармливании (Удмуртская Республика - 5 детей, Ульяновская область – 2 ребенка); при бытовом гемоконтакте (Самарская область -2 чел., Мордовия – 1чел.); заражение ВИЧ при нанесении татуировки (республика Мордовия). Следует отметить, что у 25,4% ЛЖВ, выявленных в 2016г., путь инфицирования не установлен.

В возрастной структуре ВИЧ-позитивных лиц в 2016г. основная доля (45,3%) приходится на возрастную категорию 31-40 лет; 27,3% составили 21–30 летние инфицированные; 2,0% - молодые люди 15-20 лет; дети до 14 лет - 1,0%. Таким образом, около 70% ЛЖВ были старше 31 года, а практически четвертая часть (24,4%) находилась в возрасте старше 41 года (рисунок 4).

Необходимо отметить, что в течение 10-летнего периода развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в ПФО наблюдается устойчивая тенденция роста доли новых случаев ВИЧ-инфекции у лиц 31-40 лет и, соответственно, уменьшение таковой среди ЛЖВ в возрастной категории 21-30 лет (рисунок 5).

Рисунок 4

Возрастная структура ВИЧ-инфицированных в ПФО в 2016г.,%

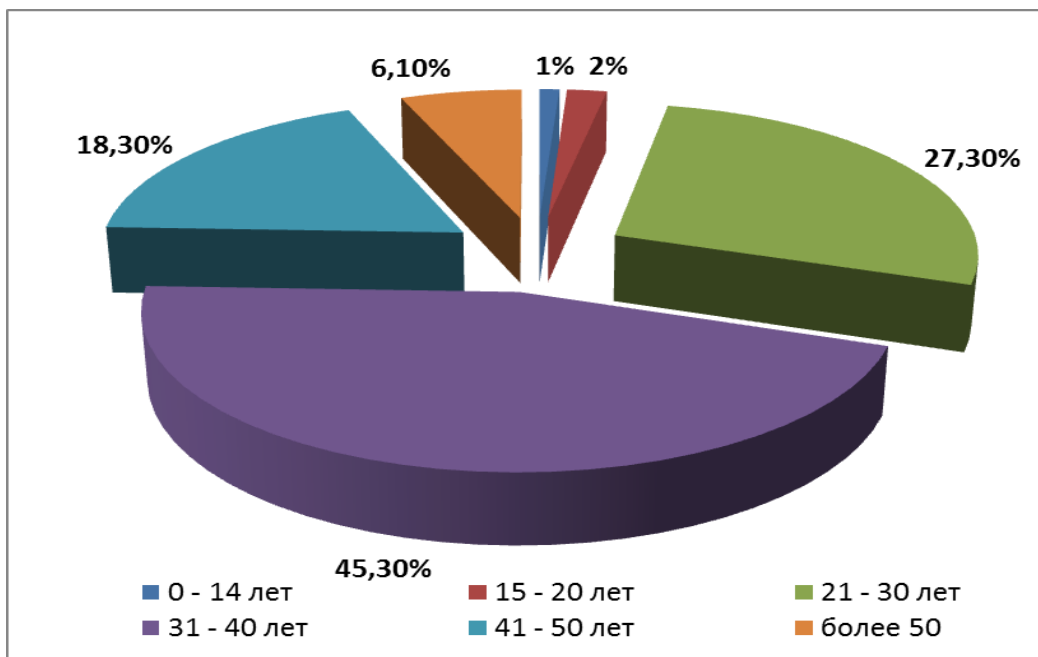
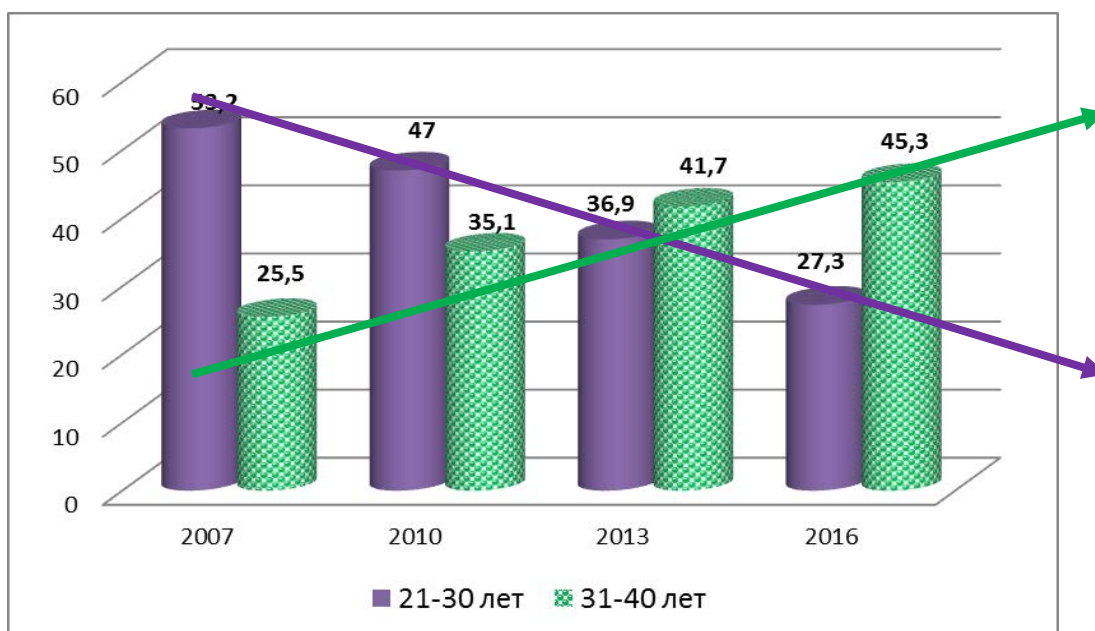


Рисунок 5

Динамика возрастной структуры ВИЧ-инфицированных в ПФО, %

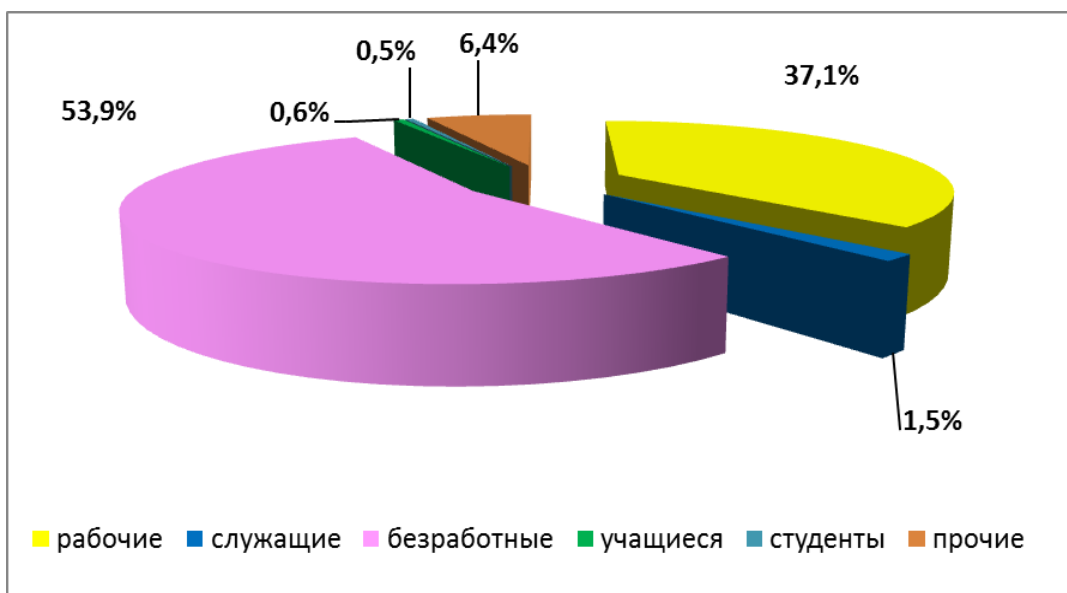


В социальной структуре инфицированных, по-прежнему, доминирующее положение занимают неработающие граждане (53,9%) (рисунок 6). Вместе с тем, следует отметить, что в последние годы

наблюдения возрастает доля социально-адаптированных лиц. Так, процент работающих ЛЖВ в 2010г. составлял 27,0%, в отчетном году он возрос до 37,1%.

Рисунок 6

Социальная структура ВИЧ-инфицированных в ПФО в 2016г.,%



Число умерших ВИЧ-положительных лиц в ПФО неуклонно возрастает. Следует отметить, что, начиная с 2005-2006гг., в субъектах ПФО регистрируется значительный рост числа умерших, в том числе вследствие ВИЧ-инфекции (рисунок 7).

Данный факт определил выраженную тенденцию роста показателей смертности в субъектах округа, превышающих таковые по РФ в целом, в течение длительного периода времени (рисунок 8).

В 2016г. на административных территориях ПФО от всех причин умерло 8372 инфицированных ВИЧ граждан, в том числе 3617 человек вследствие ВИЧ-инфекции.

Рисунок 7

Динамика роста числа смертей ВИЧ-инфицированных в ПФО, абс.

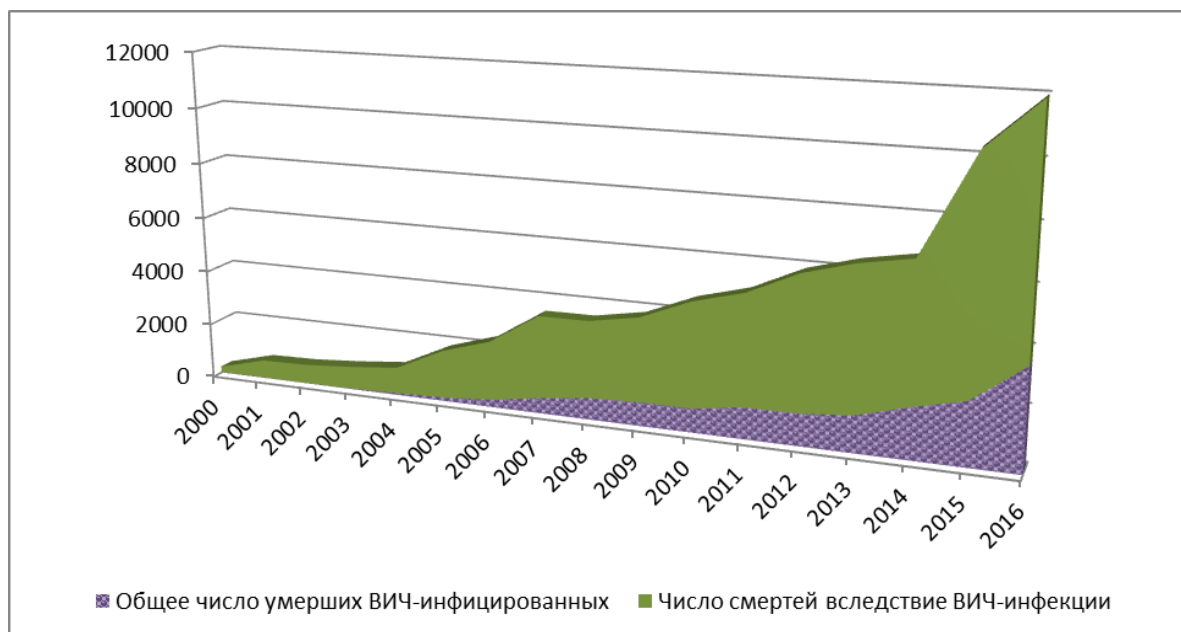
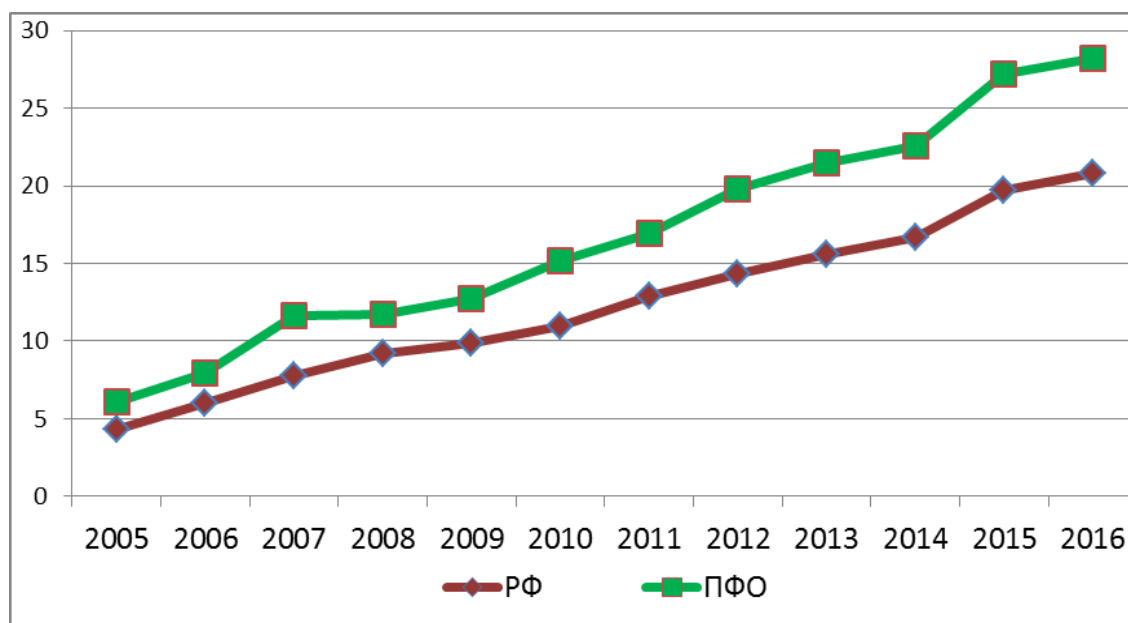


Рисунок 8

**Динамика показателей смертности среди ВИЧ-инфицированных
в ПФО, на 100 000 населения**



Среднеокружной показатель смертности составил 28,2 на 100 000 населения (показатель 2015г. – 27,2), его превышение было отмечено в Самарской, Ульяновской, Оренбургской областях и Пермском крае (70,8; 48,3; 46,1 и 44,2 на 100 000 населения соответственно). Наименьшие

значения были зарегистрированы в Кировской и Пензенской областях, Чувашии и Марий Эл (3,9; 8,3 и 7,0; 7,6 соответственно).

Темп прироста числа смертей среди ВИЧ-позитивных, умерших от всех причин в отчетном году в округе составил +3,7%, что ниже уровня 2015г. (+20,2%). Вместе с тем, данный показатель в когорте умерших вследствие ВИЧ-инфекции в 2016г. имел значительный прирост (+61,2%), по сравнению с 2015г. (+24,2%). В дальнейшем, с учетом продолжающегося развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции во времени и, соответственно, увеличения «тяжести» эпидемии, тенденции роста доли лиц, имеющих вторичные заболевания с выраженной клинической картиной болезни, позднего начала антиретровирусной терапии и низкой приверженности ей у значительной части ЛЖВ, доля летальных исходов от ВИЧ-инфекции будет иметь дальнейшую тенденцию к росту.

В целом, на 31.12.2016г. в Приволжском федеральном округе, согласно данным отчетной формы мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ», количество умерших ВИЧ-инфицированных граждан составило 65060 человек, из которых 15487 умерли вследствие ВИЧ-инфекции.

Таким образом, эпидемический процесс ВИЧ-инфекции в Приволжском федеральном округе в 2016г. характеризовался:

- Сохраняющимся высоким уровнем заболеваемости и пораженности населения округа ВИЧ-инфекцией на значительной части административных территорий округа.
- Дальнейшим ростом с сохранением доминирующих позиций полового пути передачи ВИЧ, реализуемого при гетеросексуальных контактах, а также продолжающейся

интенсификацией эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в среде MSM.

- Выраженной тенденцией роста показателя смертности среди ВИЧ-позитивных ПФО и значительным приростом числа смертей вследствие ВИЧ-инфекции.
- Продолжающейся тенденцией роста выявленных инфицированных в возрастной категории старше 30 лет.

**Анализ отчетной формы мониторинга Роспотребнадзора
«Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции,
гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ»**

Целью диспансерного наблюдения является увеличение продолжительности и улучшение качества жизни пациентов, сохранение их трудоспособности, а удержание в системе наблюдения является важным показателем в каскаде медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией. В 2016г. под наблюдением в Приволжском округе состояло 162 102 ВИЧ-инфицированных. Обследование прошли 94,3% состоявших под наблюдением пациентов (в 2015г. - 92,5%). Показатели выше среднеокружных зарегистрированы в республиках Мордовия, Чувашия, Нижегородской, Оренбургской, Самарской и Саратовской областях.

Оценка количества CD4+-клеток и контроль показателей вирусной нагрузки необходимы для определения частоты и объема плановых обследований, оценки эффективности проводимой АРВТ и показаний для ее начала. В 2016г. исследование иммунного статуса в округе выполнено у 87,4% состоявших на учете, или у 92,8% от всех прошедших обследование. Исследование уровня РНК ВИЧ прошли 81,9% ЛЖВ, находившихся на учете, или 86,8% от всех прошедших обследование. По сравнению с 2015г. доля лиц, прошедших исследование иммунного статуса и вирусной нагрузки из числа обследованных осталась прежней.

Ко-инфекция ВИЧ/туберкулез

Проблема ко-инфекции ВИЧ-позитивных пациентов туберкулезом в субъектах ПФО продолжала сохранять свою актуальность и в отчетном году. Обследование на туберкулез в течение 2016г. прошли 137739 человек, что составило 90,1% от числа прошедших диспансеризацию. Стопроцентный охват обследованием на туберкулез пациентов, прошедших диспансеризацию, обеспечили республики Башкортостан, Марий Эл и Мордовия, близкие показатели регистрировались в Кировской, Нижегородской и Оренбургской областях (99,9%, 97,8% и 97,7%

соответственно). Показатели выше среднеокружных были зарегистрированы в республиках Чувашия и Татарстан, Пензенской и Саратовской областях. Однако, при перерасчете на всех пациентов округа, состоявших под наблюдением, охват обследованием на туберкулез, являющийся одной из наиболее значимых оппортунистических инфекций, вносящей наиболее значительный вклад в смертность пациентов с ВИЧ, составил лишь 85%. При этом в некоторых субъектах округа обследование на туберкулез прошло менее 80% состоявших под наблюдением пациентов.

В 2016г. 10312 ЛЖВ имели диагноз активного туберкулеза (6,4% от числа состоявших под наблюдением); в 2015г. — 8623 (5,7%); 10778 получали противотуберкулезную терапию (6,6% от числа находившихся под наблюдением; в 2015 году — 10204 (6,7%).

Охват антиретровирусной терапией

По данным территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД субъектов ПФО, в 2016г. в назначении АРВТ нуждалось 77760 человек (48% ВИЧ-инфицированных, состоящих под наблюдением), в т.ч. 1788 детей, инфицированных перинатально. Получали терапию в отчетном году 71548 человек (92% из числа нуждавшихся), в абсолютных цифрах показатель 2016г. превысил уровень предыдущего года в 1,3 раза.

Показатели охвата АРВТ ниже среднеокружных отмечены в республиках Башкортостан, Марий Эл, Мордовия, Удмуртия и Пермском крае. В Самарской области и Чувашской Республике в 2016г. 100% нуждавшихся в АРВТ находились на лечении, в республике Татарстан - 99,9%, в Пензенской области — 99%.

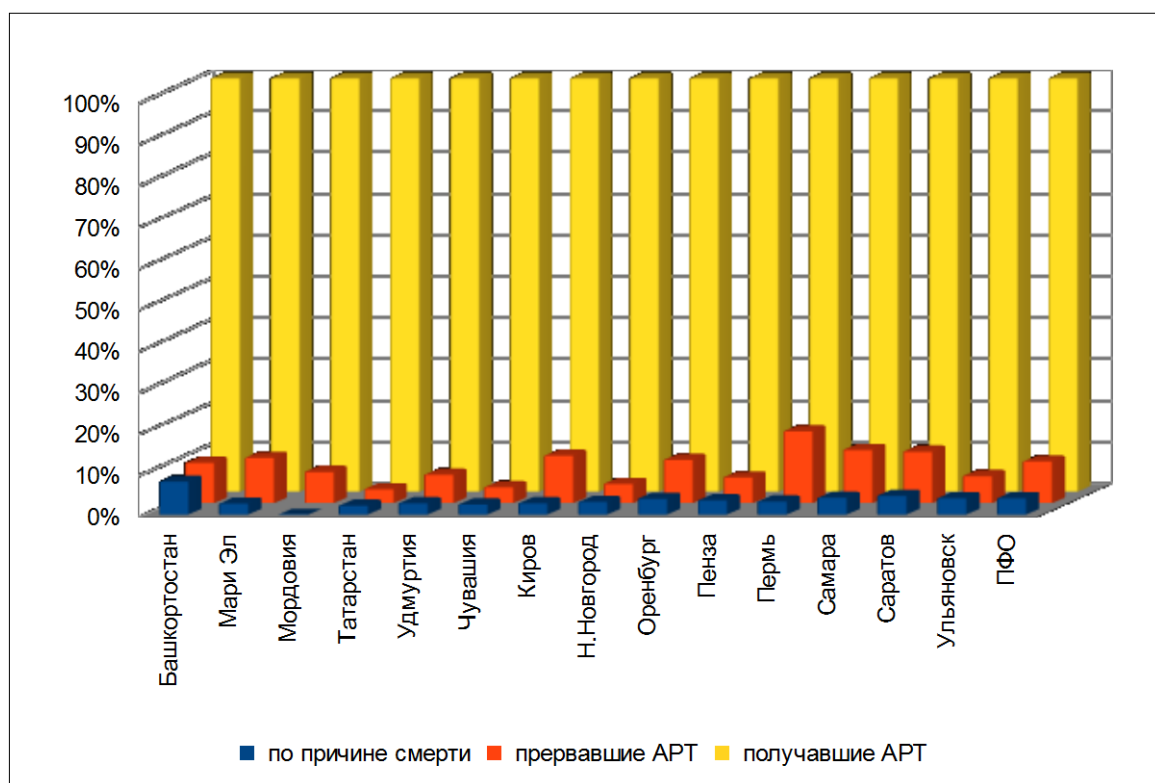
У пациентов округа, получающих антиретровирусную терапию, осуществляется регламентированный контроль за ее эффективностью. Так, в 2016г. исследование уровня РНК ВИЧ прошли 96,7% лиц, получавших

АРВТ, исследование показателей иммунного статуса — 97,0% (в 2015 г. 98,1% и 98,0% соответственно).

Приверженность терапии является важным условием ее эффективности. В 2016г. 7297 пациентов (10,2%) прерывали лечение, доля умерших среди них составила 40,0%. Аналогичные показатели 2015г. находились на уровне 10,2% и 45% соответственно. В отчетном году доля пациентов, прервавших АРВТ, была наименьшей в республиках Татарстан (3,5%), Чувашия (4,0%), Нижегородской (4,8%), Пензенской (6,4%), Ульяновской областях (6,7%) (рисунок 9).

Рисунок 9

Удержание на АРВТ пациентов в ПФО в 2016 году

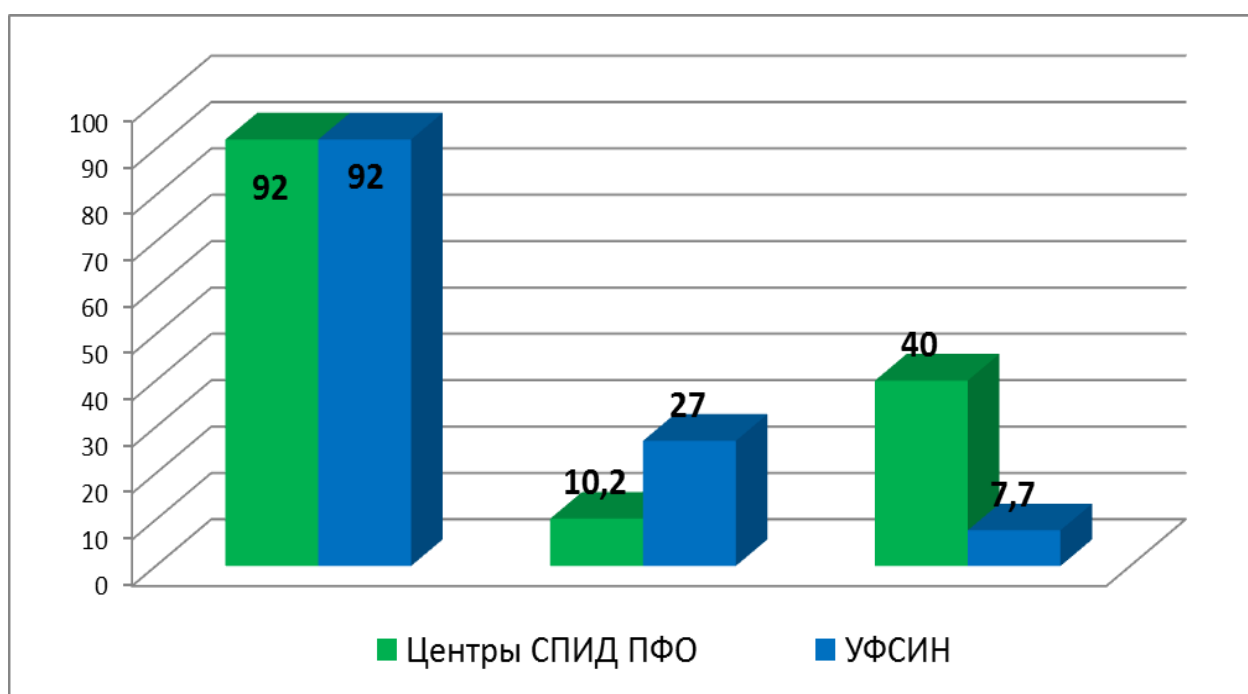


Территории округа значительно отличались друг от друга по доли умерших среди пациентов, прервавших терапию, — от 1,6% в республике Мордовия до 81,2% в республике Башкортостан.

Показатель охвата АРВТ инфицированных ВИЧ пациентов, находящихся в учреждениях ФСИН, составил в отчетном году 92,0% от нуждающихся в лечении, не отличаясь от общих показателей по ПФО. Однако, среди получающих терапию в учреждениях пенитенциарной системы прерывали прием антиретровирусных препаратов 27% позитивных ВИЧ лиц, причем по причине смерти только 7,7%, отличаясь, таким образом, от «гражданских» ЛЖВ (рисунок 10).

Рисунок 10

АРВТ в УФСИН и центрах СПИД ПФО



Данная ситуация может являться следствием определенного порядка диспансеризации ВИЧ-инфицированных в местах лишения свободы и возможностью освобождения от отбывания наказания в случае тяжелой болезни.

Каскад диспансеризации пациентов с ВИЧ-инфекцией в ПФО в 2016г. выглядел следующим образом: из 175454 человек, подлежащих наблюдению, на учете состояло 92,4%, были привержены наблюдению 87,1%. Охват АРВТ составил 40,8% от числа подлежащих наблюдению,

или 44,1% из числа состоявших на учете (в 2015г. 35,3% и 37,7% соответственно). Охват АРВТ детей, инфицированных перинатально, был существенно выше - 99,7%. Анализируемая отчетная форма мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ» данных об эффективности проводимой АРВТ не содержит.

Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку

Согласно проведенному анализу, ВИЧ-инфицированные женщины в ПФО в случае наступления беременности в 2/3 случаев сохраняют ее. Этот показатель остается стабильным в течение последних трех лет (2014г. - 67,5%, 2015г. - 68,3%, 2016г. - 68,1%). Специалисты службы профилактики ВИЧ-инфекции/СПИД Приволжского округа проводят активную работу по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, в 2016г. 96,4% всех беременных, завершивших беременность родами, получали химиопрофилактику (ХП) или АРВТ (в 2015г. - 95,6%), из них 95% получали три и более антиретровирусных препарата. Стопроцентный охват ХП в отчетном году достигнут в республиках Мордовия и Татарстан, 99% - в Башкортостане. В Чувашии, Марий Эл, Мордовии и Башкортостане все беременные, получавшие ХП или АРВТ, получали комбинацию из трех и более препаратов.

Охват первым этапом ХП был, как и во все предыдущие годы, ниже — лишь 90,5% ВИЧ-позитивных женщин, завершивших беременность родами, получали ее на этапе беременности. В родах ХП получили в 2016г. 95,1% женщин, третий этап — 99,0% новорожденных. В 2016г. показатели охвата ниже среднеокружных зарегистрированы:

по первому этапу: в Саратовской, Самарской, Ульяновской, Пензенской областях, республиках Чувашия и Марий Эл;

по охвату в родах: в Марий Эл, Кировской, Оренбургской, Пензенской, Самарской, Саратовской и Ульяновской областях;

по показателю охвата младенцев: охват менее 99% в Чувашии, Кировской Пензенской, Самарской, Саратовской и Ульяновской областях. Стопроцентные показатели охвата ХП новорожденных зарегистрированы в Пермском крае, республиках Марий Эл, Мордовия, Татарстан.

Наиболее эффективной является полная, или трехэтапная химипрофилактика. В 2016г. в округе ею были охвачены 89,1% пар мать-ребенок, или 92,4% из числа получавших какие-либо варианты ХП, оставаясь на уровне 2015г.

**Анализ результатов тестирования населения субъектов ПФО
на ВИЧ-инфекцию в 2016 году**

Анализ статистической отчетной формы №4 «Сведения о результатах исследований крови на антитела к ВИЧ» свидетельствует об увеличении охвата тестированием населения Приволжского округа на ВИЧ-инфекцию. По данным территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ округа в 2016г. обследовано 6 251 090 человек, что составило 20,0% населения ПФО, (18,7% в 2015г.). Среди обследованных 95,9% являлись гражданами России.

Наибольший охват тестированием населения субъектов округа на ВИЧ-инфекцию отмечен в Татарстане (29,35%). Выше среднеокружного уровня данный показатель зарегистрирован в республиках Мордовия и Чувашия, в Кировской, Нижегородской, Пензенской и Самарской областях, Пермском крае (20,3%, 21,0%, 22,1%, 24,0%, 20,6%, 22,5% и 21,8% соответственно). Наименьший показатель охвата тестированием населения на ВИЧ-инфекцию в отчетном году зарегистрирован в республике Марий Эл – 11,5% (таблица 2).

Снижение охвата тестированием в 2016г. отмечено среди следующих категорий обследуемых: потребители инъекционных наркотиков, доноры, беременные, заключенные, медицинские работники и иностранные граждане. Увеличение числа проведенных тестов на ВИЧ выявлено среди лиц, имеющих клинические показания, и категории «прочего» населения.

Частота выявления ВИЧ-инфицированных среди обследованного населения ПФО в предыдущие годы постепенно возрастала, составляя от 0,34% в 2013г. до 0,43% в 2015г. В 2016г. наблюдалось некоторое снижение выявляемости как в округе в целом (0,39%), так и в разрезе субъектов. На 12 территориях округа процент выявленных серопозитивных лиц был ниже уровня 2015г., кроме Нижегородской области и Чувашии. Наибольшие значения данного показателя, превышающие среднеокружной уровень, отмечались в семи субъектах округа (Оренбургской, Ульяновской Самарской, Нижегородской областях,

Пермском крае, Удмуртской Республике и Башкортостане (0,76%, 0,71%, 0,49%, 0,49%, 0,63%, 0,48% и 0,41% соответственно). Минимальная выявляемость, как и прежде, зарегистрирована в Кировской области - 0,08% (таблица 2).

Одно из наиболее высоких значений выявляемости ВИЧ-инфекции отмечено в категории «больные наркоманией». В среднем по округу в 2016г. данный показатель составил 4,5%, что ниже уровня предыдущих лет (2013г.– 4,7%, 2014г.–5,5%, 2015г. - 5,3%). Превышает среднеокружное значение доля выявленных серопозитивных среди потребителей ПАВ на восьми территориях ПФО: Нижегородской (8,8%), Пензенской (6,9%), Ульяновской (6,3%), Саратовской (5,6%), Самарской (5,4%), Оренбургской (5,1%) областях, Удмуртии (6,3%) и Пермском крае (5,1%). Низкие показатели выявляемости по коду 102 зарегистрированы в республиках Марий Эл, Мордовия и Татарстан (по 1,0%).

По-прежнему высокой остается доля выявленных ВИЧ-инфицированных среди «лиц, находящихся в местах лишения свободы» - 2,7% (3,4% в 2015г.). Наибольшее значение данного показателя было отмечено в Ульяновской (5,6%), Нижегородской (5,4%), Оренбургской (5,2%) областях. Самый низкий уровень выявления по коду 112, несмотря на самую высокую долю обследованных лиц среди этой категории населения в ПФО, отмечался в республике Мордовия (0,4%) (таблица 2).

Выявляемость ВИЧ-инфекции в группе больных ИППП регистрировалась на уровне 2015г. (0,7%). Превышение среднеокружного показателя зафиксировано в Оренбургской (2,2%), Нижегородской и Ульяновской (по 0,8%) областях, Пермском крае (1,9%). Минимальные значения этого показателя отмечены в республиках Мордовия, Татарстан и Кировской области (по 0,2%).

Продолжает расти доля лиц, обследуемых по «клиническим показаниям» (2013г. – 20,1%, 2014г. – 20,5%, 2015г. – 20,6%, 2016г. –

21,4%), что в определенной степени характеризует давность эпидемии ВИЧ-инфекции и, в этой связи, закономерный рост числа инфицированных с вторичными заболеваниями, в том числе среди впервые обратившихся в медицинские организации с уже имеющейся развернутой клинической картиной оппортунистических инфекций. Среди всего обследуемого контингента наибольшая доля лиц, протестированных по коду 113, отмечена в Нижегородской и Самарской областях (43,3% и 31,2% соответственно), минимальная доля - в Татарстане (5,0%) (таблица 2)..

Выявляемость ВИЧ-инфекции у лиц с клиническими показаниями оставалась на уровне 2015г. (0,6%). Максимальные значения этого показателя отмечены в Ульяновской, Оренбургской (по 1,4%) областях и Пермском крае (0,8%); минимальные – в Мордовии (0,1%), Татарстане, Чувашии и Кировской области (по 0,2%).

Доля лиц обследованных как «контактные» в структуре протестированного населения ПФО в 2016г. находилась на уровне 0,8%, что сопоставимо с уровнем охвата обследованием потребителей ПАВ в субъектах округа. Значения показателя выявляемости ВИЧ-инфекции у лиц, прошедших тестирование при проведении эпидемиологических исследований, традиционно имели самые высокие значения, вместе с тем, имели некоторую тенденцию к снижению (2014г. – 8,2%, 2015г. – 7,1%, 2016г. – 6,8%). Наиболее высокими они были в Нижегородской (14,1%), Ульяновской (11,6%), Пензенской (9,3%) областях и республике Мордовия (12,3%) (таблица 2).

Удельный вес «доноров» в общей структуре скрининга населения на ВИЧ-инфекцию в течение ряда последних лет постепенно снижается - 2013г. – 15,0%, 2014г. -14,4%, 2015г. – 13,7%, 2016г. – 11,1%. Процент положительных результатов, в среднем по ПФО составил 0,03%, что несколько ниже показателя 2015г. (0,04%).

Отмечено снижение тестированием на ВИЧ-инфекцию по коду 109 («беременные») с 20,5% в 2014г. до 16,8% в отчетном с одновременным, незначительным снижением показателя выявляемости в этой группе (с 0,14% до 0,10% соответственно) (таблица 2).

Доля протестированного «медперсонала, работающего с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом», в отчетном году оставалась практически на уровне 2015г. Частота выявления инфицированных среди них также не изменилась (0,02%). Следует сказать, что в течение последних двух лет в ПФО официально подтверждены два случая (Нижегородская, Самарская области) профессионального инфицирования ВИЧ среднего медицинского персонала, не регистрируемые в субъектах округа с 2002г.

Самая значительная и имеющая тенденцию к росту доля лиц, тестируемых на ВИЧ-инфекцию в округе, относится к недифференцированной части населения - «прочие». Так, в 2016г. данный показатель по округу в целом составил 38,1% (в 2013г. - 31,8%, в 2014г. – 32,1%, в 2015г. - 32,3%). Самое наибольшее количество протестированных граждан, отнесенных к категории «прочие», традиционно обследуется в республике Татарстан (66,6%) и Марий Эл (45,6%), значительные показатели обследуемых по данному коду отмечены в 2016г. также в Кировской (47,4%), Пензенской (44,4%), Саратовской (47,6%) областях и Пермском крае (41,9%) (таблица 2). Вместе с тем, выявляемость в этой категории населения на протяжении ряда лет остается невысокой (0,23-0,25%), составляя в 2016г. 0,2%.

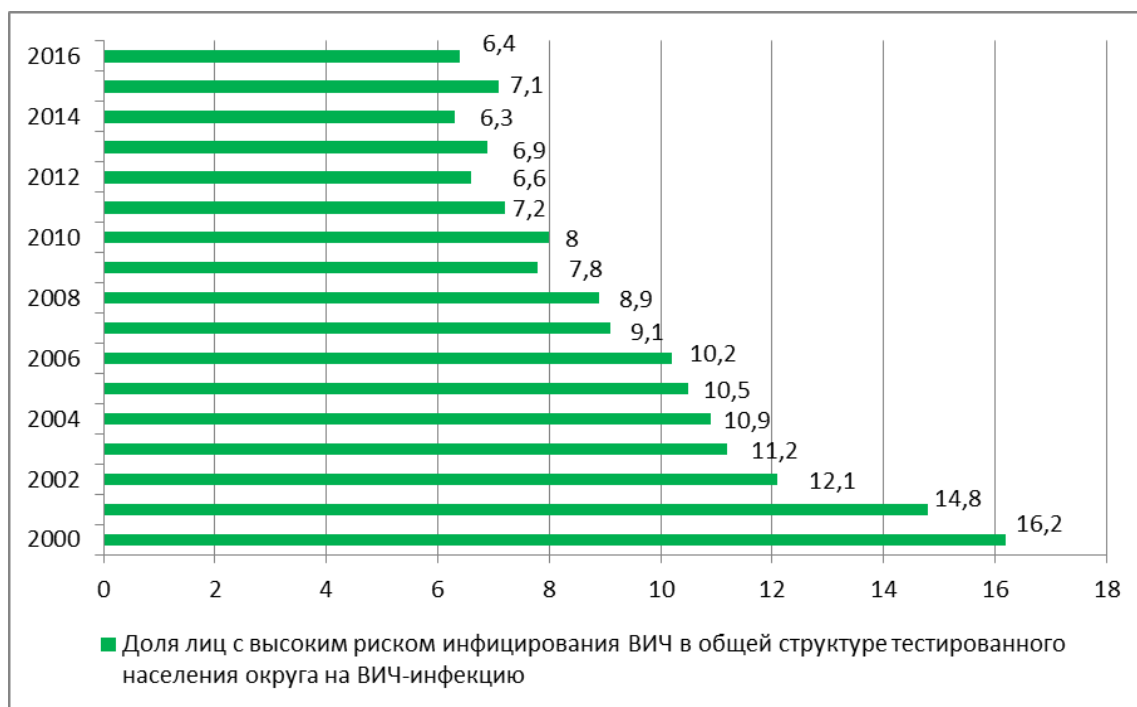
Доля детей, подростков и лиц, обследованных анонимно, в общей структуре населения, прошедшего тестирование на ВИЧ, регистрировалась на уровне 2,0%, 0,96% и 0,5% соответственно, не превышая значения 2015г. Вместе с тем, по итогам 2016г. в Саратовской области отмечено

значительное увеличение числа граждан, обследованных анонимно на ВИЧ-инфекцию.

В целом, следует сказать, что анализ сероэпидемиологического скрининга населения округа свидетельствует о том, что, несмотря на значительное количество протестированного населения округа на ВИЧ-инфекцию и увеличивающиеся объемы тестирования, имеют место серьезные недостатки в организации проведения диагностических исследований и структуре обследованного контингента. Большинство обследований проводится среди мало значимых с эпидемиологической точки зрения контингентов населения, при наличии постоянной тенденции снижения количества тестирований лиц с высоким риском инфицирования (рисунок 11).

Рисунок 11

Динамика снижения охвата тестированием групп высокого риска инфицирования ВИЧ в ПФО, %



Так, в субъектах Приволжского округа отмечено значительное снижение (в 2,5 раза) охвата скрининговыми исследованиями уязвимых

групп в структуре общего объема тестирования населения округа в течение 16 лет наблюдения.

В этой связи, следует сказать, что одной из задач службы профилактики ВИЧ-инфекции/СПИД в регионах ПФО, наряду с обеспечением доступности населения к проводимым тестам на ВИЧ, как одного из целевых показателей Государственной Стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020г. и дальнейшую перспективу, является сохранение принципа дифференцированного подхода при проведении тестирования населения на ВИЧ-инфекцию.

Таблица 2

**РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИВОЛЖСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ
за 2016г.**

Территория	% обслед. от насел.	% позит. от обслед.	Доля от обследованных														% положительных результатов от обследованных											
			детей	подрост- ков	анонимно	102	103	104	108	109	112	113	115	118	120	200	102	103	104	108	109	112	113	115	118	120	200	
Башкортостан	16,8	0,41	1,8	0,7	0,3	1,0	17чел	5,2	14,5	17,9	2,0	27,7	1,6	24,8	0,9	4,3	4,2	4чел	0,5	0,05	0,1	2,6	0,5	0	0,3	4,9	0,06	
Марий Эл	11,5	0,33	2,3	1,0	0,4	0,8	—	3,5	11,3	17,4	2,7	13,1	2,4	45,6	1,3	1,8	1,0	—	0,4	0,01	0,1	2,5	0,6	0,06	0,1	5,0	0,1	
Мордовия	20,3	0,13	1,2	0,8	0,3	2,3	77чел	3,6	13,3	13,2	5,5	17,0	7,6	34,1	0,1	3,2	1,0	2чел	0,2	0,04	0,05	0,4	0,1	0,02	0,06	12,3	0,1	
Татарстан	29,3	0,12	2,0	1,0	0,4	0,9	31чел	1,6	5,9	15,4	1,0	5,0	0,1	66,6	0,3	3,3	1,0	0	0,2	0,01	0,03	0,9	0,2	0	0,1	4,4	0,1	
Удмуртия	17,7	0,48	3,8	1,2	0,6	0,5	8чел	4,1	11,9	19,4	0,3	24,0	4,7	30,6	1,5	2,7	6,3	0	0,6	0,08	0,2	3,3	0,6	0,01	0,4	3,7	0,06	
Чувашия	21,0	0,2	3,0	1,6	0,4	0,5	6чел	2,0	7,9	21,6	1,6	27,4	0,05	37,6	0,2	1,1	3,8	0	0,3	0,02	0,06	1,8	0,2	0	0,1	6,3	0,1	
Кировская обл.	22,1	0,08	1,5	1,0	0,03	0,3	6чел	2,4	19,9	12,6	2,2	14,0	0,03	47,4	0,2	1,0	1,9	1чел	0,2	0,01	0,04	0,7	0,2	0	0,02	6,8	0,03	
Нижегородская	24,0	0,49	1,9	0,7	0,7	0,7	68чел	2,3	11,9	12,4	0,8	43,3	1,1	22,1	0,5	4,8	8,8	15чел	0,8	0,02	0,2	5,4	0,5	0,02	0,2	14,1	0,1	
Оренбургская	16,7	0,76	1,7	0,9	0,4	0,7	8чел	7,5	9,7	25,4	2,2	13,5	7,5	26,7	1,6	5,3	5,1	0	2,2	0,03	0,2	5,2	1,4	0,1	0,4	4,1	0,1	
Пензенская обл.	20,6	0,3	1,3	1,0	0,3	0,3	2чел	2,0	9,3	15,2	1,9	21,3	2,0	44,4	0,5	3,1	6,9	2чел	0,3	0,02	0,09	2,6	0,3	0	0,2	9,3	0,1	
Пермский край	21,8	0,63	2,3	1,0	0,2	1,8	268чел	1,3	8,8	13,4	1,4	26,4	0,7	41,9	1,1	3,3	5,1	1чел	1,9	0,05	0,4	1,5	0,8	0	0,4	6,1	0,06	
Самарская обл.	22,5	0,49	1,3	0,5	0,6	0,9	98чел	2,8	10,4	15,1	2,3	31,2	1,4	25,9	1,5	8,6	5,4	1чел	0,6	0,05	0,2	2,7	0,6	0,01	0,4	1,9	0,1	
Саратовская обл.	19,4	0,31	2,0	0,8	1,6	0,3	35чел	1,8	9,1	14,2	1,0	21,7	0,1	47,6	0,6	3,5	5,6	4чел	0,6	0,03	0,1	3,1	0,4	0	0,2	4,4	0,1	
Ульяновская обл.	16,7	0,71	2,5	1,2	0,8	0,5	2чел	0,4	11,9	21,5	1,4	13,9	6,8	37,6	1,3	4,7	6,3	2чел	0,8	0,06	0,2	5,6	1,4	0,04	0,5	11,6	0,1	
Среднее по ПФО	20,0	0,39	2,0	0,96	0,5	0,8	626 чел	2,9	11,1	16,8	1,9	21,4	2,6	38,1	0,8	4,0	4,5	32чел	0,7	0,03	0,1	2,7	0,6	0,02	0,2	6,8	0,1	

Территории	Число обследованных граждан Украины, прибывших в РФ	Кол-во выявленных ВИЧ-инфицированных	% выявления ВИЧ-инфицированных
Башкортостан	102	1	1,0
Марий Эл	281	0	0
Мордовия	—	—	—
Татарстан	503	5	0,9
Удмуртия	—	—	—
Чувашия	144	0	0
Кировская	3	0	0
Нижегородская	538	1	0,2
Оренбургская	—	—	—
Пензенская	86	3	3,5

Пермский край	527	0	0
Самарская	—	—	—
Саратовская	1677	1	0,06
Ульяновская	443	1	0,2
Средний показатель по ПФО	4304	12	0,3