

УДК 616.98:578.828]-092:612.017.1

М.К. САПАРБЕКОВ, В.А. КРЮКОВА

Казахстанский национальный университет им. Аль-Фараби,
 Медицинский факультет – ВШОЗ, г. Алматы, Проект Содействие/ICAP

РАЗВИТИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В КАЗАХСТАНЕ



Сапарбеков М.К.

Актуальность проблемы обусловлена чрезвычайным распространением ВИЧ-инфекции среди населения Казахстана, преимущественно среди уязвимых групп населения (УГН), к которым относятся люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН), работники секса (РС), мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ), осужденные.

***Цель исследования.** Изучение предыдущего опыта специалистов Республиканской службы по профилактике и борьбе со СПИД по формированию в Казахстане системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией.*

***Материал и методы.** В работе с использованием исторических, эпидемиологических и статистических методов, а также личного опыта наблюдения за эпидемическим процессом ВИЧ-инфекции изучена эволюция развития эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Казахстане.*

***Результаты и обсуждение.** Сформированные в 1990-1997 гг. концептуальные, организационно-методические подходы к системе эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией дали возможность внедрить в Казахстане с 2005 года принципиально новую методологию эпидемиологического надзора, которая включает мониторинг за случаями ВИЧ-инфекции и эпидемиологическое слежение за распространенностью (ЭСР) ВИЧ-инфекции уязвимых групп населения (УГН).*

***Вывод.** В результате поэтапного внедрения в Казахстане дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией сформирована многоуровневая система эпидемиологического надзора, которая является современной, информативной, эффективной, позволяющей осуществлять мониторинг за тенденциями эпидемии ВИЧ-инфекции, необходимой для планирования и реализации профилактических программ.*

***Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, усовершенствование, эпидемиологический надзор, электронное слежение, оценка численности населения.*

Проблема ВИЧ-инфекции, пандемия которой продолжается третье десятилетие, охватывая все новые страны и группы населения, остается одной из актуальных в общественном здравоохранении и влечет за собой широкомасштабные социальные, экономические и политические последствия, которые требуют безотлагательных мер. По данным Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) (2014), в мире эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции оценивается следующим образом: всего количество взрослых и детей, живущих с ВИЧ, составляет 36,9 млн. человек, в том числе 20 млн. новых случаев ВИЧ-инфекции. Распространенность инфекции среди взрослых в возрасте 15-49 лет – 0,8%, умерло от СПИДа – 1,2 млн. взрослых и детей [1].

В Казахстане, по данным Л.Ю. Ганиной с соавт. (2016), на 1 января 2016 года в Казахстане кумулятивно выявлено 26 690 ВИЧ-инфицированных, в том числе граждан республики – 17 726, из них мужчин – 10 990 (62,0%), женщин – 8 736 (38,0%) [2]. Авторами показано, что показатель распространенности ВИЧ-инфекции среди населения в возрасте от 15 до 49 лет составляет 0,18%, оценочное число людей, живущих с ВИЧ, – 20 000. Умер в Казахстане

6 701 ВИЧ-инфицированный, из них от причин, связанных с ВИЧ-инфекцией (СПИД), – 1 769. Отмечено, что 5 528 случаев ВИЧ-инфекции выявлено в пенитенциарной системе (21,0%).

Казахстан, следуя принятым на себя международным обязательствам: Цели, развития тысячелетия (2000), Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (2001), Политическая декларация (2006, 2011), принимает меры по преодолению эпидемии ВИЧ-инфекцией. По мнению ряда казахстанских и зарубежных исследователей [3-7], риск потенциального распространения заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения может быть снижен путем разработки и реализации новых технологий эпидемиологического надзора и в этой связи углубленного системного изучения особенностей эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, выявление причин и условий, его детерминирующих. Следует отметить, что поиски новых концептуальных, организационно-методических подходов к системе эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией были начаты в мире в 90-х годах. В специальном проекте Глобальной программы ВОЗ по СПИД на 1993-1996 гг. констатировалось, что с целью предупреждения опасности

Контакты: Сапарбеков Мурат Какимжанович, д-р. мед. наук, профессор, заведующий кафедрой эпидемиологии и гигиены Медицинского факультета – ВШОЗ КазНУ им. Аль-Фараби, г. Алматы. Тел.: +7 777 268 18 95, e-mail: murat.saparbekov@kaznu.kz

Contacts: Murat Kakimzhanovich Saparbekov, Doctor of Medical Science, Professor, Head of the Department of Epidemiology and Hygiene Faculty of Medicine – GSPH KazNU n.a. Al-Farabi, Almaty c. Ph. + 7 777 268 18 95, e-mail: murat.saparbekov@kaznu.kz

роста распространения ВИЧ-инфекции в странах Центральной и Восточной Европы, в том числе и Казахстане, необходимо развивать системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией [8].

Цель исследования – изучение предыдущего опыта специалистов Республиканской службы по профилактике и борьбе со СПИД по формированию в Казахстане системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В основу настоящего исследования положены следующие материалы и методики:

- исторические, эпидемиологические, статистические данные о ВИЧ-инфекции в Казахстане за 1987-2015 гг.;
- мониторинг внедрения в республике системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией;
- методология совершенствования системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Казахстане.

В процессе исследования осуществлялся ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости населения Казахстана за 1990-2015 гг., в ходе которого было проведено сравнение основных проявлений эпидемического процесса ВИЧ-инфекции за исследуемый период. При анализе заболеваемости использовались показатели prevalence, incidence, рекомендуемые Комитетом экспертов ВОЗ [9].

Prevalence (превалентность), P – это показатель распространенности ВИЧ-инфекции. Incidence (инцидентность), I – это показатель, характеризующий относительную частоту новых случаев ВИЧ-инфекции, которые возникают у наблюдаемых лиц за определенный период времени.

Статистический анализ эпидемиологических материалов проводился с использованием SSPS (Statistical Package for Social Science), являющегося международным стандартом обработки статистической информации.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Ретроспективный анализ развития инфицирования ВИЧ территории Казахстана в период с 1987 по 2015 гг. установил, что начальный период (1987-1996 гг.) характеризовался медленным развитием эпидемического процесса, т.е. наличием единичных, изолированных случаев ВИЧ-инфекции (латентный период или фаза становления эпидемического процесса) [10]. Начиная с 1997 года, распространение ВИЧ-инфекции на территории республики приняло эпидемический характер за счет проникновения вируса в популяцию ЛУИН. В настоящее время, в многолетней динамике ВИЧ-инфицирования выявлены четыре эпидемических подъема (первый – в 1997 г., показатель инцидентности (I) 2,6 на 100 тыс. населения; второй – в 2001 г., показатель I – 7,1; третий – в 2006 г., показатель I – 10,3; четвертый – в 2008 г., показатель I – 13,6). Начиная с 2009 года, происходило некоторое снижение исследуемых показателей инцидентности с дальнейшим их увеличением до 13,6 на 100 тыс. населения – в 2015 году. Подъемы заболеваемости ВИЧ-инфекции в Казахстане мы связываем с формированием на территории городов Темиртау, Алматы, Караганда, Павлодарской, Восточно-Казахстанской областей, мы связываем с формированием в данных регионах массивных эпидемических очагов в популяции ЛУИН. Основной причиной прогрес-

сирования в Казахстане эпидемии ВИЧ-инфекции, на наш взгляд, являются: резкое возрастание в республике числа людей, потребляющие инъекционным путем наркотики; попадание вируса иммунодефицита в популяцию ЛУИН; особенности инъекционного потребления наркотиков, а именно – широкая практика использования общих шприцев и емкостей для их приготовления. Покупка наркотика в уже приготовленных шприцах, многократно, употребляющихся ранее, технология приготовления наркотика, которая предусматривает добавление в раствор наркотика свежей крови. На распространение ВИЧ-инфекции в Казахстане повлияли эпидемии ВИЧ/СПИД в Российской Федерации, Украине, Белоруссии [11].

Исторический анализ показал, что впервые в бывшем СССР научные разработки по организации эпидемиологического надзора сформулировал В.В. Покровский (2006) [5]. Система включала в себя: непрерывный сбор, анализ и оценку эпидемиологической информации, имеющей отношение к проблеме ВИЧ/СПИД; выявление и учет категории лиц населения, относящихся к «группам риска» на основе «обязательного» тестирования, противоэпидемические и профилактические мероприятия.

В Казахстане основные концептуальные и организационно-методические подходы к организации эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией были определены специалистами Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД [10]. Структура эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Казахстане в тот период имела 4 направления.

1. Информационное обеспечение, учитывающее социальные и эпидемиологические особенности распространения ВИЧ-инфекции за рубежом, в республике, регионе.
2. Лабораторно-эпидемиологический контроль за ВИЧ-инфекцией.
3. Мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции.
4. Анализ и оценка противоэпидемических мероприятий.

Исходя из положений сформированной системы эпидемиологического надзора были внесены изменения в существующие «Правила медицинского освидетельствования на выявление заражения на ВИЧ». Были сокращены обследования беременных, военнослужащих, призывников. Введено добровольное, анонимное, конфиденциальное тестирование. Обязательное обследование было сохранено только для целевых групп населения. Отмечая положительные стороны данной системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, следует отметить, что она являлась приемлемой и информативной в условиях относительно низкого уровня инфицированности ВИЧ населения республики.

В дальнейшем, по мере прогрессирования эпидемии ВИЧ-инфекции в Казахстане, система эпидемиологического надзора постоянно совершенствовалась и улучшалась [11, 12, 13]. В настоящее время эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией в Казахстане представляет собой систему сбора, анализа и распространения эпидемиологической информации о распространенности ВИЧ-инфекции, необходимой для планирования, выполнения и мониторинга профилактических программ. В своей структуре система

эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией включает 2 взаимосвязанных направления:

1. Мониторинг за зарегистрированными случаями. Это – регистрация случаев ВИЧ-инфекции, выявленных при тестировании на ВИЧ определенных контингентов населения, которое проводится по эпидемиологическим, клиническим и другим показаниям, включая тестирование беременных. Отметим, что в республике ежегодно тестируется более 2-х млн. человек.

2. Эпидемиологическое слежение за распространенностью (ЭСР) ВИЧ-инфекции среди УГН. Данное исследование представляет добровольное связанное тестирование и анкетирование после получения устного информированного согласия респондентов.

Созданию современной системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Казахстане предшествовал приказ МЗ РК №85 от 29.01.2003 г. о поэтапном внедрении дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в республике. Основываясь на новейших подходах, разработанных ЮНЭЙДС и ВОЗ, а также на опыте, который был получен в результате внедрения превентивных вмешательств среди ЛУИН, РС, МСМ и осужденных, была создана оригинальная методология совершенствования системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, которая включала в себя следующее:

- Система эпиднадзора была адаптирована к особенностям эпидемии ВИЧ-инфекции в каждом регионе.

- Сбор данных сосредоточен на уязвимых группах населения, подвергающихся наибольшему риску инфицирования ВИЧ.

- Информация о распространенности ВИЧ-инфекции сопоставлялась с информацией о формах поведения, способствующих распространению вируса, что позволило составить информативную картину об изменениях, преобладаемых эпидемией с течением времени.

- Были максимально использованы другие источники информации – данные эпиднадзора за инфекционными болезнями, отчеты о состоянии репродуктивного здоровья и т.п. – всего, что расширяло представление об эпидемии ВИЧ-инфекции и формах поведения людей.

В течение нескольких последних лет в Казахстане происходили развитие и совершенствование эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией. В ее структуру вошли новые компоненты, позволяющие расширить задачи эпидемиологического слежения за ВИЧ-инфекцией среди населения и УГН. Были усовершенствованы: дизайн исследования, сформирована стандартная методика исследования, создан четкий инструмент сбора данных, определены критерии включения и исключения из исследования. С учетом опыта мировых практик были рассчитаны размер выборки и дизайн выборки. С помощью и при участии сотрудников CDC, Проекта Содействие / ICAP, ЮНЭЙДС были разработаны протоколы проведения дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Казахстане. Неотъемлемой частью национальной системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией стала система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции, которая представляет собой информационную систему сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных

данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. С учетом международных рекомендаций была разработана методология оценки численности УГН (ЛУИН, РС, МСМ), которая основывалась на использовании различных источников, интеграции в эпидемиологическое слежение за распространенностью (ЭСР), внедрение выборки, построенной респондентами – RDS, расчеты с использованием семи множителей и экстраполяции оценочных данных каждого дозорного сайта на территории области, республики.

Таким образом, предыдущий опыт специалистов Республиканской службы по профилактике и борьбе со СПИД позволил создать принципиально новую методологию эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, включающей в себя: мониторинг за случаями ВИЧ-инфекции; эпидемиологическое слежение за распространенностью ВИЧ-инфекции среди УГН.

ВЫВОД

В результате поэтапного внедрения в Казахстане дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией сформирована многоуровневая система эпидемиологического надзора, которая является современной, информативной, эффективной, позволяющей осуществлять мониторинг за тенденциями эпидемии ВИЧ-инфекции, необходимой для планирования, мониторинга и реализации профилактических программ.

Выражение благодарности

Авторы выражают благодарность специалистам Республиканского, областных центров по профилактике и борьбе со СПИД, CDC, ЮНЭЙДС, Проекту Содействие / ICAP за участие в формировании системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Казахстане.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Голиусов А. Стратегия ликвидации эпидемии ВИЧ-инфекции к 2030 году на основе современных подходов и принципов 90:90:90. – ЮНЭЙДС. – Издательство «Проекта Содействие / ICAP», 2016. – 12 с.

2 Ганина Л.Ю., Елизарьева Л.В., Каспирова А.А. и другие. Обзор эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан за 2013-2015 гг. Отчет Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД. – Алматы: Издательство “Проекта Содействие / ICAP”, 2016. – 262 с.

3 Гисеке Й. Современная эпидемиология инфекционных болезней. Второе издание. – Институт Каролинска. – Сток-

гольм. – Швейцария: Издательство “Европа”, 2004. – 276 с. www.freeref.ru

4 Шарман А. Синдром приобретенного иммунодефицита. – Академия профилактической медицины «NeiroNex». – USA: Bethesda, 2006. – 303 с. www.zdrav.kz

5 Покровский В.В., Потехаева Н.С. Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека. – М.: Издательство “Медицинская книга”, 2006. – 72 с.

6 Профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков в странах с высоким уровнем риска. Оценка имеющегося риска. – Институт медицины. – Национальная академия (США). – Вашингтон: Издательство “Нэшнл академик пресс”, 2008. – 304 с.

7 Либман Г., Макадон Х.Дж. ВИЧ-инфекция. Перевод с английского. – М.: Издательство “ГЭОТАР-медиа”, 2012. – 556 с.

8 Положение со СПИДом/ВИЧ-инфекцией и разработка программы борьбы с ними в странах Содружества Независимых Государств. Отчет о консультативном совещании ВОЗ. – Минск, 7-9 июля 1992 г. Перевод [Б. м.: б. и.]. – Копенгаген: Издательство “ВОЗ, Европейское региональное бюро”, 1993. – 20 с.

9 Беляков В.Д., Семенов Т.А., Шрага М.Х. Введение в эпидемиологию инфекционных и неинфекционных заболеваний человека. – М.: Издательство «Медицина», 2001. – 264 с.

10 Сапарбеков М.К. Научные основы организации эпидемиологического надзора и профилактики ВИЧ-инфекции в Казахстане: автореф. ... докт. мед. наук: 14.00.30. – Алматы, 1999. – 36 с.

11 Крюкова В.А. Совершенствование системы эпидемиологического надзора второго поколения за ВИЧ-инфекцией на территории высокой эпидемической опасности: автореф. ... канд. мед. наук: 14.00.30. – Алматы, 2005. – 26 с. www.lib.kaznmu.kz

12 Ганина Л.Ю., Калинин Н.Ф., Елизарьева А.В. и др. Обзор эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции и результаты эпидемиологического надзора (ДЭН) в Республике Казахстан за 2010-2011 гг. – Алматы: Издательство «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД», 2012. – 288 с.

13 Тулеев А.А., Каспирова А.А., Кузнецова Н.Н. и др. Протоколы проведения дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) за ВИЧ-инфекцией в Республике Казахстан. – Алматы: Издательство “Проекта Содействие / ICAP”, 2014. – 370 с.

REFERENCES

1 Goliusov A. *Strategiya likvidatsii epidemii VICH-infekcii k 2030 godu na osnove sovremennykh podhodov i principov 90:90:90* [Strategy for the Elimination of the HIV epidemic by 2030, based on modern approaches and principles of 90:90:90]. UNAIDS: Publisher “Project Assistance / ICAP”; 2016; P. 12

2 Ganina LYu, Elizareva LV, Kaspirova AA, et al. *Obzor epidemiologicheskoi situatsii po VICH-infekcii v Respublike Kazahstan za 2013-2015 gg. Otchet Respublikanskogo centra po profilaktike i borbe so SPID* [Overview of the epidemiological situation of HIV infection in the Republic of Kazakhstan for 2013-2015 years. Report of the National Center for Prevention

and Control of AIDS]. Almaty: Publisher “Project Assistance / ICAP”; 2016; P. 262

3 Giseke J. *Sovremennaya epidemiologiya infektsionnykh boleznei. Vtoroe izdanie* [Modern epidemiology of infectious diseases. Second edition]. Karolinska Institute: Stockholm, Switzerland: Publishing House “Europe”; 2004; P. 276 Available from: www.freeref.ru

4 Sharman A. *Sindrom priobretennogo immunodefitsita* [Acquired Immune Deficiency Syndrome]. Academy of Preventive Medicine NeuroNex. USA: Bethesda; 2006; P. 303. Available from: www.zdrav.kz

5 Pokrovskii VV, Potekaeva NS. *Infektsiya, vyzvannaya virusom immunodefitsita cheloveka* [Infection caused by human immunodeficiency virus]. Moscow: Publisher “Medical Book”; 2006. P. 72

6 *Profilaktika VICH-infektsii sredi potrebitel'nykh inektsionnykh narkotikov v stranah s vysokim urovnem riska. Otsenka imeiushchegosya riska* [Prevention of HIV infection among injecting drug users in high-risk countries. Evaluation of the existing risk]. Institute of Medicine. The National Academy (USA). Washington: Publisher “National Academic Press”; 2008; P. 304

7 Libman G, Makadon HJ. *VICH-infektsiya. Perevod s angliiskogo* [HIV infection. Translated from English]. Moscow: Publisher “GEOTAR-media”; 2012; P. 556

8 *Polozhenie so SPIDom/VICH-infektsiei i razrabotka programmy borby s nimi v stranah Sodruzhestva Nezavisimykh Gosudarstv. Otchet o konsultativnom soveshhanii VOZ* [Position of AIDS / HIV infection and the development of struggling against that infections in the countries of the Commonwealth of Independent States. Report of the WHO consultation]. Minsk: 7-9 July, 1992. Translation [B. m.: b. i.]. Copenhagen: Publisher “WHO, European Regional office”; 1993; P. 20

9 Belyakov VD, Semenenko TA, Shraga MH. *Vvedenie v epidemiologiyu infektsionnykh i neinfektsionnykh zabolevaniy cheloveka* [Introduction to the epidemiology of infectious and non-infectious human diseases]. Moscow: “Publisher Medicine”; 2001; P. 264

10 Saparbekov MK. *Nauchnye osnovy organizatsii epidemiologicheskogo nadzora i profilaktiki VICH-infektsii v Kazahstane. Avtoref. ...dokt. med. nauk: 14.00.30* [The scientific basis of the organization epidemiological surveillance and prevention of HIV infection in Kazakhstan: Abst. ... Doctor. Med. Sciences: 14.00.30]. Almaty: 1999. P. 36

11 Kryukova VA. *Sovershenstvovanie sistemy epidemiologicheskogo nadzora vtorogo pokoleniya za VICH-infektsiei na territorii vysokoi epidemicheskoi opasnosti: Avtoref. ...kand. med. nauk: 14.00.30* [Improvement of the second generation epidemiological surveillance system for HIV infection on territory of the high danger of an epidemic: Abst. ... Cand. Med. Sciences: 14.00.30]. Almaty: 2005. P. 26. Available from: www.lib.kaznmu.kz

12 Ganina LYu, Kalinich NF, Elizareva AV. et al. *Obzor epidemiologicheskoi situatsii po VICH-infektsii i rezul'taty jepidemiologicheskogo nadzora (DJeN) v Respublike Kazahstan za 2010-2011 gg.* [Overview of the epidemiological situation of HIV infection and the results of epidemiological surveillance in the Republic of Kazakhstan for 2010-2011]. Almaty: Publishing “The Republican Center for Prevention and Control of AIDS”; 2012; P. 288

13 Tukeev A.A., Kaspirova A.A., Kuznecova N.N. et al. *Pro-tokoly provedeniya dozornogo epidemiologicheskogo nadzora (DJeN) za VICH-infekciei v Respublike Kazahstan* [Nepofs of epidemiological surveillance (SS) for HIV infection in the Republic of Kazakhstan]. Almaty: Publishing "Project Assistance / ICAP"; 2014; P. 370

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

М.К. САПАРБЕКОВ, В.А. КРЮКОВА

Қазақ Ұлттық әл-Фараби атындағы университет,
Медицина факультеті – Қоғамдық денсаулық
сақтау жоғарғы мектебі, Алматы қ.,
Жоба Ықпал ету/ICAP

ҚАЗАҚСТАНДА ВИЧ-ИНФЕКЦИЯҒА ЭПИДЕМИОЛОГИЯ- ЛЫҚ ҚАДАҒАЛАУДЫҢ ДАМУЫ

Бұл проблеманың өзектілігі Қазақстан халқының арасында ВИЧ-инфекцияның аса қатты таралуына байланысты болып отыр, әсіресе ол халықтың әлсіз тобы арасында кең таралған, оған инъекциялық есірткіні пайдаланатын адамдар (ЛУИН), секс жағынан қызмет көрсететіндер (РС), басқа ер адамдармен секс қатынасына түсетін ер адамдар, сотталғандар жатқызылған.

Зерттеудің мақсаты. Қазақстанда ВИЧ-инфекцияға эпидемиологиялық қадағалау жүйесін қалыптастыру жөнінде ЖИТС-тің алдын -алу және оған қарсы күрес жөніндегі Республикалық қызмет мамандарының бұрынғы тәжірибесін зерттеу.

Материал және әдістері. Жұмыс барысында тарихи, эпидемиологиялық және статистикалық әдістер, ВИЧ-инфекцияның эпидемиялық процесін бақылаудың өзіндік тәжірибесі пайдаланылды, Қазақстанда ВИЧ-инфекцияға эпидемиологиялық қадағалау жүргізуді дамытудың эволюциясы зерттелді.

Нәтижелері және талқылау. Қазақстанда ВИЧ-инфекцияға қатысты эпидемиологиялық қадағалау жүйесінде 1990-1997 жылдары құрастырылған тұжырымдамалық, ұйымдық-әдістемелік ұстанымдар Қазақстанда 2005 жылдан бастап эпидемиологиялық қадағалаудың түбегейлі жаңа әдістемесін енгізуге мүмкіндік берді, онда ВИЧ-инфекция жағдайларына мониторинг жүргізу, халықтың әлсіз топтарында ВИЧ-инфекцияның таралуына эпидемиологиялық бақылау жасау көзделген.

Қорытынды. Қазақстанда ВИЧ-инфекцияға барлаушы эпидемиологиялық қадағалауды сатылы түрде енгізу нәтижесінде эпидемиологиялық қадағалаудың көп деңгейлі жүйесі құрылған,

ол заманауи, информативті әрі тиімді болып табылады және профилактикалық бағдарламаларды жоспарлау мен жүзеге асыруға қажетті ВИЧ-инфекция эпидемиясы үрдістеріне мониторинг жасауға мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер: ВИЧ-инфекция, жетілдіру, эпидемиологиялық қадағалау, электронды бақылау, халық санын бағалау.

SUMMARY

M.K. SAPARBEKOV, V.A. KRYUKOVA

Kazakh National University named after Al-Farabi,
Department of Medicine – Graduate School of Public Health,
Almaty, Project Assistance/ ICAP (International Centre
for Aids Care and Treatment Program)

DEVELOPMENT OF EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE OF HIV INFECTION IN KAZAKHSTAN

The urgency of the problem is caused by extraordinary spread of HIV infection among population of Kazakhstan, especially among vulnerable groups of population (VGP), which include injecting drug users (IDU), sex workers (SW), men having sex with men (MSM), prisoners.

Objective of research. The study of previous experience of specialists of Republican Service for Prevention and Control of AIDS in Kazakhstan on forming epidemiological surveillance system of HIV infection.

Material and methods. In the work with historical, epidemiological and statistical methods, as well as personal experience of process of monitoring epidemic of HIV infection, the evolution of epidemiological surveillance of HIV in Kazakhstan studied.

Results and discussion. Conceptual, organizational and methodological approaches to the system of epidemiological surveillance, formed in 1990-1997, provided the opportunity to introduce an entirely new methodology for epidemiological surveillance in Kazakhstan in 2005, which includes monitoring of cases of HIV infection and epidemiological monitoring of prevalence (EMP) of HIV infection of vulnerable groups (VG).

Conclusion. As a result of phased implementation of sentinel epidemiological surveillance for HIV infection in Kazakhstan, multi-level system of epidemiological surveillance has been formed, which is a modern, informative, efficient, allowing monitoring trends of HIV infection, necessary of planning and implementation of prevention programs.

Key words: HIV infection, improvement, epidemiological surveillance, electronic monitoring, population estimates.

Для ссылки: Сапарбеков М.К., Крюкова В.А. Развитие эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Казахстане // *Medicine (Almaty)*. – 2016. – No 3 (165). – P. 24-28

Статья поступила в редакцию 18.03.2016 г.

Статья принята в печать 24.03.2016 г.