

Федеральное бюджетное учреждение науки
«Омский научно-исследовательский институт
природно-очаговых инфекций»
Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека
Сибирский федеральный окружной центр по профилактике
и борьбе со СПИД

**АНАЛИЗ МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ
ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА
«ЗДОРОВЬЕ» В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«СВЕДЕНИЯ О МЕРОПРИЯТИЯХ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ,
ГЕПАТИТОВ В И С, ВЫЯВЛЕНИЮ И ЛЕЧЕНИЮ
БОЛЬНЫХ ВИЧ» В РЕГИОНАХ СИБИРСКОГО
ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА ЗА 2013 ГОД**

Информационно-методическое письмо

Омск 2015

УДК 616.98:578.828.6:616.36-002-084

ББК 55.14

А64

*Рекомендовано к изданию решением ученого совета
ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций»
Роспотребнадзора (протокол № 4 от 12.03.2014 г.)*

А64 **Анализ мероприятий по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в сфере здравоохранения. «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ» в регионах Сибирского федерального округа за 2013 год: информационно-методическое письмо [Текст]. – Омск: ООО Издательский центр «Омский научный вестник», 2015. – 40 с.**

ISBN 978-5-91306-067-9

В информационно-методическом письме приведены сведения об эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в РФ, Сибирском федеральном округе и отдельных его регионах, анализируются сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С среди диспансерных граждан региональных центров СПИД, молекулярно-генетические особенности ВИЧ у инфицированных лиц в СФО, данные серологического скрининга на ВИЧ-инфекцию в СФО. Излагаемые материалы иллюстрируются в семи таблицах. Анализируется эпидемиологическая обстановка по ВИЧ-инфекции в СФО, приведены практические рекомендации.

Разработано ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора, Сибирским федеральным центром по профилактике и борьбе со СПИД (Г.А. Калачева, к.м.н. А.Т. Тюменцев, Е.С. Довгополук, Ю.Л. Рубина, И.В. Сергеева, к.м.н. А.Н. Коломеец, Л.И. Левахина).

Предназначено для специалистов центров по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Сибирского федерального округа, лечебно-профилактических учреждений и организаций Роспотребнадзора.

УДК 616.98:578.828.6:616.36-002-084

ББК 55.14

ISBN 978-5-91306-067-9

© ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора, 2015

3.1. Эпидемиология. Профилактика инфекционных болезней

Анализ мероприятий по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в сфере здравоохранения «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ» в регионах Сибирского федерального округа за 2013 год

Информационно-методическое письмо

Содержание

1. Общие положения.....	5
2. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.....	5
3. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Сибирском федеральном округе в 2013 году	9
3.1. Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией в регионах Сибирского федерального округа.....	9
3.2. Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С среди диспансерных граждан региональных центров СПИД.....	12
3.3. Молекулярно-генетические особенности ВИЧ-инфицированных лиц в Сибирском федеральном округе	14
3.4. Данные серологического скрининга на ВИЧ-инфекцию в Сибирском федеральном округе	18
4. Заключение	19
5. Рекомендации.....	21
6. Приложения.....	22
6.1. Информация об эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в Сибирском федеральном округе за 2012–2013 годы	22
6.2. Структура ВИЧ-инфицированных в Сибирском федеральном округе в разрезе контингентов в 2012–2013 годах	23
6.3. Сведения о диспансеризации и лечении больных ВИЧ-инфекцией в Сибирском федеральном округе за 2013 г.	24
6.4. Результаты обследования населения на антитела к ВИЧ за 2013 год в Сибирском федеральном округе	29
6.5. Доля обследованных групп риска от общего числа обследованных на антитела к ВИЧ за 2013 год по территориям СФО.....	30
6.6. Результаты обследования населения СФО на антитела к ВИЧ по контингентам (кодам) в 2013 году	31
6.7. Обследование на ВИЧ-инфекцию населения СФО за 2013 год	32
7. Список использованной литературы	33

1. Общие положения

При составлении информационно-методического письма были проанализированы поступившие в Сибирский федеральный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИД на 01.01.2014 года данные о ВИЧ-инфицированных, выявленных на территории СФО. В работе использованы сведения:

- ежемесячной отчетной формы по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ»;
- статистической формы № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ»;
- экспресс-информации «Об эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции»;
- данных программы «АСОДОС» (списки выявленных ВИЧ-инфицированных);
- статистической формы № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»;
- статистической формы № 9 «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными заболеваниями»;
- статистической формы № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией»;
- материалы специализированной НИ лаборатории по профилактике и борьбе со СПИД ФГУН Центрального НИИ эпидемиологии. (Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом).

2. Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

Общее число россиян, инфицированных ВИЧ, зарегистрированных в Российской Федерации до 31 декабря 2013 г. составило **798 866** человек (по предварительным данным). Кумулятивное количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Российской Федерации в 2013 году увеличилось на 10,8 %. За весь период наблюдения в Федеральный центр по профилактике и борьбе со СПИДом было сообщено о 110 764 смертях ВИЧ-позитивных лиц, однако эти данные поступали с существенной задержкой. По данным формы мониторинга

приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения Роспотребнадзора в Российской Федерации к 31 декабря 2013 г. умерло по разным причинам 153 221 ВИЧ-инфицированных, в т. ч. 22 387 только за 2013 год (20 511 – в 2012).

За весь период наблюдения в Российской Федерации с 1985 г. было выявлено 19 886 ВИЧ-инфицированных иностранных граждан, в том числе 2028 за 2013 г.

За 2013 год территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИД было сообщено о 77 896 новых случаях ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации, исключая выявленных анонимно и иностранных граждан, что на 10,1 % больше чем за 2012 год (70 748 новых случаев). Показатель заболеваемости составил 54,3 на 100 тыс. населения.

В 2013 году по показателю заболеваемости в Российской Федерации лидировали: Кемеровская (зарегистрировано 212,2 новых случаев ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения), Томская (183,0), Свердловская (171,0), Новосибирская (138,0), Самарская (134,8), Иркутская (127,7), Омская (107,4), Тюменская без АО (106,1) области, Ханты-Мансийский автономный округ (92,2), Красноярский край (88,9), Челябинская (88,3) область, Пермский край (84,3), Алтайский край (84,5), Оренбургская (83,5), Ленинградская (81,6), Ульяновская (69,5), Нижегородская (59,9), Ивановская (58,8), Новгородская (57,2) Курганская (56,8) области, Республика Башкортостан (56,4), Тверская (56,2), Магаданская (54,8), Саратовская (54,7) области.

Пораженность ВИЧ-инфекцией на 31.12.2013 г. составляла 479,0 на 100 тыс. населения России. К наиболее пораженным субъектам Российской Федерации относятся: Иркутская (зарегистрировано 1565,9 живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения), Самарская (1444,7), Свердловская (1308,3), Ленинградская (1127,6), Оренбургская (1120,8), Кемеровская (1101,7) области, Ханты-Мансийский автономный округ (1019,9), г. Санкт-Петербург (1017,5), Челябинская (827,2), Тюменская (826,4), Ульяновская (805,7) области, Пермский край (683,5), Новосибирская область (673,0), Алтайский край (648,7), Тверская (621,5), Ивановская (615,3), Калининградская (561,3) области, Красноярский край (546,5), Московская (540,9), Мурманская (528,5) области. В этих регионах ранее сформировался большой резервуар инфекции среди потребителей наркотических препаратов.

В 2000 г. на долю подростков и молодежи в возрасте 15–20 лет приходилось 24,7 % вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции, в результате ежегодного уменьшения в 2013 году эта группа составила лишь 1,4 %. В возрастной группе 20–30 лет доля случаев ВИЧ сокра-

тилась соответственно с 64 % в 2001–2004 году до 31,8 % в 2013 году. Увеличение доли новых выявленных случаев наблюдалось в возрасте 30–40 лет (с 9,9 в 2000 г. до 46,2 % в 2013 г.) и 40–50 лет (с 2,4 в 2000 г. до 13,6 % в 2013 г.). Что может свидетельствовать о рискованном поведении среди этих групп населения. Кроме того, все большее число больных в стране выявляется на поздних стадиях ВИЧ-инфекции, значит эти люди были заражены ВИЧ в более молодом возрасте и продолжительное время являлись источниками инфекции для основного населения.

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех субъектах Российской Федерации, однако распространенность этой инфекции неравномерна. В 20 субъекте Российской Федерации, где проживает 14 % населения страны, зарегистрировано менее 0,1 % ВИЧ-инфицированных от общей численности населения субъекта РФ. Пораженность более 0,5 % зарегистрирована в 20 регионах страны, где проживает 35,6 % населения.

В Российской Федерации к 31 декабря 2013 г. среди ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладали мужчины (63,3 %). С 2002 года отмечается увеличение доли женщин. К концу 2013 года в России было зарегистрировано более 290 тысяч инфицированных ВИЧ женщин (36,7 % всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции). У 57,0 % ВИЧ-позитивных с установленными факторами риска заражения, обнаруженных в 2013 г., основным фактором риска было указано употребление наркотиков нестерильным инструментарием (2012 г. – 56,3, 2011 г. – 55,8, 2010 г. – 56,0, 2009 г. – 58,7 %). За весь период наблюдения этот фактор риска заражения был указан у 296,6 тыс. ВИЧ-инфицированных.

Гетеросексуальные контакты как основной фактор риска заражения были указаны у 41 % впервые выявленных ВИЧ-позитивных в 2013 году среди лиц с известными причинами заражения (в 2012 г. – 41,7, в 2011 г. – 41,6, 2010 г. – 41,6, 2009 г. – 38,1 %). В абсолютных цифрах за весь период наблюдения гетеросексуальные контакты как основной фактор риска заражения были указаны у более 115 тыс. инфицированных ВИЧ, в последние годы отмечен рост абсолютного числа таких лиц.

В 2013 году доля ВИЧ-позитивных лиц, заражение которых было связано с половыми контактами между мужчинами, составила 1,0 % (2012 г. – 0,9, 2011 г. – 1,3, 2010 г. – 1,2, 2009 г. – 1,4 %).

В 2013 году продолжали регистрироваться случаи заражения ВИЧ, связанные с оказанием медицинской помощи. Всего в 2013 г. зарегистрировано 6 случаев заражения во внутрибольничных очагах

при использовании нестерильного инструментария, в том числе 1 случай среди взрослых и 5 – среди детей. В 2013 г. был выявлен один реципиент, получивший гемотрансфузию от инфицированного ВИЧ донора, находившегося в периоде «серонегативного окна» на момент сдачи донорского материала.

В 2013 году в России было протестировано на ВИЧ 26 818 557 образцов крови российских граждан и 1 498 711 образцов крови иностранных граждан. Общее количество протестированных образцов сывороток граждан России по сравнению с 2012 годом (26 037 319) увеличилось на 3,0 %, преимущественно за счет обследованных при проведении эпидрасследования (на 11,2 %), обследованных по клиническим показаниям (на 3,3 %), прочих (на 6,2 %).

Объемы тестирования уязвимых групп населения в 2013 года были ниже, чем за 2012 год, так количество протестированных на ВИЧ образцов крови потребителей наркотиков снизилось на 2,6 %; лиц, находящихся в местах лишения свободы – на 4,1 %; мужчин, имеющих сексуальные контакты с мужчинами – на 19,5 %.

Таким образом, в стране в 2013 году наблюдалось ухудшение эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции. Сохранялся высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией и не снижающиеся темпы прироста новых случаев заражения, увеличивалось общее число и число смертей ВИЧ-инфицированных, активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию. В стране наблюдалась тенденция к увеличению частоты и доли полового пути передачи ВИЧ, как при гетеросексуальных, так и гомосексуальных контактах, при отсутствии признаков стабилизации эпидемии среди наркопотребителей. Это означает, что организационные и профилактические мероприятия по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции не направлены на основные движущие силы эпидемии, осуществляются на недостаточном уровне и не позволяют добиться ощутимых результатов в борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции.

3. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Сибирском федеральном округе в 2013 году

3.1. Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекции в регионах Сибирского федерального округа

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в 2013 году остается напряженной. Общее число выявленных случаев ВИЧ на 01.01.2014 года достигло 157 129 человек, показатель пораженности населения составил 816,1 против 696,9 в 2012 году. К настоящему времени выявлено более 0,8 % инфицированного населения СФО. Наибольшая доля ВИЧ-инфицированных лиц в Иркутской – 1,7, Кемеровской – 1,3, Новосибирской области – 0,8 %.

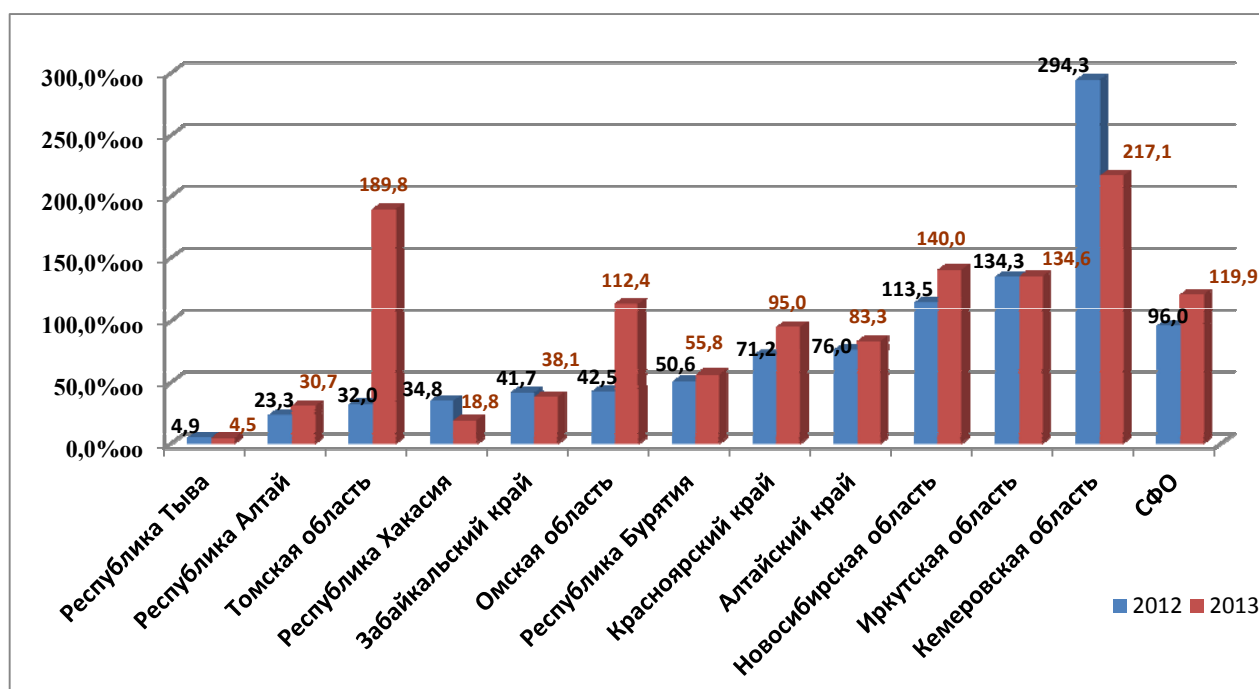


Рис. 1. Показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией в регионах Сибирского федерального округа за 2012-2013 гг.

Наиболее высокие показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией зарегистрированы в Томской и Кемеровской областях (рис. 1).

Число вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в 2013 году составило 23 089 чел., что на 4 471 чел. больше, чем в прошлом году. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией превышает прошлогодний показатель в 1,3 раза и составляет 119,9 на 100 тысяч населения. Прирост числа ВИЧ-инфицированных с 2012 на 2013 год в целом по СФО составил 24,0 %. Отмечен рост ВИЧ-инфицированных как среди

взрослого населения так и детского. Среди зарегистрированных пациентов доля лиц, выявленных в стадии СПИД составила 3,2 % (выше, чем в 2012 г. в 1,2 раза), в т. ч. отмечено увеличение выявленных СПИД больных детей. Наибольшую долю вновь выявленных ВИЧ-инфицированных составили лица, обследованные по клиническим показаниям в ЛПУ – 23,7 %, далее освидетельствованные по коду 118 «прочие» – 22,9 % и выявленные из группы потребителей инъекционных наркотиков – 16,2 %.

Кроме того, в отчетном году отмечено снижение доли выявленных ВИЧ-инфицированных из группы риска с 39,2 в 2012 году до 35,2 %.

Среди выявленных ВИЧ-инфицированных преобладают лица мужского пола (61,6 %); соотношение ВИЧ-инфицированных мужчин к ВИЧ-инфицированным женщинам составляет 1,7 к 1. В 2013 году основной путь передачи ВИЧ-инфекции парентеральный – 54,2 %. Однако, тенденция к увеличению доли полового пути передачи в СФО сохраняется. Наибольшая доля полового пути передачи отмечена в Забайкальском крае – 88,6 %.

Тенденция к увеличению доли полового пути заражения в текущем году – сохраняется. Так, доля полового пути в 2012 году составила 45,2 %, в 2013 году – до 44,5 %. Доля лиц, заразившихся при гомосексуальных контактах хотя и невысокая (0,2%), но стабильная на протяжении последних лет. В 2013 году отмечено незначительное снижение заразившихся новорожденных детей от ВИЧ-инфицированных матерей с 1,2 до 1,1 %.

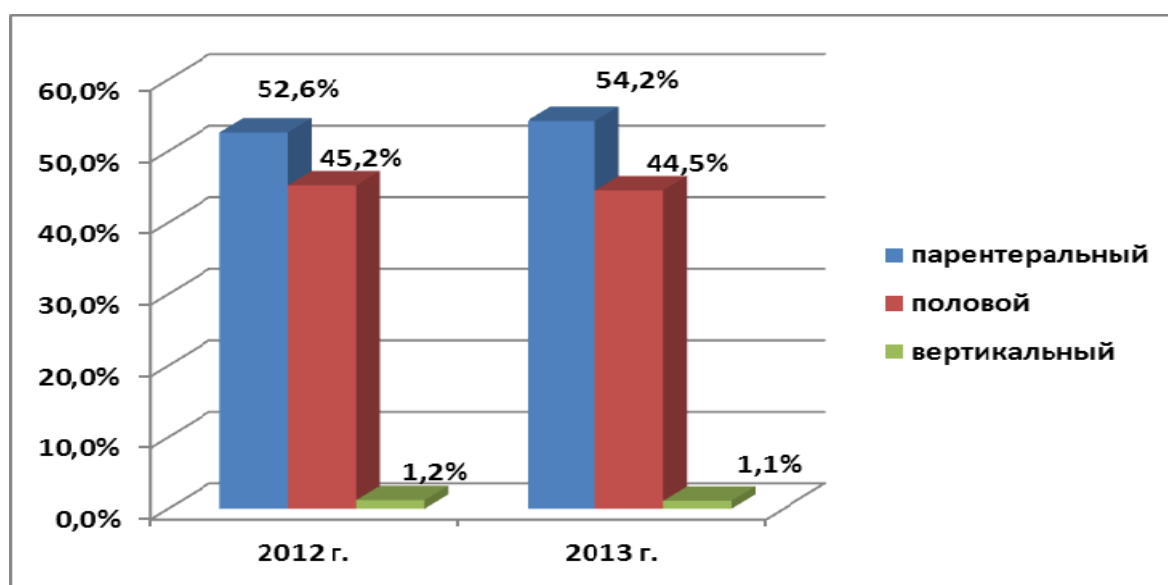


Рис. 2. Распределение путей передачи ВИЧ-инфекции в Сибирском федеральном округе 2012–2013 гг.

В возрастной структуре ВИЧ-инфицированных в 2013 году по сравнению с 2012 годом изменений не выявлено, по-прежнему, наибольшее число ВИЧ-позитивных лиц составляют возрастные группы 30–34 года – 27,0, 25–29 лет – 23,8, 35–39 лет – 17,4, 20–24 лет – 11,8 %.

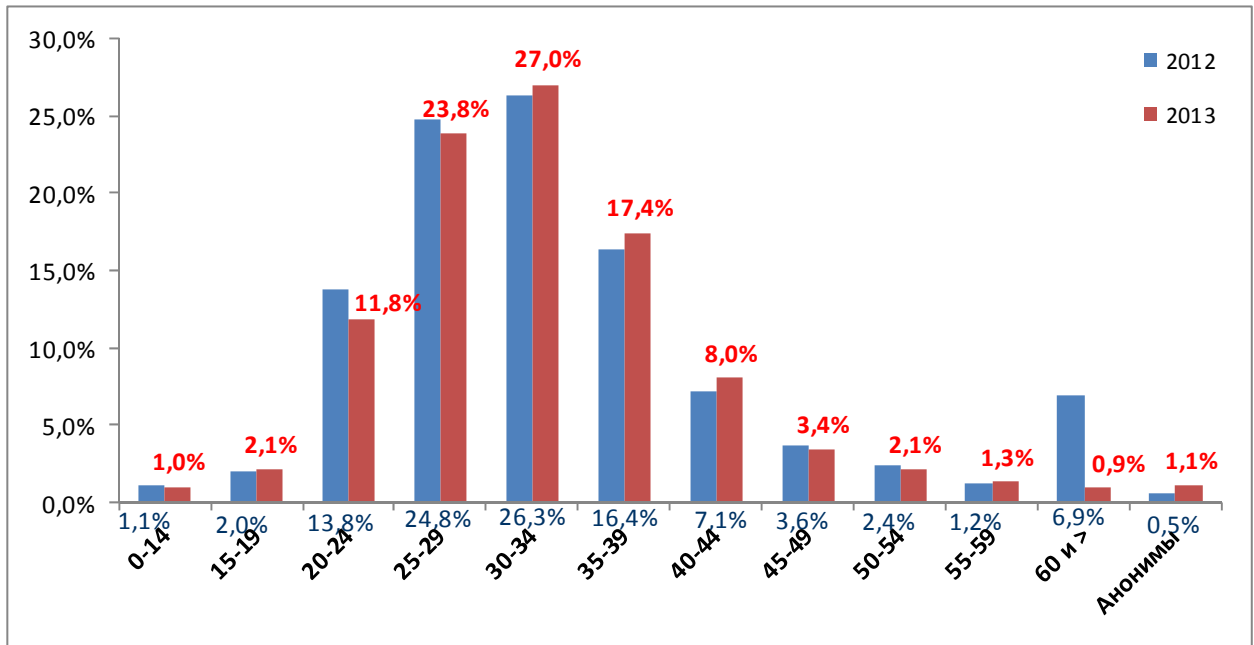


Рис. 3. Распределение по возрасту ВИЧ-инфицированных в Сибирском федеральном округе в 2012–2013 гг.

В 2013 году умерло 4 738 человек, что на 649 человек больше, чем в 2012 году. Показатель летальности ВИЧ-инфицированных составил 16,1 против 15,2 % в прошлом году. Общее число умерших с начала эпидемии составило 25 303 человек, в том числе детей от 0 до 14 лет – 100 человек.

При прогнозировании эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в СФО по многолетней заболеваемости (с 2009 по 2013 гг.) выявлена выраженная тенденция к росту заболеваемости (Т роста составляет 11,2 %), уровень заболеваемости прогнозируется в доверительном интервале от 119,5 до 121,1 на 100 тысяч населения.

3.2. Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С среди диспансерных граждан региональных центров СПИД

По данным отчетной формы ежемесячного наблюдения по реализации приоритетного национального проекта «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ» количество ВИЧ-инфицированных российских граждан в СФО, состоящих на диспансерном учете, составило 104 183 человек. Охвачено диспансерным наблюдением 83,6 % (2012 г. – 84,1 %). Наиболее низкие показатели охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных отмечены в Иркутской и Новосибирской областях (рис. 4).

Охват диспансерным обследованием ВИЧ-инфицированных пациентов увеличился на 2,6 % по сравнению с прошлым годом и составил 90,9 %. Из общего количества прошедших диспансерное обследование определение иммунного статуса (СД 4) было проведено 82 410 пациентам (87,0 %) (2012 г. – 81,4 %), а вирусная нагрузка соответственно 75 665 – 79,9 % (2012 г. – 68,8 %). В рамках диспансерного наблюдения обследовано на туберкулез 87,1 % пациентов, а среди ВИЧ-инфицированных подлежащих диспансерному наблюдению лишь 66,3 %.

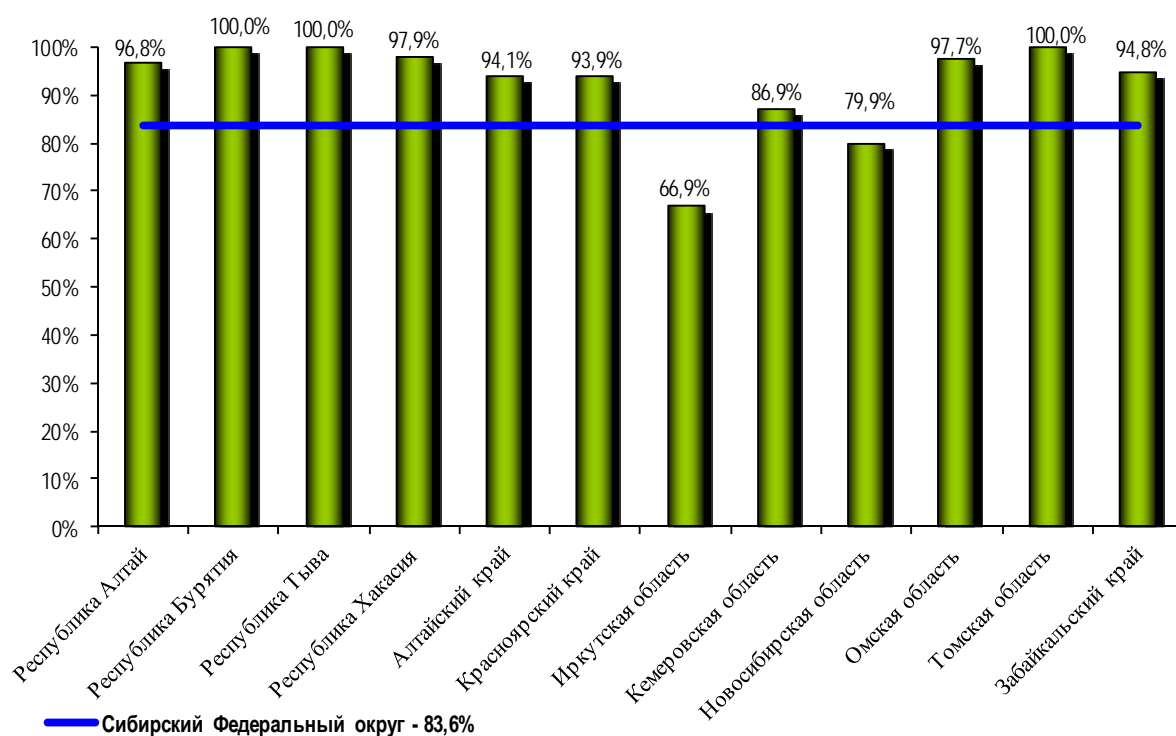


Рис. 4. Сведения об охвате диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных российских граждан на территории СФО (включая УФСИН) за 2013 г.

В проведении антиретровирусной терапии нуждались 23 571 пациент (включая ГУ ФСИН), из них получили лечение 22 791 или 96,7 % (97,0 % – 2012 г.). Из получавших лечение прервали его по различным причинам 3 204 пациента (14,1 % от числа получавших, 13,2 % – 2012 г.) (рис. 5), из них умер 1 217 человек – 38,0 % от всех прервавших лечение, что на 4 % больше чем в 2012 году. В рамках диспансерного наблюдения с целью мониторинга эффективности лечения в 2013 году доля пациентов, не прошедших исследование иммунного статуса, составила 1,6 %, показатель на уровне предыдущего года, а вирусной нагрузки – 5,8 %, меньше на 2,7 % чем в 2012 году.

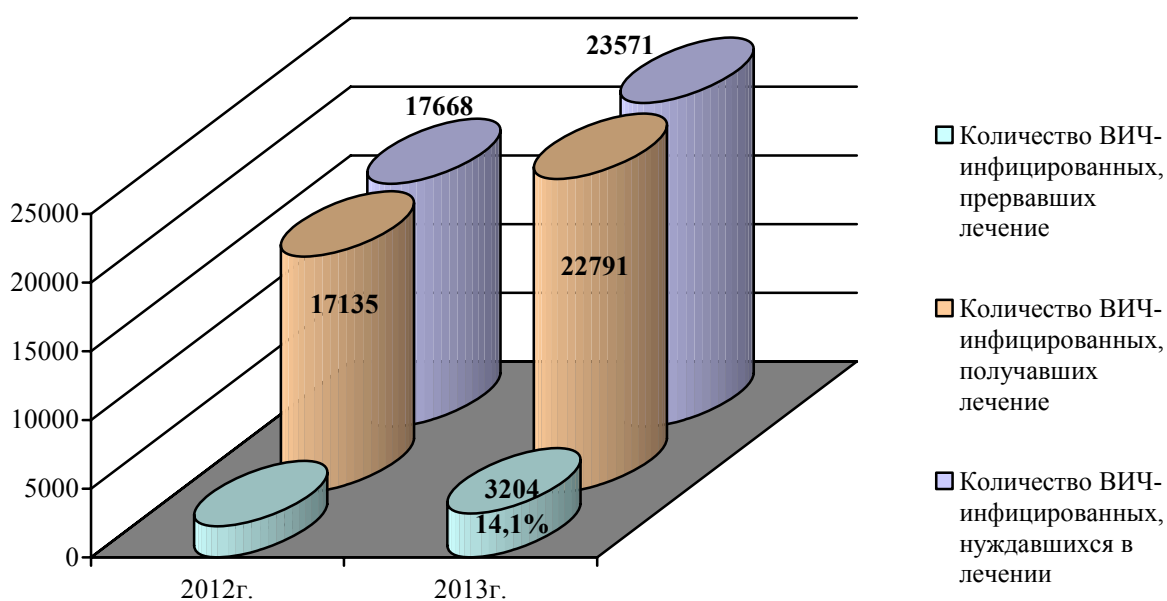


Рис. 5. Сведения об антиретровирусной терапии больных ВИЧ-инфекцией в СФО

Из общего количества детей с подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекция, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями (1 545), в 2013 году, подлежали лечению 1 142 (73,9 %) против 67,6 % в 2012 г.). Антиретровирусную терапию получали 1 140 детей, что составило 99,8 %.

В 2013 году в СФО зарегистрирована 4 381 ВИЧ-инфицированная женщина, имевшая беременность, беременность закончилась родами в 3 319 случаях, что составило 75,8 % от числа зарегистрированных женщин с подтвержденным статусом (2012 г. – 77,7 %). Получали высокоактивную антиретровирусную терапию или химиопрофилактику тремя и более препаратами 1 885 родивших

женщин (59,3 %). Химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку проводилась в полном объеме (во время беременности, в родах и ребенку) 2 736 парам «мать и ребенок» (82,4 %), а в 2012 г. – 81,5 % (рис. 6).

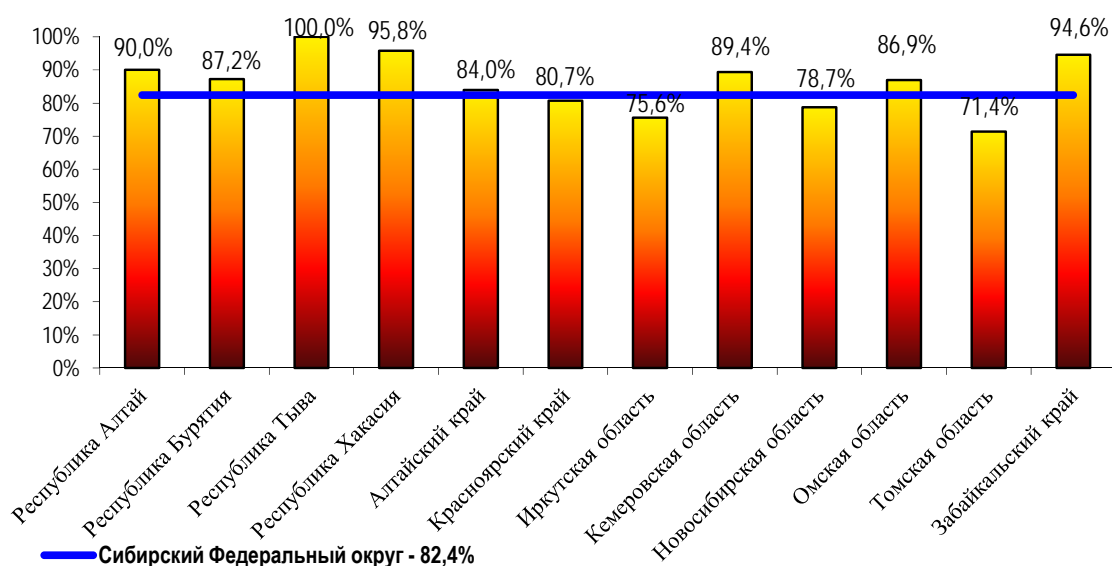


Рис. 6. Сведения о трехэтапной химиопрофилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в регионах СФО за 2013 год

Количество новорожденных, получавших химиопрофилактику, составило 3 317 человек (99,3 %), показатель сохранился на уровне прошлого года. Диагноз ВИЧ-инфекция за анализируемый период выставлен 75 детям, рожденным от ВИЧ позитивных матерей в 2013 году, риск реализации ВИЧ-инфекции у детей составил 2,2 %.

3.3. Молекулярно-генетические особенности ВИЧ у инфицированных лиц в Сибирском федеральном округе в 2013 году

Для анализа распространенности основных мутаций резистентности ВИЧ проведено выделение РНК из всех доставленных на исследование проб (108); получить ПЦР-продукт удалось для 90 (83,3 %) проб. Высокой оказалась доля нуклеотидных последовательностей (27,2 %), в которых не было выявлено интересующих мутаций ни к одному препарату из групп нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы (далее – НИОТ), ненуклеозидных ингибиторов обрат-

ной транскриптазы (далее – ННИОТ) или ингибиторов протеазы (далее – ИП), несмотря на ожидаемую резистентность (табл. 1).

Таблица 1

Структура различных вариантов резистентности ВИЧ к АРВ препаратам (%)

Варианты резистентности			Не удалось получить ПЦР-продукт
Выявлена высокая резистентность хотя бы к одному препарату	Выявлена любая другая резистентность, кроме высокой	Не выявлено резистентности ни к одному препарату	
39,6	16,6	27,2	16,6

Причиной отсутствия мутаций ВИЧ, ассоциированных с резистентностью у пациентов, получавших высокоактивную антиретровирусную терапию (далее – ВААРТ), может быть недостаточное селективное давление антиретровирусных (далее – АРВ) препаратов из-за низкой приверженности пациентов к лечению или из-за иных причин прерывания или изменения схемы терапии. В результате в популяции вируса доминирует «дикий» штамм, не несущий мутаций резистентности, а устойчивые квазивиды ВИЧ находятся в минорном состоянии. Наличие таких квазивидов невозможно обнаружить с использованием секвенирования, если они составляют менее 20–30 % всей вирусной популяции.

Структура различной степени приверженности к лечению среди всех участвовавших в исследовании пациентов показана в табл. 2.

Таблица 2

Структура приверженности к лечению среди пациентов, у которых проведено исследование резистентности ВИЧ (%)

Степени приверженности		
Высокая	Умеренная	Низкая
12,5	55,0	32,5

Среди основных выявленных мутаций резистентности отмечена высокая частота встречаемости тех из них, которые влияют на развитие резистентности ВИЧ к нуклеозидным и нунуклеозидным ингибиторам обратной транскриптазы (табл. 3).

Особенно часто встречалась мутация M184V, ведущая к развитию резистентности высокого уровня к препаратам НИОТ (ламивудину и эмтрицитабину). Что касается мутаций к препаратам группы ННИОТ, то здесь на первый план выступили следующие мутации:

G190S, ведущая к развитию высокого уровня резистентности к невирапину и эфавирензу и E138A, снижающая чувствительность к этрапирину и рилпивирину. Мутации Y181C и K101E, вызывающие высокую и среднюю резистентность к невирапину соответственно, выявлялись в 7,5% образцов каждая. К ингибиторам протеазы резистентность выявлялась значительно реже, что объясняется наличием высокого генетического барьера у препаратов данной группы.

Таблица 3

Частота выявления основных мутаций к АРВ препаратам

Мутации к НИОТ и частота их выявления, %					
D67N	K70R	L74I	Y115F	M184V	T215F
10,0	5,0	12,5	10,0	42,5	5,0
Мутации к ННИОТ и частота их выявления, %					
K101E	K101N	K103N	E138A	Y181C	G190S
7,5	2,5	2,5	10,0	7,5	17,5
Мутации к ИП и частота их выявления, %					
V32I		M46I/L		I47A	
2,5		2,5		2,5	

По резистентности к конкретным АРВ препаратам данные представлены в табл. 4, 5, 6.

Таблица 4

Резистентность к нуклеозидным ингибиторам обратной транскриптазы (НИОТ) в СФО (%)

Препараты	Высокая	Средняя	Низкая	Возможна низкого уровня	Отсутствует
Lamivudine (ЗТС)	45,0	2,5	0,0	0,0	52,5
Emtricitabine (FTC)	45,0	2,5	0,0	0,0	52,5
Zidovudine (AZT)	10,0	5,0	0,0	0,0	85,0
Didanosine (DDI)	15,0	7,5	10,0	10,0	57,5
Stavudine (D4T)	5,0	10,0	2,5	2,5	80,0
Abacavir (ABC)	17,5	5,0	20,0	0,0	57,5
Tenofovir (TDF)	0,0	7,5	2,5	5,0	85,0

Таблица 5

**Резистентность к нуклеозидным ингибиторам
обратной транскриптазы (ННИОТ) в СФО (%)**

Препараты	Высокая	Средняя	Низкая	Возможна низкого уровня	Отсутствует
Rilpivirine (RPV)	5,0	7,5	7,5	10,0	70,0
Efavirenz (EFV)	22,5	5,0	0,0	2,5	70,0
Nevirapine (NVP)	25,0	2,5	0,0	2,5	70,0
Etravirine (ETR)	5,0	7,5	5,0	10,0	72,5

Таблица 6

Резистентность к ингибиторам протеазы (ИП) в СФО (%)

Препараты	Высокая	Средняя	Низкая	Возможна низкого уровня	Отсутствует
Fosamprenavir/r (FPV/r)	2,5	0,0	0,0	0,0	97,5
Indinavir/r (IDV/r)	0,0	2,5	0,0	0,0	97,5
Saquinavir/r (SQV/r)	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Lopinavir/r (LPV/r)	2,5	0,0	0,0	0,0	97,5
Nelfinavir (NFV)	2,5	2,5	5,0	22,5	67,5
Atazanavir/r (ATV/r)	0,0	2,5	0,0	0,0	97,5
Darunavir/r (DRV/r)	0,0	2,5	0,0	0,0	97,5
Tipranavir/r (TPV/r)	0,0	2,5	0,0	0,0	97,5

Таким образом, в группе НИОТ высокая резистентность в 45,0 % исследованных последовательностей была выявлена к ламивудину и эмтрицитабину соответственно. Наибольшая доля высокой резистентности в группе ННИОТ принадлежала невирапину (25,0 %) и ифавиренцу (22,5 %). В группе ИП высокая резистентность обнаружена к фосампренавиру, нелфинавиру и лопинавиру по 2,5 % к каждому.

Полученные результаты согласовываются с наиболее часто применяемыми режимами антиретровирусной терапии. Так, первое место по частоте назначения среди обследованных на наличие

резистентности пациентов занимала схема ЗТС+АВС+ЕFV (12,5 %); второе место принадлежало схеме ЗТС+АЗТ+LPV/r (10,0 %), несколько меньше назначалась схема ЗТС+АЗТ+АТV/r (7,5 %).

При генотипировании в большинстве случаев доминировал субтип А (80,0 %). Доля циркулирующей рекомбинантной формы 02_AG составила 20,0 %, при этом основная часть таких образцов была получена из Новосибирской области.

3.4. Данные серологического скрининга на ВИЧ-инфекцию в Сибирском федеральном округе

При анализе серологического скрининга на ВИЧ-инфекцию по данным отчетно-статистической формы № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ» (прил. 4–7) в СФО за 2013 год установлено, что охват населения обследованием на ВИЧ в среднем по округу несколько увеличился до 20,3 %. В разрезе регионов этот показатель варьирует от 16,2 в Республике Хакасия до 26,9 % в Забайкальском крае.

Высокий удельный вес подтвержденных ИФА в реакции ИБ отмечен в следующих группах: гомо-бисексуалисты – 64,3 %; больные ИППП – 50,5 %; больные наркоманией – 46,3 %; лица, находящиеся в местах лишения свободы – 45,6 %; обследованные по клиническим показаниям – 44,1 %; доноры – 42,6 %; прочие – 40,2 %; лица, обследованные при эпидемиологическом расследовании – 38,3 %.

В структуре всего обследованного населения округа наибольший объем приходится на код 118 («прочие») – 31,7 %, далее код 109 («беременные») – 23,6 %, код 113 («лица, обследованные по клиническим показаниям») – 16,5 %, код 108 («доноры») – 12,6 %. Охват обследованием на антитела к ВИЧ лиц из групп риска (сумма кодов 102+103+104+112) от общего числа обследованных в СФО несколько снизился и составил 9,7 %. Наименьший показатель охвата в Томской области – 4,0 %, наибольший – в Республике Тыва 23,8 %.

4. Заключение

➤ В Сибирском федеральном округе сохраняется тенденция к росту заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Общее число зарегистрированных случаев ВИЧ составило 157 129. Доля выявленных с ВИЧ-инфекцией составляет 0,8 % от населения СФО. В 2013 году вновь выявлено 23 089 ВИЧ-инфицированных. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией составил 119,9 на 100 тысяч населения.

➤ Суммарная доля выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией лиц из контингентов по кодам 102+103+104+112 снизилась с 39,0 в 2012 году до 35,2 % в 2013 году.

➤ Парентеральный путь передачи ВИЧ-инфекции остаётся основным – 54,2 %, однако, в ряде регионов СФО отмечено доминирование доли полового пути инфицирования (Республика Бурятия – 88,7, Забайкальский край – 88,6, Республика Хакасия – 78,4, Иркутская область – 74,9, Республика Тыва – 71,4, Республика Алтай – 66,7 %).

➤ В возрастной структуре ВИЧ-инфицированных в СФО продолжается увеличение доли ВИЧ-инфицированных в старших возрастных группах 35–39 лет – до 17,4 %, 30–34 года – до 27,0 %, 25–29 лет – до 23,8 %. Увеличился удельный вес пациентов в стадии СПИД в СФО до 3,2 %.

➤ Общее число умерших ВИЧ-инфицированных в СФО составило 25 303 (главным образом потребители инъекционных наркотиков). Кумулятивная летальность от ВИЧ-инфекции в СФО составила 16,1 %.

➤ Охват населения обследованием на ВИЧ в СФО увеличился с 19,6 в 2012 году до 20,3 % в 2013 году. Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных на территориях СФО в 2013 году от числа подлежащих (без учета иностранных граждан) составил 83,6 % (2012 г. – 84,1 %). Территориями с показателем ниже среднего по СФО являются Иркутская (66,9 %) и Новосибирская области (79,9 %). В 2013 году доля ВИЧ-инфицированных больных, прошедших диспансерное обследование, составила 90,9 %, что на 2,6 % больше, чем в 2012 году. В 2013 году количество пациентов, прошедших обследование по определению иммунного статуса и вирусной нагрузки, увеличилось в 1,2 раза. Показатель охвата обследованием по определению иммунного статуса (СД 4) в 2013 году вырос на 5,6 %, а вирусной нагрузки на 11,1 %. Доля пациентов, обследованных на туберкулез, в 2013 году составила 87,1 % (2012 г. – 85,0 %). К территориям

с показателем охвата ниже среднего по СФО относятся: Иркутская область (73,7 %) и Красноярский край (81,0 %).

➤ Количество ВИЧ-инфицированных пациентов, состоящих на диспансерном учете, имеющих диагноз активного туберкулеза в 2013 году, достигло 12 789 (12,3 %).

➤ Из числа ВИЧ-инфицированных пациентов, состоящих на диспансерном учете, увеличилась доля нуждавшихся ВААРТ с 18,9 до 22,6 %. Соответственно количество больных ВИЧ-инфекцией, получавших ВААРТ (включая ГУФСИН), за один год увеличилось в 1,3 раза и составило 22 791 человек. Доля ВИЧ-инфицированных пациентов, получавших ВААРТ по СФО, в 2013 году осталась на прежнем уровне – 96,7 %. Доля пациентов, прошедших исследование иммунного статуса для определения эффективности лечения, осталась на уровне предыдущего года – 98,4 %, а показатель вирусной нагрузки вырос на 2,7 % и составил 94,2 %.

➤ Охват полной трехэтапной химиопрофилактикой в 2013 году вырос незначительно и составил 82,4 %. Территориями с показателями ниже среднего по СФО являются: Томская (71,4 %), Новосибирская (78,7 %) и Иркутская (75,6 %) области. Количество детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, не получавших химиопрофилактику, достигло 0,7 % (22 ребенка).

➤ В 2013 году среди ВИЧ-инфицированных пациентов, получающих ВААРТ, продолжает сохраняться тенденция распространения мутаций, ассоциированных с резистентностью ВИЧ к препаратам групп НИОТ и ННИОТ. В регионах Сибирского федерального округа доминирует субтип А ВИЧ.

➤ Показатель выявляемости ВИЧ-инфекции в среднем по СФО – 0,6 % (в 2012 г. – 0,5 %), варьирует от 0,02 % в Республике Тыва до 1,0 % в Новосибирской области, 1,2 % в Кемеровской областях.

➤ Высокий удельный вес подтвержденных ИФА в реакции ИБ отмечен в следующих группах: гомо-, бисексуалисты – 64,3 % (2012 г. – 26,6%); больные ИППП – 50,5% (2012 г. – 46,4 %); больные наркоманией – 46,3 % (2012 г. – 41,1 %); лица, находящиеся в местах лишения свободы – 45,6 % (2012 г. – 52,2 %).

➤ В структуре всего обследованного населения СФО наибольший объем приходится на код 118 («прочие») – 31,7 % (в 2012 г. – 30,4 %).

➤ Охват обследованием на антитела к ВИЧ групп риска (сумма кодов 102+103+104+112) от общего числа обследованных в СФО составил 9,7 % (в 2012 г. – 10,3 %).

➤ Выявляемость ВИЧ-инфекции в группах риска в СФО – 2,3 % (в 2012 г. – 1,9 %).

➤ В дальнейшем в СФО прогнозируется тенденция к росту заболеваемости ВИЧ-инфекцией (крайне неравномерному среди субъектов округа) и увеличению числа умерших.

5. Рекомендации

1. Совершенствовать систему эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией путем реализации эпиднадзора 2-го поколения (дозорный эпиднадзор) среди различных групп населения, в первую очередь среди групп высокого риска.

2. Для оптимизации практической деятельности по диагностике, лечению и профилактике ВИЧ-инфекции в системе ЛПО организовать повсеместное обучение всех медицинских работников.

3. При оценке резистентных свойств вируса следует учитывать результаты всех тестов на резистентность и сведения обо всех принимавшихся ранее АРП.

4. Провести корректировку финансирования в целевых региональных программах по противодействию ВИЧ-инфекции.

6. Приложения

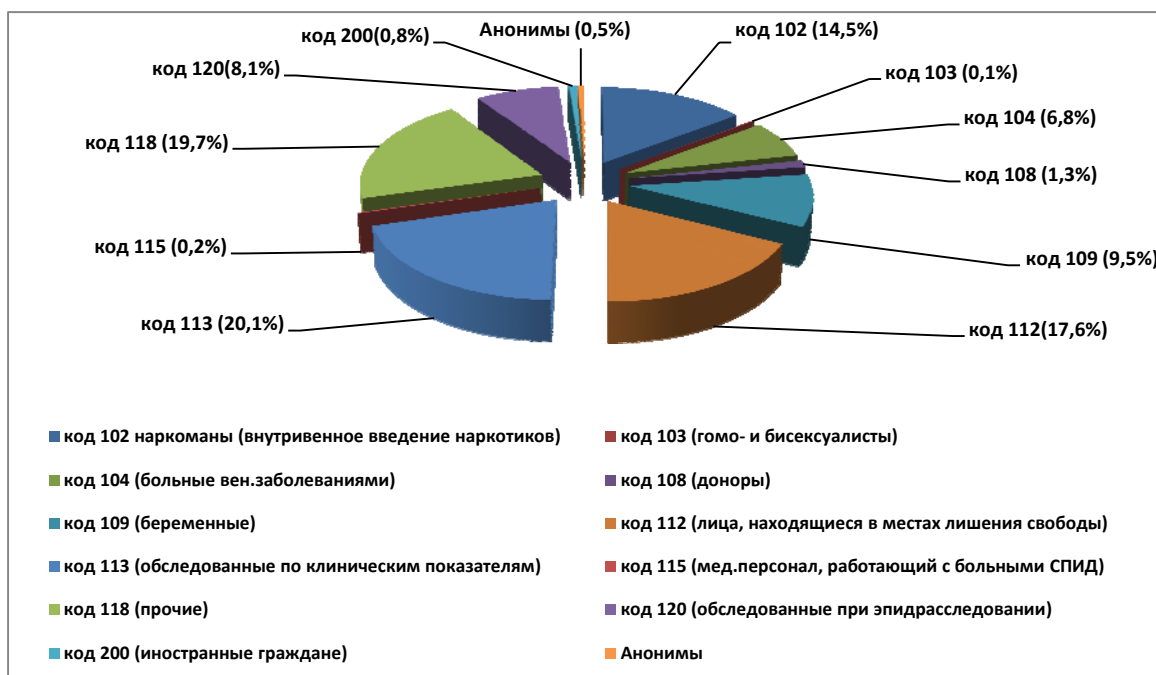
Приложение 6.1

Информация об эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в Сибирском федеральном округе за 2012–2013 гг.*

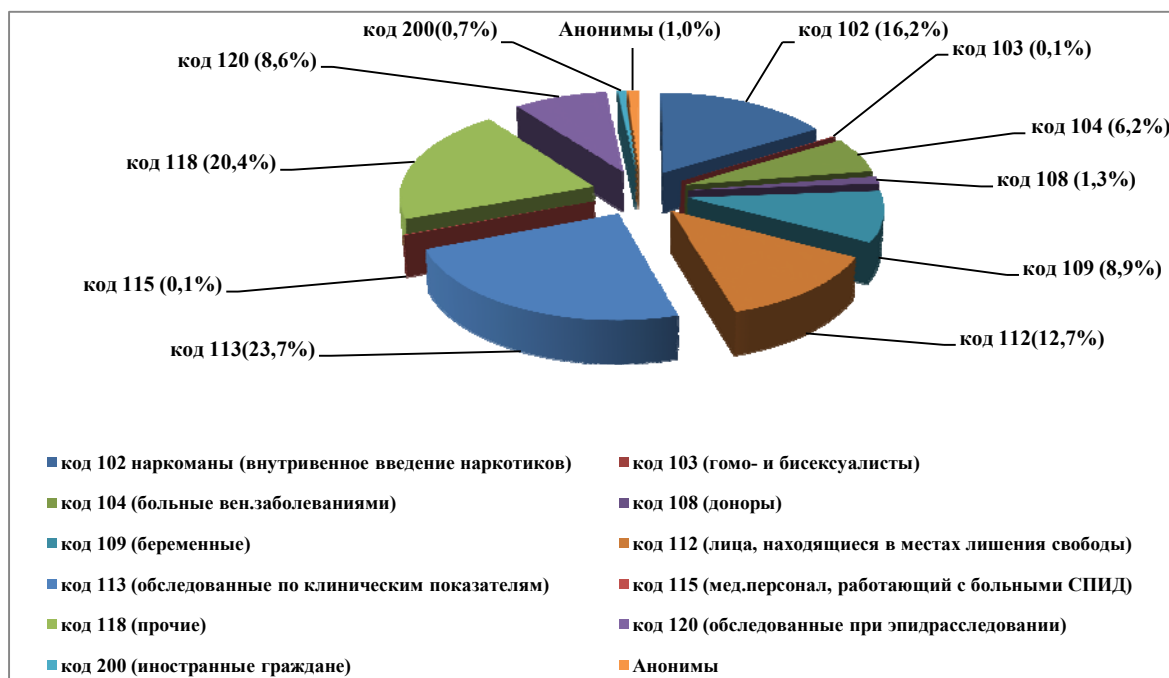
Регион	В 2013 г.		В 2012 г.		Кумулятивное число на 01.01.2014 г.		Кумулятивное число на 01.01.2013 г.		Дети, рожденные ВИЧ-инф. матерями в 2013 г.			Дети, рожденные ВИЧ-инф. матерями в 2012 г.			Умерло всего в 2013 г.		Умерло всего в 2012 г.	
	абс. число	показатель на 100 000 жителей региона	абс. число	показатель на 100 000 жителей региона	абс. число	показатель на 100 000 жителей региона	абс. число	показатель на 100 000 жителей региона	в 2013 г.	кумулятивное число на 01.01.2014г.	дети с подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекция на 01.01.2014г.	в 2012 г.	кумулятивное число на 01.01.2013 г.	дети с подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекция на 01.01.2013 г.	в 2013 г.	кумулятивное число на 01.01.2014г.	в 2012 г.	кумулятивное число на 01.01.2013г.
Сибирский округ в том числе:	23089	119,9	18618	96,0	157129	816,1	130363	672,3	3352	21075	1479	2982	17780	1268	4738	25303	4089	20598
Республика Алтай	64	30,7	49	23,3	359	172,2	277	131,5	10	69	4	15	59	0	7	36	1	29
Республика Бурятия	542	55,8	492	50,6	5585	574,7	4949	509,4	112	912	65	115	844	59	148	1369	164	1252
Республика Тыва	14	4,5	15	4,9	103	33,2	58	18,8	3	12	0	3	9	0	3	16	3	13
Республика Хакасия	100	18,8	185	34,8	643	120,7	543	102	25	123	6	16	98	6	11	94	12	83
Алтайский край	2005	83,3	1830	76,0	16573	688,5	14596	606,4	375	2185	157	320	1810	140	793	2857	377	2064
Красноярский край	2688	95,0	2059	71,2	19105	675,3	14987	517,9	371	5487	118	276	2115	115	509	2673	431	2166
Иркутская область	3260	134,6	3262	134,3	40635	1677,7	37125	1528,6	844	7373	522	774	6529	461	1136	8032	1371	6896
Кемеровская область	5954	217,1	6035	294,3	36510	1331,3	29702	1448,3	808	4369	334	796	3561	277	1114	6439	1032	5325
Новосибирская область	3795	140,0	3051	113,5	21110	779,1	16592	617,5	449	1943	168	423	1493	126	584	1827	411	1243
Омская область	2221	112,4	840	42,5	7657	387,4	5319	269,1	168	586	45	114	418	27	203	646	125	443
Томская область	2020	189,8	338	32,0	4002	376,0	1794	169,6	95	339	30	45	244	24	81	360	49	279
Забайкальский край	426	38,1	462	41,7	4847	442,6	4421	399,3	92	677	30	85	600	33	149	954	113	805

* Информация представлена по данным экспресс-информаций из регионов СФО на 01.01.2014 г. .

Структура ВИЧ-инфицированных в Сибирском федеральном округе в разрезе контингентов в 2012-2013 гг.



2012 год



2013 год

**Сведения о диспансеризации и лечении больных ВИЧ – инфекцией
в Сибирском федеральном округе за 2013 год**

№ п/п	Мероприятия	Республика Алтай	Республика Бурятия	Республика Тыва	Республика Хакасия	Алтайский край	Красноярский край	Иркутская область	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область	Забайкальский край	Сибирский Федеральный округ
1	Количество российских граждан, запланированных к обследованию на антитела к ВИЧ (включая ГУ ФСИН) в 2013г.	27000	160000	55900	83000	313000	532980	430000	445000	370000	450000	180000	200000	3246880
2	Количество российских граждан, обследованных на антитела к ВИЧ (включая ГУ ФСИН) в 2013г.	37879	169517	66553	84663	406737	645955	442737	470375	470003	485801	211774	283316	3775310
Удельный вес обследованных российских граждан в 2013 г. (%)		140,3	105,9	119,1	102,0	129,9	121,2	103,0	105,7	127,0	108,0	117,7	141,7	116,3
3	Количество зарегистрированных ВИЧ-инфицированных российских граждан (включая ГУ ФСИН)	62	542	16	97	1972	2366	3200	5860	3712	2212	2010	417	22466
4	Количество зарегистрированных ВИЧ-инфицированных российских граждан на территории субъекта	52	542	14	78	1950	2332	2982	5860	3602	2184	1966	418	21980
5	Количество умерших ВИЧ-инфицированных российских граждан	7	156	3	11	793	510	1136	1114	584	203	80	149	4746
6	в том числе количество умерших ВИЧ-инфицированных российских граждан вследствие ВИЧ-инфекции (из строки 5)	2	96	2	0	414	159	522	230	411	23	16	64	1939
7	Количество ВИЧ-инфицированных российских граждан, подлежащих диспансерному наблюдению в течение отчетного периода (включая ГУ ФСИН)	311	4177	74	660	11995	14895	33198	30070	17389	5500	2662	3643	124574
8	Количество ВИЧ-инфицированных российских граждан, состоящих на диспансерном наблюдении	301	4177	74	646	11288	13983	22202	26134	13888	5376	2662	3452	104183
Охват диспансерным наблюдением (%)		96,8	100,0	100,0	97,9	94,1	93,9	66,9	86,9	79,9	97,7	100,0	94,8	83,6

№ п/п	Мероприятия	Республика Алтай	Республика Бурятия	Республика Тыва	Республика Хакасия	Алтайский край	Красноярский край	Иркутская область	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область	Забайкальский край	Сибирский Федеральный округ
9	Количество ВИЧ-инфицированных российских граждан, прошедших диспансерное обследование (из строки 8)	295	4010	74	579	10107	12716	16891	25768	13409	5348	2503	3053	94753
	<i>Уд. вес прошедших диспансерное обследование (%)</i>	98,0	96,0	100,0	89,6	89,5	90,9	76,1	98,6	96,6	99,5	94,0	88,4	90,9
10	Количество ВИЧ-инфицированных, прошедших обследование по определению иммунного статуса (СД4)	295	2999	74	579	10107	12406	13638	22805	9225	5135	2287	2860	82410
	<i>Уд. вес прошедших обследование по определению иммунного статуса (СД4) (%)</i>	100,0	74,8	100,0	100,0	100,0	97,6	80,7	88,5	68,8	96,0	91,4	93,7	87,0
11	Количество ВИЧ-инфицированных, прошедших обследование для определения вирусной нагрузки	295	3089	73	579	10107	9045	14352	19761	8401	4869	2238	2856	75665
	<i>Уд. вес прошедших обследование для определения вирусной нагрузки (%)</i>	100,0	77,0	98,6	100,0	100,0	71,1	85,0	76,7	62,7	91,0	89,4	93,5	79,9
12	Количество ВИЧ-инфицированных из прошедших диспансерное обследование, обследованных на туберкулез (из строки 9)	293	3677	69	579	8894	10305	12441	25171	11302	4798	2367	2657	82553
	<i>Уд. вес прошедших обследование на туберкулез (%)</i>	99,3	91,7	93,2	100,0	88,0	81,0	73,7	97,7	84,3	89,7	94,6	87,0	87,1
13	Количество ВИЧ-инфицированных российских граждан, нуждавшихся в антиретровирусной терапии - ВААРТ в течение отчетного периода (включая ГУ ФСИН)	72	830	15	225	2501	4061	5512	3805	4185	718	406	1241	23571
14	Количество ВИЧ-инфицированных лиц, получавших антиретровирусную терапию - ВААРТ (включая ГУ ФСИН)	72	830	15	225	2426	3736	5456	3805	3900	713	372	1241	22791
	<i>Уд. вес ВИЧ-инфицированных, получавших антиретровирусную терапию – ВААРТ (%)</i>	100,0	100,0	100,0	100,0	97,0	92,0	99,0	100,0	93,2	99,3	91,6	100,0	96,7
15	Количество ВИЧ-инфицированных, прервавших антиретровирусную терапию - ВААРТ (из строки 14)	12	108	6	52	361	573	681	488	671	70	77	105	3204
	<i>Уд. вес ВИЧ-инфицированных, прервавших антиретровирусную терапию – ВААРТ (%)</i>	16,7	13,0	40,0	23,1	14,9	15,3	12,5	12,8	17,2	9,8	20,7	8,5	14,1

№ п/п	Мероприятия	Республика Алтай	Республика Бурятия	Республика Тыва	Республика Хакасия	Алтайский край	Красноярский край	Иркутская область	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область	Забайкальский край	Сибирский Федеральный округ
	Уд. вес умерших ВИЧ-инфицированных, из числа прервавших антиретровирусную терапию – ВААРТ (%)	41,7	34,3	16,7	5,8	64,0	22,3	23,2	57,0	44,9	38,6	20,8	30,5	38,0
16	в том числе количество умерших ВИЧ-инфицированных лиц из прервавших антиретровирусную терапию – ВААРТ (из строки 15)	5	37	1	3	231	128	158	278	301	27	16	32	1217
17	Количество ВИЧ-инфицированных детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, нуждавшихся в антиретровирусной терапии – ВААРТ (из строки 13)	2	46	1	8	109	90	442	234	130	29	17	34	1142
18	Количество ВИЧ-инфицированных детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, получавших антиретровирусную терапию-ВААРТ (из строки 14)	2	46	1	8	108	90	442	234	129	29	17	34	1140
	Удельный вес ВИЧ-инфицированных детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, получавших антиретровирусную терапию	100,0	100,0	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0	100,0	99,2	100,0	100,0	100,0	99,8
19	Количество ВИЧ-инфицированных, получавших лечение туберкулеза (включая ГУ ФСИН)	19	272	6	125	955	621	2069	2010	1723	1340	152	246	9538
20	Количество ВИЧ-инфицированных лиц, получавших антиретровирусную терапию – ВААРТ, прошедших исследование иммунного статуса (CD4) в течение отчетного периода (из строки 14)	72	830	11	202	2404	3611	5313	3805	3900	712	329	1236	22425
	Удельный вес получавших антиретровирусную терапию - ВААРТ, прошедших исследование иммунного статуса (CD4)	100,0	100,0	73,3	89,8	99,1	96,7	97,4	100,0	100,0	99,9	88,4	99,6	98,4
21	Количество ВИЧ-инфицированных лиц, получавших антиретровирусную терапию – ВААРТ, прошедших исследование для определения вирусной нагрузки в течение отчетного периода (из строки 14)	72	830	11	202	2404	2700	5313	3805	3864	701	321	1236	21459
	Уд. вес получавших антиретровирусную терапию, прошедших исследование для определения вирусной нагрузки	100,0	100,0	73,3	89,8	99,1	72,3	97,4	100,0	99,1	98,3	86,3	99,6	94,2
22	Количество ВИЧ-инфицированных, имевших диагноз активного туберкулеза (из строки 8)	19	276	4	116	2372	648	4742	2059	1723	306	191	333	12789

№ п/п	Мероприятия	Республика Алтай	Республика Бурятия	Республика Тыва	Республика Хакасия	Алтайский край	Красноярский край	Иркутская область	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область	Забайкальский край	Сибирский Федеральный округ
25	Количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку или антиретровирусная терапия - ВААРТ в отчетном периоде (из строки 24)	9	115	3	24	355	346	789	775	421	168	84	90	3179
23	Количество ВИЧ-инфицированных женщин, имевших беременность, завершившуюся в отчетный период	18	184	3	35	475	543	1135	911	514	266	139	158	4381
24	Количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, завершивших беременность родами за отчетный период на территории субъектов РФ	10	117	3	24	374	363	835	795	447	168	91	92	3319
26	Количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, завершивших беременность родами и получавших антиретровирусную терапию – ВААРТ или химиопрофилактику тремя и более препаратами (из строки 25)	9	89	3	23	14	302	213	703	379	3	57	90	1885
27	Количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку или ВААРТ: во время беременности (из строки 25)	9	104	3	23	330	302	628	775	352	148	69	90	2833
28	Количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку в родах (из строки 25)	9	113	3	23	341	338	787	770	417	166	80	87	3134
29	Количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку только в родах (из строки 25)	0	11	0	0	25	44	160	64	70	20	15	0	409
30	Количество новорожденных , которым проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку (из строки 32)	9	116	3	25	375	362	841	793	445	167	89	92	3317
<i>Уд.вес детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, которым проводилась химиопрофилактика</i>		90,0	100,0	100,0	100,0	100,0	98,4	99,5	99,4	99,1	99,4	98,9	100,0	99,3
31	Количество пар мать-ребенок, которым проводилась трехэтапная химиопрофилактика (во время беременности, в родах и ребенку) (из строки 25)	9	102	3	23	314	293	631	711	352	146	65	87	2736
<i>Удельный вес пар мать-ребенок, которым проводилась трехэтапная химиопрофилактика</i>		90,0	87,2	100,0	95,8	84,0	80,7	75,6	89,4	78,7	86,9	71,4	94,6	82,4

№ п/п	Мероприятия	Республика Алтай	Республика Бурятия	Республика Тыва	Республика Хакасия	Алтайский край	Красноярский край	Иркутская область	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область	Забайкальский край	Сибирский Федеральный округ
32	Количество живых детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями в течение отчетного периода на территории субъектов РФ	10	116	3	25	375	368	845	798	449	168	90	92	3339
33	Количество детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию - R 75 (из строки 32)	10	113	3	25	370	356	833	783	429	162	87	91	3262
34	Количество детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, у которых подтверждена ВИЧ-инфекция (из строки 32)	1	6	0	0	5	10	9	15	16	8	4	1	75
35	Количество детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, у которых диагноз ВИЧ-инфекция впервые был поставлен на территории субъекта РФ	1	6	0	0	5	10	44	56	42	18	5	3	190
36	Количество ВИЧ-инфицированных лиц, находившихся в учреждениях системы ГУ ФСИН РФ в течение отчетного периода	101	323	11	200	1439	2195	2395	4061	4314	1442	560	285	17326
37	Количество ВИЧ-инфицированных лиц в системе ГУ ФСИН, нуждавшихся в ВААРТ в течение отчетного периода (из строки 13)	9	70	4	59	283	463	436	380	597	175	46	107	2629
38	Количество ВИЧ-инфицированных лиц, получавших антиретровирусную терапию - ВААРТ в системе ГУ ФСИН (из строки 14)	9	70	4	59	210	423	432	380	524	171	37	107	2426
	Удельный вес ВИЧ-инфицированных лиц, находящихся в учреждениях системы ГУФСИН РФ, получавших антиретровирусную терапию - ВААРТ	100,0	100,0	100,0	100,0	74,2	91,4	99,1	100,0	87,8	97,7	80,4	100,0	92,3
39	Количество ВИЧ-инфицированных лиц в системе ГУ ФСИН, прервавших антиретровирусную терапию – ВААРТ (из строки 38)	4	9	2	25	63	70	31	193	196	8	15	16	632
40	в т.ч. количество умерших ВИЧ-инфицированных лиц в системе ГУ ФСИН из прервавших антиретровирусную терапию – ВААРТ (из строки 39)	1	4	1	1	0	9	6	7	116	8	1	3	157
41	Количество ВИЧ-инфицированных в ГУ ФСИН, прошедших исследование иммунного статуса (CD4) в течение отчетного периода (из строки 36)	9	323	4	174	1439	2195	109	2855	1958	340	252	285	9943
42	Количество ВИЧ-инфицированных в ГУ ФСИН, получавших лечение туберкулеза	4	36	2	109	273	144	762	603	697	306	44	23	3003

*Таблица составлена на основании данных отчетной формы ежемесячного наблюдения по реализации приоритетного национального проекта "Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ", предоставленных регионами Сибирского федерального округа на 01.01.2014 г.

**Результаты обследования населения на антитела к ВИЧ за 2013 год
в регионах Сибирского федерального округа
(данные статистической отчетной формы № 4)**

Территория	Обследо- вано лиц	Доля обследо- ванных от всего насе- ления ре- гиона (%)	«+» результ- тат в ИФА	Доля «+»ИФА от общего числа обследован- ных (%)	«+»резул- тат в ИБ	Доля «+»ИБ от общего числа обследо- ванных (%)	Доля «+»ИБ от числа «+»ИФА (%)
Республика Алтай	39101	18,8	65	0,2	64	0,2	98,5
Республика Бурятия	171966	17,7	2330	1,4	730	0,4	31,3
Республика Тыва	67191	21,7	117	0,2	14	0,02	12,0
Республика Хакасия	86319	16,2	120	0,13	100	0,1	83,3
Алтайский край	415877	17,3	5756	1,4	2005	0,5	34,8
Краснояр- ский край	667647	23,6	12437	1,9	2518	0,4	20,2
Забайкаль- ский край	295294	26,9	606	0,2	426	0,1	70,3
Иркутская область	467456	19,3	5953	1,3	3365	0,7	56,5
Кемеров- ская область	484727	17,6	11901	2,5	5954	1,2	50,0
Новосибир- ская область	500974	18,6	11266	2,2	5182	1,0	46,0
Омская область	499873	25,9	5453	1,1	2148	0,4	39,4
Томская область	219257	20,7	2337	1,1	2109	1,0	90,2
СФО	3915682	20,3	57712	1,5	24387	0,6	42,3

**Доля обследованных групп риска от общего числа обследованных
на антитела к ВИЧ за 2013 год по территориям СФО
(данные статистической отчетной формы № 4)**

Территория	Всего обследовано	Обследовано по коду (102+103+104+112)	% охвата групп риска от общего числа обследованных	Доля «+» ИБ среди обследованных по коду (102+103+104+112)	Доля «+» ИБ от числа «+» ИФА среди обследованных по коду (102+103+104+112)
Республика Алтай	39101	2160	5,5	1,0	100,0
Республика Бурятия	171966	17148	10,0	0,9	35,4
Республика Тыва	67191	16020	23,8	0,04	23,3
Республика Хакасия	86319	6320	7,3	0,4	86,7
Алтайский край	415877	21077	5,1	2,8	29,0
Красноярский край	667647	36426	5,5	2,0	22,1
Забайкальский край	295294	48535	16,4	0,2	66,7
Иркутская область	467456	30652	6,5	2,5	67,4
Кемеровская область	484727	60077	12,4	4,1	51,5
Новосибирская область	500974	59817	11,9	2,9	59,6
Омская область	499873	71524	14,3	1,6	45,4
Томская область	219257	8848	4,0	8,7	95,4
СФО	3915682	378604	9,7	2,3	46,8

**Результаты обследования населения СФО на антитела к ВИЧ
по контингентам (кодам) за 2013 год
(данные статистической отчетной формы №4)**

Код контингентов обследованных	Всего обследовано	Доля обследованных от всего населения СФО	Долевое участие контингентов от общего числа обследованных	Доля «+» ИФА от числа обследованных	Доля «+» ИБ от числа обследованных
102 Больные наркоманией	69334	0,4	1,8	46,3	5,7
103 Гомо-, бисексуалисты	330	0,002	0,008	64,3	8,2
104 Больные с заболеваниями, передающимися половым путем	214277	1,1	5,5	50,5	0,7
108 Доноры крови, органов и тканей	493044	2,6	12,6	42,6	0,02
109 Беременные	923001	4,8	23,6	35,4	0,2
112 Лица, находящиеся в местах лишения свободы	94663	0,5	2,4	45,6	3,2
113 Обследованные по клиническим показаниям	647932	3,4	16,5	44,1	0,8
115 Медперсонал, работающий с ВИЧ-инфекцией	60876	0,3	1,6	14,6	0,01
118 прочие	1239809	6,4	31,7	40,2	0,5
120 Обследованные при эпид. расследовании	34366	0,2	0,9	38,3	7,3
200 Иностранцы граждане	138050	0,7	3,5	30,8	0,1

**Обследование на ВИЧ-инфекцию населения СФО за 2013 год
(по данным статистической отчетной формы № 4)**

Контингент обследованных	№ строки	Код контингентов обследованных	Всего обследовано	В том числе		Обследовано анонимно (из гр. 4)	Проведено анализов обследованным (из гр. 4)	Выявлено положительных результатов у обследованных (из гр. 4)	
				Дети (0–14)	Подростки (15–17)			ИФА	ИБ
Граждане Российской Федерации всего (сумма строк 02+05+13) в том числе:	01	100	3777632	78460	43087	11592	4348088	57177	24222
– обследованные в плановом порядке (сумма строк 03+04)	02	119	553920	x	x	x	631243	250	93
– доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей)	03	108	493044	x	x	x	564461	202	86
– медицинский персонал, работающий с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом	04	115	60876	x	x	x	66782	48	7
– обследованные добровольно (сумма строк 6–12):	05	126	3189346	64815	42938	11297	3660346	50379	21623
– больные наркоманией	06	102	69334	92	594	579	98717	8554	3960
– гомо-, бисексуалисты	07	103	330	0	9	22	912	42	27
– больные с заболеваниями, передающимися половым путем	08	104	214277	591	2060	6611	249602	3047	1539
– лица, находящиеся в местах лишения свободы	09	112	94663	29	1032	X	124271	6590	3002
– обследованные по клиническим показаниям	10	113	647932	15908	7507	108	736342	11962	5271
– беременные (доноры плацентарной и абортной крови)	11	109	923001	232	5564	4	1028226	6041	2140
– прочие (в том числе)	12	118	1239809	47963	26172	3973	1422276	14143	5684
– обследованные при эпидемиологическом расследовании	13	120	34366	13645	149	295	56499	6548	2506
– иностранные граждане	14	200	138050	2612	537	4	151254	535	165
ИТОГО (сумма строк 01+14)	15		3915682	81072	43624	11596	4499342	57712	24387

7. Список литературы

1. Байкальская неделя противодействия ВИЧ-инфекции: Взгляд в будущее: Материалы конференции. – Омск, 2013. – 47 с.
2. ВОЗ. Руководство по глобальному расширению масштаба профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. На пути к всеобщему доступу для женщин и детей и искоренению ВИЧ/СПИДа у детей», разработанного Межведомственной целевой группой по профилактике ВИЧ-инфекции у беременных женщин, матерей и их детей // ВОЗ. – 2007.
3. Воронин Е.Е. Диспансеризация детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. Наблюдение и лечение детей с ВИЧ-инфекцией: Рекомендации для педиатров амбулаторно-поликлинической сети, медицинских, социальных и образовательных учреждений, врачей общей практики / Е.Е. Воронин, Л.Ю. Афонина, Ю.А. Фомин, В.Н. Садовникова. – М., 2006. – 82 с.
4. Воронин Е.Е. Диспансерное наблюдение, уход и лечение детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, и детей с ВИЧ-инфекцией: Краткое руководство для специалистов центров по профилактике и борьбе со СПИДом / Е.Е. Воронин, Л.Ю. Афонина, А.Г. Рахманова, Ю.А. Фомин, В.Н. Садовникова. – М., 2006. – 108 с.
5. Сборник нормативно-правовых актов и методических документов по вопросам диагностики, лечения, эпидемиологического и поведенческого надзора ВИЧ/СПИД и сопутствующих заболеваний. – М., 2007. – Т. 1–5.
6. Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в России: доклад на совещании Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИД, Ладная Н.Н. – М., 2012.
7. Эпидемия ВИЧ-инфекции: в Центральной Азии: совершенствование эпидемического надзора: материалы регион. конф. – Алматы, 2010.
8. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2013 г.: справка / Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. – М., 2013.

Информационное издание

АНАЛИЗ МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ
ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ»
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

«Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции,
гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ»
в регионах Сибирского федерального округа за 2013 год

Информационно-методическое письмо

Разработано ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора, Сибирским федеральным центром по профилактике и борьбе со СПИД (Г.А. Калачева, А.Т. Тюменцев, Е.С. Довгополук, Ю.Л. Рубина, И.В. Сергеева, А.Н. Коломеец, Л.И. Левахина)

Сдано в набор 30.03.2015 г. Подписано к печати 07.04.2015 г. Формат 60x84/16
Бумага офсетная. Гарнитура Times New Roman
Печать оперативная. Усл.-печ. л. 2,0. Уч.-изд. л. 1,8.
Тираж 300. Заказ №379

ООО Издательский центр «Омский научный вестник»
Тел.:8-905-921-98-22. E-mail: evga-18@mail.ru

Отпечатано в РПФ «СМУКАРТ», ИП Гусев С.В.
г. Омск, пр. Мира,7, т.ф.:65-16-27
Тел. 8-904-323-38-43