

УДК 616.98:578.828 HIV

**К.А. БЕРСАГУРОВ**

Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД,  
г. Уральск, Западно-Казахстанской области, Казахстан

## АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В КАЗАХСТАНЕ И ЗАПАДНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ



*В данной статье отражена эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Казахстане и Западно-Казахстанской области. Проанализированы характерные особенности по путям передачи, по возрастному признаку, по полу, по месту проживания. Выявлена тенденция увеличения полового пути передачи ВИЧ-инфекции.*

*Показано, что основным в снижении числа случаев заражения ВИЧ-инфекцией остается проведение профилактической работы среди населения и особенно молодежи.*

**Ключевые слова:** ВИЧ – вирус иммунодефицита человека, СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита, эпидемиологическая ситуация, концентрированная стадия, профилактика.

**И**зучение эпидемиологической ситуации в Республике Казахстан показало, что ВИЧ/СПИД приобретает потенциальную угрозу для населения и затрагивает не только медицинские, но и социальные, экономические, политические и культурные аспекты.

Казахстан пока остается страной с относительно небольшим распространением опасного вируса, который, впрочем, неуклонно прогрессирует. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Западно-Казахстанской области остается напряженной. Продолжается рост ВИЧ-инфекции. В среднем ежегодно, начиная с 2008 года, число официально выявленных инфицированных увеличивается на 40 человек, за 2013 год число заразившихся ВИЧ составило 41 человек (табл. 1).

Со времени открытия вируса иммунодефицита человека прошло около 30 лет (1981 год). За это время СПИД унес жизни более 20 миллионов людей во всем мире. Эпидемия ВИЧ/СПИД давно перестала быть проблемой только медицинской. Она затронула все сферы деятельности человека: политическую, экономическую, социальную, правовую и образовательную.

В настоящее время ВИЧ-инфекция выявляется во всех регионах Республики Казахстан. Никто не застрахован от заражения этим вирусом.

В Казахстане эпидемия ВИЧ находится на концентрированной стадии, уровень распространения инфекции среди населения в возрасте 15-49 лет не превышает 0,2%, что в несколько раз ниже среднего уровня в регионе Восточной Европы и Центральной Азии [1]. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в результате проведения планомерных противоэпидемических мероприятий за последние годы стабилизирована и имеет тенденцию к снижению с 15,0 на 100 тысяч населения в 2008 году (2335 случаев) до 11,5 на 100 тысяч населения в 2013 году (1974 случая). Количество зарегистрированных случаев в Казахстане на 31 мая 2014 года 22916, в том числе: иностранных граждан – 1534, анонимно обследованных лиц – 489, граждан РК – 20893, показатель на 100 тысяч населения – 121,5.

В результате применения антиретровирусных препаратов с 2006 года смертность от СПИДа снижена в 2,3 раза (с 24,2 на 1000 человек в 2006 году до 10,4 на 1000 человек в 2012 году).

По путям передачи наблюдается тенденция снижения удельного веса передачи ВИЧ-инфекции инъекционным путем среди потребителей инъекционных наркотиков с 60% в 2008 году до 38,2% за 2012 год, и соответственно, увеличивается удельный вес передачи половым путем – с 29% в 2008 году до 57,8% за 2012 год [2].

### Материал и методы

Для реализации цели и решения задач использованы статистические данные по отчетной форме №1 «Отчет об отдельных инфекционных и паразитарных заболеваниях».

Таблица 1 – **Официально зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции в ЗКО по годам (с 2008 по 2013 годы)**

№	Месяц	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1	январь	11	2	1	4	5	2
2	февраль	3	3	3	3	4	5
3	март	4	3	2	2	3	5
4	апрель	2	9	6	7	7	1
5	май	1	4	3	7	4	2
6	июнь	3	-	-	4	2	3
7	июль	8	2	4	3	2	4
8	август	7	2	5	2	0	8
9	сентябрь	3	1	2	3	4	3
10	октябрь	2	3	6	3	3	2
11	ноябрь	2	5	1	1	3	4
12	декабрь	-	3	2	1	4	2
Всего		46	37	35	40	41	41

### Результаты и обсуждение

При изучении эпидемиологического процесса ВИЧ-инфекции в Западно-Казахстанской области было выявлено: кумулятивно, начиная с 1996 года, число ВИЧ-

инфицированных по Западно-Казахстанской области на 01.06.2014 г. составляет 426 случаев ВИЧ-инфекции. Распространенность (заболеваемость) ВИЧ-инфекции на 100 тысяч населения составила 51,2, что ниже среднего по республике показателя в 2,4 раза (РК – 121,5). За пять месяцев 2014 года выявлен 21 случай инфицирования. Среди новых случаев ВИЧ-инфекции основную часть составляют лица возрастной группы 15-49 лет – 10 случаев (48%), распространенность в данной группе составила 0,005 (за аналогичный период 2013 года – 0,003), что не превышает индикатор, предусмотренный Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011–2015 годы (0,2).

Удельный вес городских жителей – 82% (351 сл.), сельских – 18% (75 сл.) (табл. 2).

Таблица 2 – Удельный вес городских и сельских жителей

№	Категория населения (город, село)	Всего нарастающим итогом	Удельный вес
1	г. Уральск	351	82,4%
2	Зеленовский район	29	6,8%
3	Бурлинский район	21	4,9%
4	Чингирлауский район	12	2,8%
5	Теректинский район	7	1,6%
6	Таскалинский район	3	0,8%
7	Джангалинский район	1	0,2%
8	Жаныбекский район	1	0,2%
9	Акжайыкский район	1	0,2%
Всего по ЗКО		426	100%

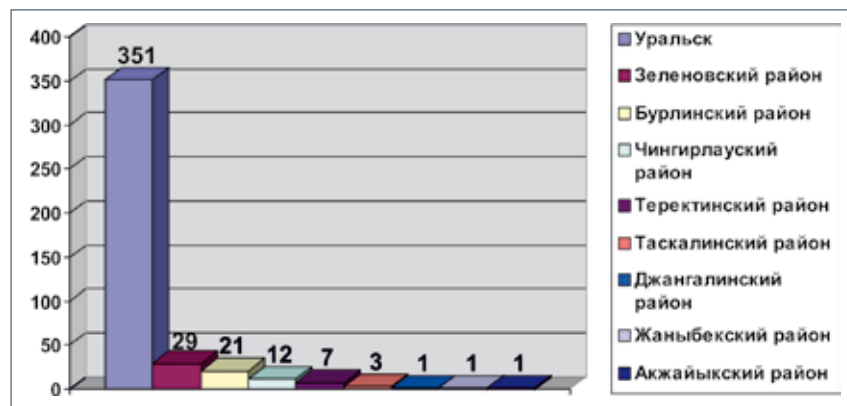


Рисунок 1 – Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции по ЗКО

Наибольшая распространенность ВИЧ-инфекции остается по городу Уральску – 0,007, по районам области – 0,003 (рис. 1).

Основным путем распространения является половой путь передачи – 74%, парентеральный путь передачи – 24%, неустановленный путь составляет 3%.

**По профессиональному составу:**

Неработающих – 238 чел. (55,9%),

Работающих – 89 чел. (20,9%).

**Возрастной состав:**

Среди зарегистрированных лиц с нарастающим итогом

случаев ВИЧ-инфекции наибольший удельный вес в возрастной группе от 20 до 39 лет – 79% .

- 20-29 лет – 199 сл. (46,7%)
- 30-39 лет – 129 сл. (30,3%)
- 40-49 лет – 48 сл. (11,2%)
- 50-59 лет – 12 сл. (2,8%)
- 60 лет и старше – 5 сл. (1,2%)

**По полу:**

Среди мужчин удельный вес ВИЧ-инфекции составляет 66,4% (283 сл.), среди женщин 33,5% (143 сл.).

Факторами, способствующими широкому распространению ВИЧ-инфекции, является опасное инъекционное и половое поведение. Совместное использование потребителями инъекционных наркотиков, приспособлений для приготовления наркотика является ведущим путем передачи ВИЧ в Казахстане и Западно-Казахстанской области. Неадекватные решения, принимаемые под воздействием наркотиков, например, незащищенный секс, могут привести к ВИЧ-инфицированию и заражению инфекциями, передающимися половым путем.

Половой путь передачи опасен для незащищенного секса и свойствен людям, имеющим низкую самооценку и самоуважение, не способным принимать правильное решение для избежания риска, не несущим ответственность за свои действия перед собой и окружающими.

Масштабы распространения вируса иммунодефицита человека приобрели глобальный характер и представляют реальную угрозу социально-экономическому развитию большинства стран мира. Эпидемия СПИДа постепенно переходит в новую стадию развития с выходом циркуляции вируса из среды наркоманов в общую популяцию населения, о чем свидетельствует увеличение среди инфицированных удельного веса женщин.

Среди значимых проблем общественного здоровья ситуация с ВИЧ-инфекцией заслуживает особого внимания. Это связано с контингентом, подвергающимся высокому риску заражения, – молодые люди, в этой связи особую актуальность приобретают просветительские образовательные программы среди целевых групп, например, сексуально активных групп (подростков, лиц молодого возраста).

Для каждой целевой группы существует комплекс адресных мероприятий,

направленных на профилактику, при этом всем группам профилактического вмешательства наряду с адресными применимы коллективные методы информирования, просвещения, образования, привлечения средств массовой информации [3].

Обучение населения методам снижения риска заражения ВИЧ может осуществляться на разных уровнях.

Применяемые в настоящее время формы и методы профилактики следующие:

– признание факта, что результаты усилий по профилактике ВИЧ станут очевидными только в долгосрочном

плане и поэтому необходима постоянная (долгосрочная и устойчивая) поддержка этих усилий, а также проведение исследований и разработка новых технологий;

– вложение средств не только в профилактические мероприятия, но и в исследования, которые расширят базу необходимых данных для профилактики ВИЧ, для мониторинга и оценки эффективности профилактики.

Результативность борьбы с распространением ВИЧ во многом будет зависеть от отношения простых людей к этой проблеме и от их готовности учитывать риски инфицирования в повседневном поведении.

## Выводы

1. В Казахстане и Западно-Казахстанской области эпидемия ВИЧ находится на концентрированной стадии.

2. По путям передачи ВИЧ-инфекции наблюдается тенденция снижения удельного веса передачи ВИЧ-инфекции инъекционным путем и рост полового пути передачи.

3. В настоящее время не существует методов лечения, позволяющих полностью излечить больного ВИЧ-инфекцией. Однако имеется возможность остановить размножение вируса в организме и тем самым не только остановить прогрессирование заболевания, но и добиться восстановления иммунной системы, улучшения качества жизни у большинства больных с уже выраженной клинической картиной и восстановлением трудоспособности.

4. Основной принцип профилактики ВИЧ/СПИД, наркомании, венерических заболеваний, как болезней поведения, – изменение поведения человека на более безопасное. Обучение населения методам снижения риска заражения ВИЧ необходимо осуществлять на разных уровнях.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Покровский В.В., Ермак Т.Н., Беляева В.В., Юрин О.Г. ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика и лечение. – М.: "ГЭОТАР-Медицина", 2003. – С. 488

2 «Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ/СПИД в Казахстане и по регионам». Информационный сборник – июнь 2014 г.

3 Усиление профилактики ВИЧ: Позиционный документ по вопросам политики. Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу. – М: ЮНЭЙДС, 2006. – Режим доступа [http://data.unaids.org/publications/irc-pub07/JC1165-Intensif\\_HIV-NewStyle\\_ru.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub07/JC1165-Intensif_HIV-NewStyle_ru.pdf)

## Т Ұ Ж Ы Р Ы М

**К.А. БЕРСАГУРОВ**

*ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі облыстық орталық, Орал қ.*

### **АИТВ ЖҰҚПАСЫНЫҢ АКТУАЛЬДЫ СҰРАҚТАРЫ**

МКҚК «ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі облыстық орталық» Қазақстанда және Батыс Қазақстан облысында АИТВ эпидемиясы айтарлықтай өзгеріс туғызбайтын концентрация сатысында.

АИТВ жұқпасының берілу жолдары бойынша соңғы жылдары инъекциялық жолмен жұғу қарқыны төмендеп, сәйкесінше жыныстық жолмен таралуы жоғарылап келеді.

Қазіргі таңда АИТВ жұқпасымен ауыратын науқастарды аурудан мүлдем айықтыратын емдеу тәсілдері жоқ. Бірақ ағзада вирустың көбеюін тоқтату арқасында аурудың әрі қарай дамуын тежеп қана қоймай, иммунды жүйені қалпына келтіріп, айқын клиникалық көріністері бар науқастардың өмір сүру сапасын жоғарылатып, еңбекке қабілетін арттыруға мүмкіндік бар.

АИТВ/ЖИТС-тің, нашақорлық, венерологиялық аурулардың алдын алудағы негізгі принцип адам іс әрекетін одан әрі қауіпсіздендіру.

Тұрғындарды АИТВ жұқтыру қаупін төмендету әдістеріне үйрету әртүрлі деңгейде жүргізілуі тиіс.

**Негізгі сөздер:** адамның иммун тапшылығы вирусы (АИТВ), жұқтырылған иммун тапшылығы синдромы (ЖИТС), эпидемиологиялық ахуал, шоғырланған саты, алдын алу.

## S U M M A R Y

**K.A. BERSAGUROV**

*SCGE (State Commune Government Enterprise)*

*Regional centre for the prevention and control of AIDS, Uralsk c.*

### **ACTUAL QUESTIONS OF HIV INFECTION**

In Kazakhstan and West Kazakhstan oblast the epidemy of HIV (human immunodeficiency virus) is in a concentrated stage.

In the ways of transmission of HIV infection, tendencies in the reduction of specific weight of transmission of HIV infection through injection and the growth of sexual transmission is observed.

Currently, there are no any methods of treatment which let us completely cure the patient with HIV infection. However, there is a chance to stop the breeding of viruses in the organism and thereby, not only stop the progression of disease, but also achieve the restoration of the immune system, improvement of quality of life of many patients with such an expressed clinical status and rehabilitation. The main principal of prevention of HIV/AIDS, drug addiction, sexually transmitted diseases as illnesses of behavior – the change of human behavior is not very safe.

It is necessary to realize the teaching of population by the methods of reducing the risk of HIV infection in different levels.

**Key words:** Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), epidemic situation, concentric stage, prevention.