



Министерство здравоохранения Нижегородской области

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
«НИЖЕГОРОДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПО  
ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД И  
ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»  
(ГБУЗНО «НОЦ СПИД»)

ул. Минина, д.20/3 литер «Е»,  
г.Нижний Новгород, 603005,  
тел: (831)436-00-05,факс: (831)436-41-35,  
<http://www.antispidnn.ru>  
e-mail: aidsnn@yandex.ru

*2019 г. 21 февраля* № *01-13/81*  
от

на № \_\_\_\_\_

В Российской Федерации, по предварительным данным, зарегистрировано 1 326 239 больных ВИЧ-инфекцией. Умерло 318 870 больных ВИЧ-инфекцией, в том числе в 2018 году - 36 868. Пораженность ВИЧ-инфекцией составляет 686,2 на 100 тыс.населения, заболеваемость - 69,0 на 100 тыс. населения, смертность – 25,1 на 100 тыс.населения.

В Нижегородской области с начала эпидемии (1991 год) было выявлено 26253 больных ВИЧ-инфекцией. Умерло от всех причин 5757 больных (21,9%), в том числе 805 - на стадии СПИД.

Учитывая непрекращающуюся эпидемию ВИЧ-инфекции, 8 июня 2016 года в Нью-Йорке Генеральной ассамблеей ООН принята Политическая декларация «Стратегия ускорения» - ускоренными темпами к прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. Всеми членами ООН взяты обязательства к 2020 г. выявить 90% инфицированных ВИЧ, из них 90% обеспечить противовирусным лечением и у 90% лечение должно быть эффективным. Лозунг Стратегии - «Тестируй и лечи». Только при условии таких мер можно надеяться на предотвращение эпидемии в мировых масштабах.

То есть при максимальном охвате тестированием больные, выявленные на ранних стадиях заболевания, получат лечение, снизится смертность, больные будут эпидемиологически не опасны. Таким образом, прекратится передача ВИЧ от больного человека здоровому.

Для реализации этих планов в Российской Федерации принята Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-

## Информационный бюллетень

### Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Нижегородской области за 2018 год

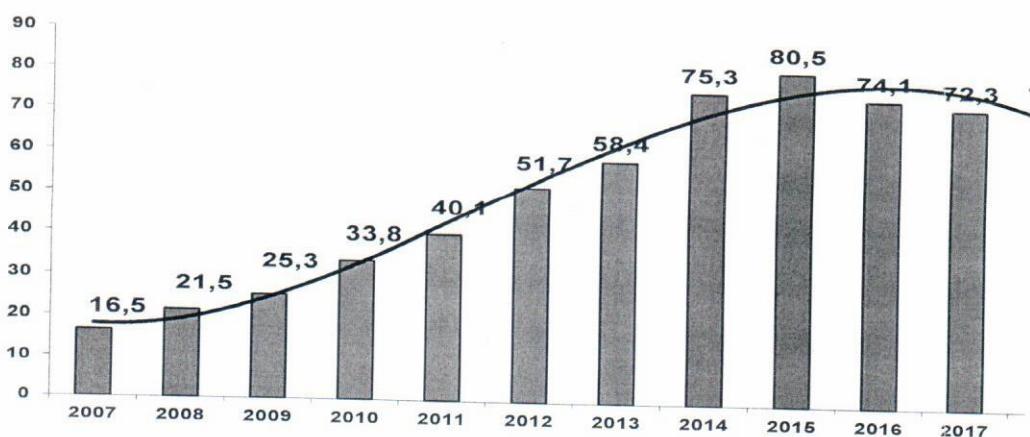
инфекции в РФ на период до 2020 года и дальнейшую перспективу (утверждена распоряжением Правительства РФ от 20.10.2016 № 2203) (далее - Стратегия).

«Стратегия является основой для организации деятельности и взаимодействия органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, государственных и социально ориентированных некоммерческих организаций, а также добровольцев по противодействию распространению ВИЧ-инфекции».

Эпидемическая ситуация в Нижегородской области на протяжении последних трех лет относительно стабильна, ежегодно число вновь выявленных больных снижается на 3 % (до 2016 года прирост составлял более 20%).

В 2018 году в Нижегородской области было выявлено 2343 новых больных ВИЧ-инфекцией. Заболеваемость составила 72,4 на 100 тыс. населения, что на 0,1% больше, чем в 2017 году (72,3) (рис.1).

Рис. 1  
**Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией  
в Нижегородской области в 2007-2018 гг.**



16 территорий Нижегородской области в 2018 году имели заболеваемость выше среднеобластного показателя (Балахнинский – 115,4 на 100 тыс. населения, Лысковский – 104,6, Богородский – 99,3, Починковский – 95,7 Лукояновский – 91,3, Варнавинский – 90,0, Уренский – 87,7, Княгининский – 86,6, Дальнеконстантиновский – 86,2, Большемурашкинский - 83,9, Володарский – 75,6, Вачский -74,0, и городские округа (далее - г.о.) г. Бор – 110,0, г.о.г. Шахунья – 86,5, Семеновский – 80,2, г.Н.Новгород – 75,2).

В большей части районов этому способствовал высокий охват населения обследованиями на ВИЧ-инфекцию (Богородский, Большемурашкинский, Варнавинский, Дальнеконстантиновский, Княгининский, Лукояновский, Уренский районы области и г.о.Семеновский).

Самая высокая заболеваемость регистрировалась в Балахнинском районе, г.о.г Бор, и г.о.г Шахунья (приложение 1).

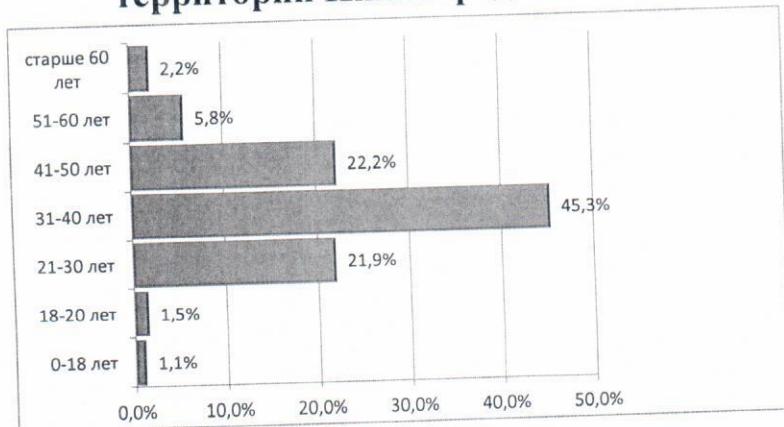
Больные ВИЧ-инфекцией зарегистрированы во всех муниципальных образованиях Нижегородской области. Всего в Нижегородской области проживает 18337 больных, показатель пораженности (число больных на 100 тысяч населения) ВИЧ-инфекцией составил 566,8, или 0,5% населения.

Пораженность населения ВИЧ-инфекцией более 0,5% зарегистрирована в следующих районах – г.о.г. Шахунья (937,2), г.о.г.Бор (958,4), Лысковский (902,5), Балахнинский (805,1), Богородский (706,9), Краснооктябрьский (706,7), г.о.г. Нижний Новгород (726,0).

С развитием эпидемии ВИЧ в Нижегородской области существенно изменились возрастная структура (рис.2) и структура по полу лиц, вовлеченных в эпидемический процесс. Растет выявляемость больных ВИЧ-инфекцией среди лиц старше 30 лет и снижается среди детей и подростков.

Рис. 2

### **Возрастная структура больных ВИЧ - инфекцией, выявленных на территории Нижегородской области в 2018 году.**



Самый высокий удельный вес больных регистрируется в возрастной группе от 31 до 40 лет (45,3%), 21 – 30 летние составили 22,2%.

Больные ВИЧ-инфекцией в 2018 году выявлены в возрастном диапазоне от 0 до 83 лет. Во всех территориях области ВИЧ-инфекция выявляется среди работающей социально сохранной части населения (60% в

возрасте старше 30 лет), что говорит о необходимости проведения профилактических и информационных мероприятий среди этой группы населения с возможностью организации тестирования на рабочих местах.

Анализ структуры больных ВИЧ-инфекцией по полу показывает, что преобладают мужчины – 63,3%.

Вместе с тем, в Бутурлинском, Воротынском, Дивеевском, Княгининском и Кулебакском районах чаще регистрировались случаи заболевания среди женщин (60-70%).

Передача ВИЧ-инфекции в Нижегородской области происходит при половых (гетеро и гомосексуальных) контактах, при употреблении психоактивных веществ парентеральным способом (рис.3) и от матери к ребенку.

Рис.3  
**Соотношение полового и парентерального путей инфицирования ВИЧ в 2014-2018гг.**



В структуре путей передачи инфекции продолжался рост доли полового пути: заражение ВИЧ при половых гетеросексуальных контактах, имеет отчетливую тенденцию к росту с 36,9% (в 2014) до 63,3% (в 2018).

Преимущественно половым путем при гетеросексуальных контактах происходило инфицирование в Ардатовском (100%), Большемурашкинском (87,5%), Бутурлинском (100%), Вадском (85,7%), Варнавинском (90,9%), Ветлужском (88,8%), Вознесенском (80%), Воротынском (80%), Гагинском (100%), Дальнеконстантиновском (94%), Дивеевском (80%), Княгининском (90%), Первомайском (87%), Пильненском (100%), Починковском (81,4%), Сокольском (100%), Сосновском (100%), Спасском (100%), Тоншаевском (80%), Шахунском (90%) районах.

Удельный вес парентерального пути передачи в Нижегородской области продолжал снижаться и составил в 2018 году 34,3%. Преимущественно данным путем инфицирование происходило в Большеболдинском (100%), Выксунском (67,2%), Павловском (52,3%) районах.

Доля лиц, инфицированных при половых гомосексуальных контактах, составила 1% (25 человек, в 2017 – 19 человек).

В структуре путей передачи 0,6 % составила перинатальная передача ВИЧ – от матери ребенку (7 детей).

На диспансерном учете состоит 16197 больных, или 88,3% от числа подлежащих (целевой показатель Стратегии – 79,5%). По итогам 2018 года этот показатель не достигнут в Вадском, Дивеевском, Уренском районах, г.о.г. Выкса, г.о.г.Первомайск, г.о.г.Саров.

Доля лиц, получающих антиретровирусную терапию от общего числа инфицированных, составила 53,1% (целевой показатель Стратегии – 34,3%).

Количество ВИЧ-инфицированных, получающих антиретровирусную терапию 9745, или 60,2% от числа состоявших на диспансерном наблюдении (целевой показатель Стратегии – 48%).

В Нижегородской области за все время эпидемии ВИЧ-инфицированными матерями рождено 3535 детей, в том числе в 2018г. – 357 детей (из них одна двойня).

Из общего числа рожденных ВИЧ-положительными матерями 175 детей инфицировались ВИЧ, в т.ч. 7 детей родились в 2018 (в Балахнинском, Володарском, Арзамасском, Богородском, Вачском районах, г.о.г.Кулебаки и Шахунья).

Химиопрофилактика в период беременности проведена 333 беременным, или 93,5% из числа родивших (целевой показатель Стратегии на 2018 год – 93%), в родах профилактика проведена 353 роженицам, или 96,3% (целевой показатель Стратегии - 94,0%). 355 детей, или 99,4% охвачены химиопрофилактикой (целевой показатель Стратегии – 99,7%). Две матери отказались от проведения химиопрофилактики ребенку (ГБУЗНО «ГКБ №40 г.Н.Новгорода», «Выксунская ЦРБ»).

95,1% детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, здоровы. Таким образом, комплекс мероприятий, проводимых в этом направлении, эффективен.

Под наблюдением в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» состоит 238 детей, больных ВИЧ-инфекцией, из них 217 - инфицированных от матерей (197

рождены в Нижегородской области), в том числе 43 ребенка от матерей, находившихся в период беременности и родов в серонегативном окне (результат исследования на ВИЧ был отрицательный). Доля детей, инфицировавшихся от матери, составляет 91%.

Доля детей, заразившихся при половых контактах, составляет 6,1% (6 детей).

Доля детей, заразившихся при употреблении наркотических препаратов внутривенно, - 2,9% (7 детей). Эти дети проживают в Автозаводском и Ленинском районах г.Н.Новгорода, г.Арзамасе, Балахнинском, Борском районах и г.Саров.

У 6 детей путь заражения устанавливается.

Кроме того, в 2018 году на территорию Нижегородской области прибыли 4 ребенка, больные ВИЧ-инфекцией, инфицировавшиеся при перинатальном контакте (Самарская, Костромская, Московская области, Пермский край).

В 2018 году в Нижегородской области обследовано 800 078 человек, или 24,7% населения (целевой показатель Стратегии - не менее 22%).

Доля населения, обследованного в муниципальных образованиях, составила от 16,9 % (Большеболдинский район) до 30% (Тоншаевский, Починковский, г.о.г. Шахунья).

По итогам 2018 года 15 районов Нижегородской области не выполнили показатель охвата населения тестированием: Балахнинский, Большеболдинский, Ветлужский, Вачский, Володарский, Воскресенский, Городецкий, г.о.г.Дзержинск, Дивеевский, Ковернинский, Кстовский, Сеченовский, г.о.Сокольский, Сосновский, г.о. г.Чкаловск.

Как показал анализ охвата тестированием на ВИЧ-инфекцию различных территорий Нижегородской области, зачастую низкая доля охвата населения обследованием соответствует низкой заболеваемости и пораженности. Таким образом, есть основания полагать, что эпидемический процесс продолжается, и выявляемость больных на территории ряда районов находится на недостаточном уровне.

В 2018 году, в соответствии с требованиями санитарного законодательства, на ВИЧ обследовались не только беременные, но и их половые партнеры. По имеющимся данным на ВИЧ-инфекцию обследовано около 11000 мужчин-половых партнеров беременных (по предварительным данным в регионе родилось 35 000 детей), что составило лишь 30% от числа беременных. Выявлено 70 ВИЧ-инфицированных мужчин (0,5% от числа

обследованных), при этом контактные беременные на дату обследования имели отрицательный результат на АТ к ВИЧ. Таким образом, 70 детей исключены из числа потенциально зараженных ВИЧ-инфекцией.

Число умерших больных ВИЧ-инфекцией в 2018 году по сравнению с 2017 годом увеличилось – с 579 до 586. Однако уменьшилось количество и доля больных, умерших в терминальной стадии, соответствующей критериям СПИД, со 153 (26,4%) в 2017 году до 123 (20,9%) в 2018.

Наибольшую долю в структуре причин смерти на стадии СПИД составляют умершие с внелегочным туберкулезом – 60 больных, или 48,7% (в 2017 – 83, или 54,2%). Уменьшение абсолютного и относительного числа умерших больных по этой причине является результатом проводимой химиопрофилактики туберкулеза и увеличением охвата больных ВИЧ-инфекцией противовирусным лечением (АРВТ).

Сохраняется высокая доля умерших больных от состояний, не связанных с ВИЧ-инфекцией (болезни системы кровообращения, новообразования, не относящиеся к ВИЧ-ассоциированным, болезни органов пищеварения, органов дыхания), – 328 больных, или 56,0% (в 2017 – 285 больных, или 49,2%). Смерть от внешних причин (отравления психоактивными веществами, травмы, суициды и пр.) зарегистрирована у 103 больных, или 17,6% (в 2017 – 15,7%).

АРВТ получали в 2018 году 50,2% от числа умерших (в 2017 – 43%).

Сохраняется высокая доля умерших в возрасте 31-45 лет – 70,9% (в 2017 – 72,4%), что отражает возрастную структуру состоящих на диспансерном наблюдении больных ВИЧ-инфекцией.

Смертность больных ВИЧ-инфекцией в 2018 году составила 20,8 на 100 тыс. населения. Превышен среднеобластной показатель смертности в Балахнинском, Богородском, Большемурашкинском, Вадском, Гагинском, Дальнеконстантиновском, Спасском районах, г.о.г.Бор, г.о.г.Шахунья и г.Н.Новгороде.

В 2018 году ГБУЗНО «НОЦ СПИД» проведены профилактические мероприятия с участием различных министерств и ведомств (образования, культуры, спорта, социальной политики, ГУВД и ФСИН, Роспотребнадзора, социально-ориентированных некоммерческих организаций (СОНКО), Пресс-службы Губернатора).

Информационными кампаниями охвачено 2 069 952 человек, в том числе 1 227 904 человек в возрасте 18-49 лет, что составляет 87% населения (целевой показатель Стратегии на 2018 год - 87%).

Учитывая продолжающееся вовлечение в эпидемический процесс социально сохранных групп населения –

- увеличение доли женщин (с 15,0% в 1996 до 36,7% в 2018),
- рост полового пути заражения (с 0,9% в 1996 до 63,3% в 2018),
- увеличение доли возрастной группы от 30 до 50 лет (с 6,6% в 1996 до 67,1% в 2018),
- рост доли работающего населения (с 12,0% в 1996 до 45,6% в 2018), для максимального достижения целевых показателей исполнения Стратегии необходимо в каждом муниципальном образовании в экстренном порядке:

1. Активизировать работу межведомственных комиссий с участием представителей органов образования, правоохранительных органов, средств массовой информации, молодежных организаций, бизнес – сообщества.

2. Обеспечить активное привлечение средств массовой информации для проведения разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции. Осуществлять профилактику ВИЧ-инфекции среди населения с использованием инструментов рекламы (видео/радио ролики, баннеры), разработанных в ГБУЗНО «НОЦ СПИД».

3. Разработать План мероприятий по противодействию распространению ВИЧ с использованием целевых показателей Стратегии.

4. Принять экстренные меры по повышению охвата населения тестированием на ВИЧ-инфекцию, включая уязвимые группы.

5. Обеспечить диспансерное наблюдение и лечение больных ВИЧ-инфекцией (взрослых и детей), комплекс мероприятий по предупреждению передачи ВИЧ детям от матерей.

Главный внештатный  
специалист по проблемам  
диагностики и лечения ВИЧ-инфекции  
министерства здравоохранения, к.м.н.

С.В. Минаева

Заместитель главного врача  
по организационно-методической и  
профилактической работе, к.м.н.

Н.Н.Сидорова

**Эпидемиологические показатели в разрезе муниципальных образований Нижегородской области  
в 2018 году**

	Пораженность (на 100 тыс. населения)	заболеваемость 2017 год (на 100 тыс. населения)	заболеваемость 2018 год (на 100 тыс. населения)	удельный вес обследованного населения, %	Положит Д-чтету, абс.	состоит на Д- учете, абс	удельный вес	получают АРВТ, абс	получают АРВТ, %	Умерло больных абс	смертность на 100 тыс. нас
							на учете, % нас				
Автозаводский район г. Нижний Новгород	931,4	102,2	98,8	-	2782	2490	89,5	1528	61,4	123	41,2
Арлатовский район	211,5	54,5	8,6	23,1	49	41	83,7	30	73,2	1	4,3
Городской округ г. Арзамас	489,4	56,4	57,0	30,2	713	633	88,8	324	51,2	20	13,7
Балахнинский район	805,1	115,5	115,4	20,6	614	489	79,6	290	59,3	27	35,4
Богородский район	706,9	87,5	99,3	23,5	491	441	89,8	250	56,7	21	30,2
Большеболдинский район	126,7	26,1	9,0	16,9	14	14	100	9	64,3	0,0	0,0
Большемурашкинский район	482,3	49,3	83,9	23,5	46	41	89,1	30	73,2	2	21,0
Городской округ г. Бор	958,4	119,7	110,0	21,9	1159	947	81,7	577	60,9	40	33,1
Бутурлинский район	229,4	28,8	51,8	29,6	31	29	93,5	21	72,4	1	7,4
Вадский район	413,3	61,3	49,0	25,2	59	38	64,4	29	76,3	4	28,0
Варнавинский район	343,4	55,0	90,0	24,0	42	33	78,6	17	51,5	1	8,2
Вачский район	330,3	21,7	74,0	20,4	58	50	86,2	33	66,0	0,0	0,0
Ветлужский район	224,9	46,1	61,3	21,0	33	30	90,9	21	70,0	2	13,6
Вознесенский район	222,3	43,9	32,7	29,1	34	31	91,2	22	71,0	0,0	0,0
Володарский район	345,4	63,6	75,6	17,6	201	187	93,0	111	59,4	9	15,5
Воротынский район	290,2	47,3	54,8	30,2	53	46	86,8	28	60,9	2	11,0
Воскресенский район	212,8	39,9	40,5	21,0	42	40	95,2	20	50,0	1	5,1
Городской округ г. Выкса	361,0	85,1	66,8	31,8	297	221	74,4	127	57,5	7	8,5
Галинсккий район	181,0	43,3	36,2	24,8	20	18	90,0	9	50,0	3	27,1
Городецкий район	411,7	60,5	58,5	19,6	359	301	83,8	181	60,1	8	9,2
Дальеконстантиновский район	555,6	68,7	86,2	5,9	116	98	84,5	57	58,2	5	23,9
Городской округ г. Дзержинск	476,9	66,6	64,0	20,5	1148	964	84	566	58,7	36	15,0
Дивеевский район	245,2	31,3	32,3	21,7	38	30	78,9	20	66,7	1	6,5
Канавинский район г. Н. Новгород	837,1	88,3	81,5	-	1314	1202	91,5	767	63,8	40	25,5
Князининский район	363,5	41,6	86,6	30,4	42	37	88,1	23	62,2	0,0	0,0
Ковернинский район	291,2	31,6	53,9	18,0	54	45	83,3	24	53,3	1	5,4
Краснобаковский район	370,2	50,1	55,5	26,6	80	71	88,8	33	46,5	0,0	0,0
Краснооктябрьский район	706,7	9,5	10,2	26,7	17	17	100,0	8	47,1	0,0	0,0
Кстовский район	531,7	72,5	72,2	21,7	648	614	94,8	372	60,6	22	18,1

	Пораженность (на 100 тыс. населения)	заболеваемость 2017 год (на 100 тыс. населения)	заболеваемость 2018 год (на 100 тыс. населения)	Удельный вес обследованного населения, %	Подлежит Д-учету, абс.	состоит на Д- учете, абс	Удельный вес состоящих на учете, %	получают АРВТ, абс	получают АРВТ, %	Умерло больных абс	смертность на 100 тыс. нас
Городской округ г. Кулебаки	176,4	42,1	47,7	28,3	85	73	85,9	48	65,8	1	2,1
Ленинский район г. Нижний Новгород	738,8	84,6	80,6	-	1045	961	92,0	639	66,5	50	35,4
Лукяновский район	344,8	59,1	91,3	23,1	102	90	88,2	62	68,9	5	16,9
Лысковский район	902,5	87,2	104,6	25,7	345	313	90,7	201	64,2	6	15,7
Московский район г. Нижний Новгород	739,2	82,8	79,7	-	909	809	89,0	530	65,5	34	27,6
Городской округ Навашинский	319,3	34,6	72,0	22,5	71	64	90,1	32	50,0	2	9,0
Нижегородский район г. Н. Новгород	367,3	32,4	36,5	36,5	485	446	92,0	302	67,7	31	23,5
Павловский район	148,4	29,9	22,3	22,6	140	119	85,0	73	61,3	3	3,2
Городской округ г. Первомайск	223,7	42,1	43,6	22,8	41	31	75,6	19	61,3	0,0	0,0
Городской округ Первомайский	393,0	75,1	57,0	25,3	62	55	88,7	32	58,2	3	19,0
Пильнинский район	209,8	39,4	30,7	24,0	41	37	90,2	23	62,2	1	5,1
Починковский район	467,9	34,3	95,7	30,2	132	111	84,1	75	67,6	1	3,5
Приокский район г. Нижний Новгород	633,7	70,8	50,1	-	594	544	91,6	346	63,6	20	21,3
Городской округ г. Саров	126,9	30,9	29,4	28,2	121	92	76,0	45	48,9	4	4,2
Городской округ Семёновский	440,9	89,4	80,2	24,8	209	169	80,9	107	63,3	5	10,5
Сергачский район	184,0	51,3	28,3	23,2	52	43	82,7	28	65,1	2	7,1
Семёновский район	169,1	48,0	21,1	21,7	24	23	95,8	17	73,9	2	14,1
Советский район г. Нижний Новгород	430,3	46,3	42,8	-	634	578	91,2	402	69,6	20	13,6
Городской округ Сокольский	238,1	14,9	15,4	19,7	31	29	93,5	12	41,4	1	7,7
Сормовский район г. Нижний Новгород	867,6	84,7	95,9	-	1439	1288	89,5	805	62,5	84	50,6
Сосновский район	156,2	37,4	27,9	19,8	28	23	82,1	17	73,9	0,0	0,0
Спасский район	253,0	40,1	21,1	29,3	24	24	100,0	13	54,2	3	31,6
Тонкинский район	192,1	12,2	25,6	25,7	15	15	100,0	10	66,7	0,0	0,0
Тоншаевский район	416,4	26,2	53,4	30,8	78	69	88,5	40	58,0	1	5,3
Уренский район	420,9	41,6	87,7	24,7	120	95	79,2	52	54,7	4	14,0
Городской округ г. Чкаловск	205,1	19,4	50,0	21,6	41	36	87,8	23	63,9	0,0	0,0
Шарангский район	128,1	8,3	17,1	28,2	15	15	100,0	12	80,0	0,0	0,0
Шатковский район	218,5	28,1	50,4	23,3	52	50	96,2	31	62,0	0,0	0,0
Городской округ г. Шахунья	937,2	102,3	86,5	30,0	336	306	91,1	180	58,8	12	33,5
Городской округ г. Нижний Новгород	726,0	77,7	75,2	28,2	9202	8318	90,4	5319	63,9	402	31,7
Нижегородская область	556,8	71,9	72,4	24,7	18337	16197	87,9	9745	60,2	672	20,8