

УДК 616.9

АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Е. М. Ваничкина

*Студентка,
Национальный Исследовательский
Мордовский Государственный Университет
им. Н. П. Огарева, Медицинский институт,
г. Саранск, Республика Мордовия, Россия*

ASPECTS OF SOCIO-DEMOGRAPHIC FACTORS OF HIV INFECTION

E. M. Vanichkina

*Student,
National Research Mordovian State University
named after N. P. Ogareva, Medical Institute,
Saransk, Republic of Mordovia, Russia*

Abstract. The aim of the work was to establish the etiological significance of a number of socio-demographic factors as conditions for the spread of HIV infection in the Republic of Mordovia. A retrospective analysis of epidemiological investigation cards, outpatient cards of HIV-infected patients, and report forms of the State Medical Institution of the Republic of Mordovia "Mordovian Republican Center for AIDS Prevention and Control" for 2018–2019 was conducted.

In the Republic of Mordovia, there is a shift in the incidence of socially adapted groups, the sexual route of transmission of infection remains the most significant, men 30–50 years old are more often infected. HIV-infected patients of the Republic of Moldova, first identified at the stage of severe immunodeficiency, almost 2/3 are men living in rural areas, infected with sexual heterosexual contacts.

Keywords: HIV infection; etiology; socio-demographic factors.

Начиная с 70-х годов XX века, с начала пандемического распространения вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), вызывающего смертельный синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД), этим вирусом, по расчетам экспертов специальной программы ООН по СПИДу (ЮНЭЙДС), заразились 74,9 млн. человек (оценочный диапазон – 58,3–98,1 млн). В Российской Федерации в 2018–2019 г. продолжалась генерализация эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, увеличивалось количество зарегистрированных больных, живущих с ВИЧ, и пораженность ВИЧ-инфекцией населения за счет значительного числа впервые выяв-

ленных случаев заболевания [1, с. 85]. Учитывая такую динамику, можно предположить, что в ближайшее время число ВИЧ-инфицированных больных, нуждающихся в специализированной медицинской помощи, снижаться не будет. ВИЧ-инфекция протекает скрытно, но через несколько лет после заражения ВИЧ вызывает иммунный дефицит, который может спровоцировать смерть зараженного вирусом человека от других инфекций или опухолей. Высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией подчеркивает необходимость ранней и эффективной диагностики возбудителя.

Говоря об эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Республике Мордовия (РМ), следует сказать, что Мордовия относится к регионам с низким уровнем заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2019 году в республике составил 21,4 на 100 тыс., среди жителей РМ – 18,99, в 2018 году – 21,9 на 100 тыс. населения, среди жителей РМ – 18,8.

С ростом числа больных ВИЧ-инфекцией отмечается выявление пациентов на поздних стадиях заболевания и возникают обоснованные организационные сложности с назначением терапии и обеспечением взаимодействия врачей различных специальностей [3, с. 3].

Таким образом, в Республике Мордовия (РМ) все более актуальной представляется проблема профилактики выявления ВИЧ-инфекции с поздним установлением диагноза. Для планирования и организации эффективной работы по профилактике заболевания в нашей республике необходимо установить этиологические аспекты распространения ВИЧ-инфекции в РМ.

Целью нашей работы явилось установление этиологической значимости ряда социально-демографических факторов как условий распространения ВИЧ-инфекции в Республике Мордовия.

Проведен ретроспективный анализ карт эпидемиологического расследования, амбулаторных карт ВИЧ-инфицированных пациентов, выявленных в 2018–2019 годах и отчетных форм ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовский республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД» за 2018–2019 годы. Применялись аналитический и статистический методы.

ВИЧ-инфекция регистрируется в Республике Мордовия с 1996 года. В настоящее время основными тенденциями развития эпидемиологической ситуации в республике является преобладание поло-

вого пути инфицирования и заболеваемости в возрастной категории от 30 до 50-ти лет, рост инфицирования среди социально-адаптированных групп населения. На сегодняшний день ВИЧ-инфицированные пациенты зарегистрированы во всех районах Республики Мордовия [4, с. 22].

В начале развития эпидемии заболеваемость женщин была незначительной, доля мужчин и сейчас преобладает в структуре распространенности ВИЧ-инфекции. На территории РМ это связано с большей трудовой миграцией мужчин и более частым проявлением поведения, рискованного в отношении ВИЧ-инфекции: употребление психоактивных веществ, множественные незащищенные половые контакты, в том числе мужчин, имеющих секс с мужчинами. Не смотря на то, что среди впервые выявленных пациентов доля ВИЧ-инфицированных женщин, по-прежнему, остается ниже, чем мужчин, данная разница не превышает 1,6 раза. Это указывает на проблемы планирования семьи и рождения здоровых детей.

По возрастному составу максимальное количество выявленных случаев ежегодно приходится на лиц от 31 до 50 лет – наиболее активный, трудоспособный контингент (2018 год – 59 %, 2019 год – 67 %). Уровень заболеваемости среди разных возрастных групп относительно постоянен ($\chi^2=1,373$ ($p=0,42$)).

На сегодняшний день, в республике ведущим путем передачи ВИЧ, по-прежнему остается половой гетеросексуальный путь, который составил в 2018 году – 72 %, в 2019 году – 76 % ($\chi^2=1,373$ ($p=0,42$)). Доля заражения при инъекционном употреблении психоактивных веществ статистически незначимо колеблется от 19,1 % до 14,9 % в 2019 году ($\chi^2=0,907$ ($p=0,341$)). Преобладание гетеросексуального пути передачи ВИЧ в РМ свидетельствует об уязвимости всех групп населения, а не только «групп риска».

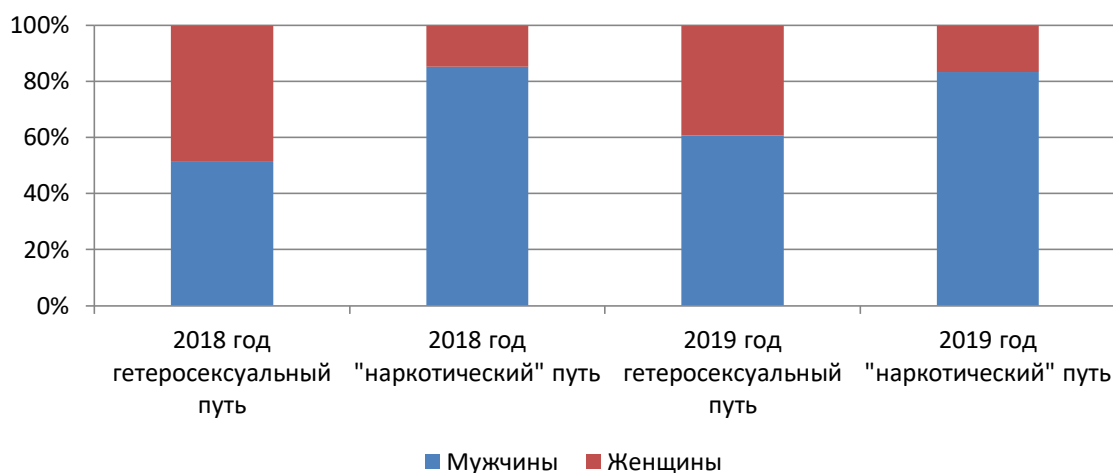


Рис. 1. Гендерные особенности в реализации гетеросексуального и «наркотического» путей передачи в РМ, %.

Проанализировав гендерную составляющую в реализации распространения ВИЧ инфекции в 2018 и 2019 гг., следует отметить, что роль мужчин при наркотическом пути передачи значительно и достоверно преобладает, при гетеросексуальном – участие мужчин и женщин равнозначно (2018: $\chi^2=25,24$ ($p<0,001$); 2019: $\chi^2=12,004$ ($p<0,001$)) (рис. 1).

По результатам эпидемиологических исследований впервые выявленных слу-

чаев ВИЧ-инфекции на территории РМ сложилась следующая картина: с 2018 года отмечается рост неработающих пациентов (следует учесть, что в группу работающих не вошли граждане, работающие без оформления трудового договора и вахтовым методом за пределами республики), половина вновь выявленных пациентов имели высшее или среднее специальное образование (табл. 1).

Таблица 1

Профессиональная и социальная структура впервые выявленных ВИЧ-инфицированных жителей Республики Мордовия

Год	Работающие, %	Не работающие, %	Образование	
			Высшее/среднее специальное, %	Общее среднее, %
2018	44,3	55,7	50,5	49,5
2019	47,6	52,4	50	50

Таким образом, на сегодняшний день, взрослые, социально-благополучные, работающие, не употребляющие наркотики, имеющие образование люди являются основной группой риска заражения ВИЧ-инфекцией в Республике Мордовия [5,

с. 150, 6, с. 56]. То есть, все жители республики должны рассматриваться в качестве целевой группы для проведения превентивных мероприятий в отношении ВИЧ-инфекции. В то же время важно не забывать, что инъекционный путь переда-

чи заболевания по прежнему отмечается у порядка 14–19 % заболевших. Наши результаты, в целом, сопоставимы с результатами, полученными в других регионах (Республика Татарстан, Чувашия, Марий Эл и другие).

Определение позднего установления диагноза ВИЧ инфекции складывается из низкого уровня CD4 лимфоцитов – менее 350 кл/мкл, высокой вирусной нагрузки (ВН) (>100 000 копий/мл) и клинических критериев стадий 4Б, 4В, СПИД, диагностированных во время или вскоре после установления диагноза. Среди пациентов с поздним установлением диагноза ВИЧ-инфекции наиболее сложными для наблюдения и лечения являются пациенты с тяжелым иммунодефицитом, когда уровень CD4-лимфоцитов в крови менее 200 кл/мкл. Последствиями поздней диагностики ВИЧ-инфекции являются негативные, практически необратимые, изменения иммунной системы, рост СПИД-индикаторных оппортунистических заболеваний и, как следствие, смертности от СПИДа, упущенные возможности своевременного назначения АРВТ, сложность подбора АРВТ и, как следствие, уменьшение шансов вирусологической супрессии (высокий уровень ВН ВИЧ в популяции приводит к росту вероят-

ности передачи ВИЧ и повышению заболеваемости, что ведет к увеличению экономических затрат).

Поздняя диагностика ВИЧ варьирует в зависимости от путей передачи и возраста и остается проблемой во всем мире. Процент людей с диагнозом ВИЧ-инфекция, установленным на поздних стадиях, увеличивается с возрастом и является наивысшим в возрастной группе старше 50 лет (66 %), среди инфицированных гетеросексуальным путем (как среди мужчин (62 %), так и среди женщин (54 %)).

В Российской Федерации, по данным Н. Н. Ладной, в 2018 году 34,5 % впервые выявленных пациентов (уровень CD4-лимфоцитов менее 350 кл/мкл), из них порядка 15 % имели тяжелый иммунодефицит.

В Республике Мордовия в 2018 году из 176 впервые выявленных пациентов поздняя диагностика ВИЧ-инфекции имела место в 38,1 % случаев, а у 14,5 % был диагностирован тяжелый иммунодефицит. В 2019 году поздняя диагностика ВИЧ-инфекции зарегистрирована у 20 % впервые выявленных пациентов, при этом тяжелый иммунодефицит диагностирован у 17 % больных ($\chi^2=34,342$ ($p<0,001$)) (рис. 2).

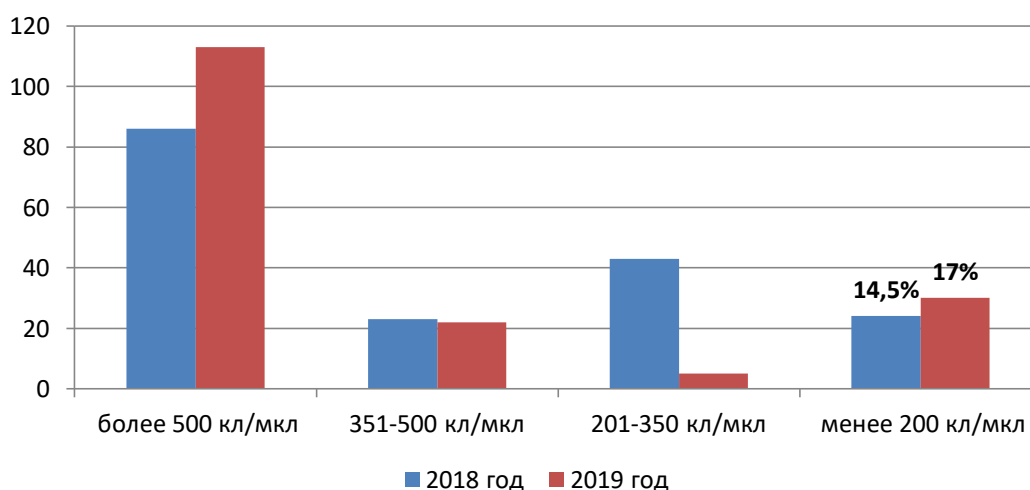


Рис. 2. Уровень CD4 у впервые выявленных в 2018–2019 гг. ВИЧ-инфицированных пациентов в Республике Мордовия

Среди ВИЧ-инфицированных пациентов РМ, впервые выявленных на стадии тяжелого иммунодефицита, преобладали мужчины, в 2018 году – 62,5 %, в 2019 году – 57 % ($\chi^2=0,75$ ($p=0,387$)). В подавляющем большинстве пациенты, выявленные на стадии тяжелого иммунодефицита, являлись жителями сельской местности (2018 год – 54,2 %, 2019 год – 70 % ($\chi^2=5,43$ ($p=0,02$))). По возрастным критериям преобладал возраст от 31 года до 40 лет (2018 год – 45,8 %, 2019 год – 36,7 % ($\chi^2=1,83$ ($p=0,176$))). Большая часть инфицирования пациентов, выявленных на стадии тяжелого иммунодефицита происходила половым путем: 2018 год – 70,8 %, 2019 год – 80 % ($\chi^2=2,189$ ($p=0,139$)).

Таким образом, полученные нами сведения актуализируют любую деятельность в направлении профилактики ВИЧ-инфекции, равно как и диктуют подходы к направлению профилактической деятельности на социально-благополучное население.

Наблюдается смещение заболеваемости в социально-адаптированные группы, половой путь передачи инфекции остается наиболее значимым, что является неблагоприятным предвестником возможной генерализации эпидемии в Республике Мордовия. Большая часть инфицированных на момент выявления ВИЧ – это мужчины возрастной группы 30–50 лет. При употреблении наркотиков чаще инфицируются мужчины, при реализации полового пути – инфицирование мужчин и женщин равнозначно.

Среди ВИЧ-инфицированных пациентов РМ, впервые выявленных на стадии тяжелого иммунодефицита практически 2/3 составляют – мужчины, проживающие в сельской местности, инфицированные при половых гетеросексуальных контактах. Это свидетельствует о снижении доступности к медицинским услугам данной группы населения и диктует необходимость оптимизации профилактической

работы в области ВИЧ-инфекции в Республике Мордовия с акцентом на сельское мужское население [2, с. 114; 7, с. 155].

Библиографический список

1. Аглиуллина С. А., Хасанова Г. Р., Нагимова Ф. И. ВИЧ-инфекция у женщин в Республике Татарстан (анализ заболеваемости). Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции: взгляд в будущее. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 30-летию ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ». – Казань: Медицинский издательский дом «Практика», 2019. – С. 85–95.
2. Качаева Ю. И., Блинов Д. С., Семелева Е. В. Проблема заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, подросткового населения Ульяновской области // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. № 1. С. 114.
3. Ладная Н. Н., Покровский В. В., Дементьева Л. А., Соколова Е. В. «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2019 г.» : международная научно-практическая конференция актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья матери и ребенка. Материалы конференции. – СПб.: Изд-во «Человек и его здоровье», 2020. – С. 3–9.
4. Ласеева М. Г., Ваничкина Е. М., Чернова Н. Н., Китаева Л. И. «Анализ динамики заболеваемости и социальных особенностей ВИЧ-инфекции в республике Мордовия в 2014–2019 годах» / Международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья матери и ребенка». – СПб. : Изд-во «Человек и его здоровье», 2020. – С. 22–27.
6. Семелева Е. В., Смирнова О. А. Важность и перспективность работы Центров здоровья / Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019. № 5. – С. 150–151.
7. Спирина М. А., Ласеева М. Г., Лыскова Ю. А. «Патогенетические аспекты нейрокогнитивных расстройств у ВИЧ-инфицированных пациентов (обзорная статья)». Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области № 4 (19) Т. 2. 2017. – С. 56–61.
8. Balykova L. A., Selezneva N. M., Semeleva E. V. Health-saving component of the education system // Социосфера. 2020. № 1. С. 155–157.

© Ваничкина Е. М., 2021.