

(01 июля 2012 г.)

ул. Минина, д. 20, г. Нижний Новгород, 603005
тел.: (831) 436-41-35; факс: (831) 436-41-35
e-mail: aidsnn@yandex.ru

17 июля 2012 г. № 850 _____
от _____

На 01.07.2012г. в Нижегородской области официально зарегистрировано 10 971 случаев ВИЧ-инфекции (мужчин – 7 210 или 65,7%, женщин – 3 761 или 34,3%), из которых:

Нижегородцы – 9 688 (88,3%);

Иногородние – 642 (5,9%);

Иностранцы – 293(2,7%)

Анонимные – 173 (1,6%);

БОМЖи – 175 (1,6%);

Умерло - 1418 ВИЧ-инфицированных, в т.ч. с диагнозом СПИД – 129.

Показатель пораженности ВИЧ-инфекции составляет – 248,8 на 100 тыс. населения, распространенности – 292,9 на 100 тыс. населения.

За 6 месяцев 2012г. выявлено 965 новых случаев ВИЧ-инфекции (на 32,9% больше чем за 6 мес. 2011г.), в т.ч. среди жителей Нижегородского региона 845.

Число официально зарегистрированных случаев заражения (абс. число) и распространенность (на 100000 населения) ВИЧ-инфекции в Нижегородской области на 1 июля 2012 г.



В настоящее время эпидемия ВИЧ-инфекции в области находится в концентрированной стадии (в эпидемию вовлечено 0,5% проживающего населения в возрасте от 15 до 49 лет). Эпидемией охвачены все районы области и города Н.Новгород, Арзамас, Дзержинск, Саров.

1. Территории с **низким уровнем пораженности ВИЧ – от 1 до 50 ВИЧ+** на 100 тыс. населения (без учета умерших и выбывших с территории). К этой категории относятся 4 района Нижегородской области: Павловский (40,3); Б.Болдинский (44,0); Шарангский (48,4); Варнавинский (49,4).

2. Территории **со средним уровнем пораженности ВИЧ – от 51 до 150 ВИЧ+** на 100 тыс. населения (без учета умерших и выбывших с территории): г.Саров (55,5), г.Дзержинск (92,60) и 28 районов области – Сергачский (53,5); Кулебакский (54,9); Володарский (55,3); Сосновский (56,9); Вачский (59,2); Гагинский (61,0); Ардамовский (62,3); Чкаловский (63,0); Тонкинский (65,9); Кр.Октябрьский (68,6); Лукояновский (68,9); Шатковский (71,1); Вознесенский (73,6); Ковернинский (78,1); Сеченовский (82,0); Воскресенский (82,8); Первомайский (83,6); Сокольский (90,3); Дивеевский (100,9); Ветлужский (101,3); Выксунский (107,7); Пильнинский (109,5); Городецкий (112,2); Навашинский (116,6); Воротынский (133,1); Бутурлинский (137,2); Семеновский (140,3); Вадский (140,4).

3. Территории с **высоким уровнем пораженности ВИЧ – от 151 до 300 ВИЧ+** на 100 тыс. населения (без учета умерших и выбывших с территории) включают 9 районов Нижегородской области – Кр.Баковский (169,3); Б.Мурашкинский (169,6); Спасский (173,5); Перевозский (177,4); Уренский (189,8); Д.Константиновский (191,4); Княгининский (234,9); Арзамасский (247,0); Кстовский (248,1).

Районы г.Н.Новгорода: Советский (187,6) и Нижегородский (217,7).

4. Территории с **очень высоким уровнем пораженности ВИЧ от 301 до 550 ВИЧ+** на 100 тыс. населения (без учета умерших и выбывших с территории): Починковский (328,8); Балахнинский (336,4); Тоншаевский (373,9); Богородский (440,8); Борский (459,4); Шахунский (631,2); Лысковский (683,2).

Районы г.Н.Новгорода: Московский (327,5); Автозаводский (381,7); Приокский (401,1); Канавинский (404,7); Ленинский (414,9); Сормовский (473,1).

В 2012г. продолжают сохраняться положительные темпы прироста заболеваемости в целом по Нижегородской области. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в первом полугодии текущего года составил 25,5 на 100 тыс. населения (за 6 мес. 2011г. – 19,9), темп прироста +28,1%.

Показатель заболеваемости по Н.Новгороду – 40,7 (в 2011г. – 28,3);

Показатель заболеваемости по районам области – 16,2 (в 2011г. – 14,5).

Рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2012г. отмечается по 7 районам г. Н.Новгорода: Автозаводскому (с 29,6 до 49,8 на 100 тыс. населения), Канавинскому (с 33,1 до 45,9), Приокскому (с 23,9 до 36,0), Ленинскому (с 20,7 до 49,1), Нижегородскому (с 15,0 до 16,7), Сормовскому (с 38,9 до 50,6) и Советскому (с 17,3 до 24,6). Максимальный рост заболеваемости зарегистрирован по Ленинскому району – в 2,4 раза. По Московскому району отмечается снижение заболеваемости в текущем году по сравнению с 6 мес. 2011г. (с 38,9 до 35,1 на 100 тыс. населения).

По итогам 6 мес. 2012 г. на 25 административных территориях Нижегородской области зарегистрирован рост показателя заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Превышение среднерайонного показателя заболеваемости отмечается по следующим территориям:

**Показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией по некоторым районам
Нижегородской области (6 мес. 2012г.)**

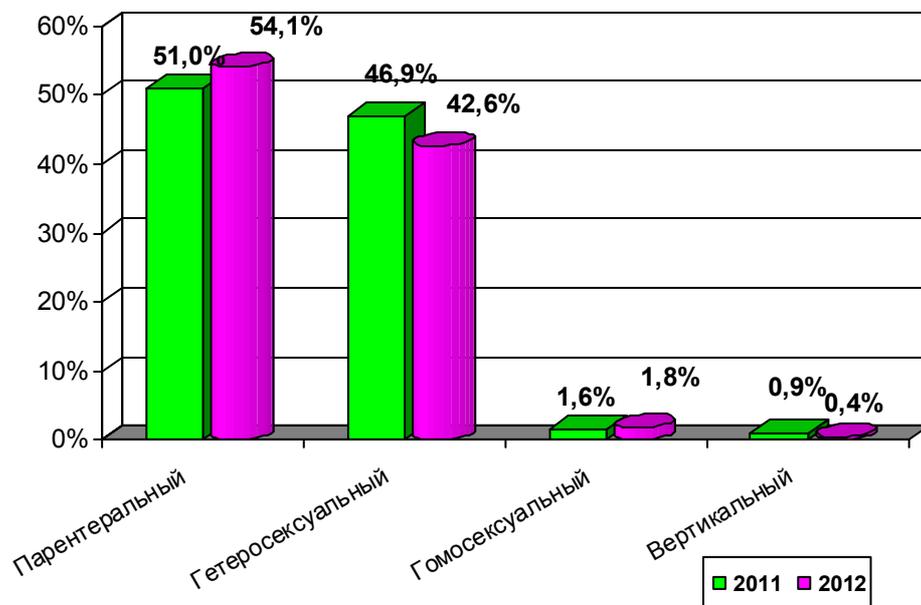
№	Район	Заболеваемость на 100 тыс. населения
1	Спасский	54,8
2	Д.Константиновский	54,1
3	Борский	44,4
4	Шахунский	43,4
6	Лысковский	42,1
7	Бутурлинский	32,7
8	Богородский	30,5
9	Балахнинский	29,5
10	Кстовский	28,3
11	Вачский	24,7
12	Тоншаевский	21,4
13	Кр.Баковский	21,2
14	Уренский	20,3
15	Починковский	19,9
16	Семеновский	18,6
17	Б.Мурашкинский	17,9
18	Вознесенский	17,0
19	Выксунский	16,4
	Среднерайонный показатель	16,2

Из числа новых случаев ВИЧ, выявленных в 2012г., на долю жителей областного центра приходится 60,8% (514 случаев), против 54,8% (362 случая) в 2011г. Удельный вес жителей районов области снизился с 45,2% в 2011г. до 39,2% в 2012г..

За шесть месяцев 2012 г. среди лиц, с установленными путями передачи ВИЧ, в среднем по области, отмечено снижение доли зараженных при гетеросексуальных контактах (с 46,9% в 2011 г. до 42,6% в текущем) и увеличение числа выявленных инфицированных, употреблявших психоактивные вещества (ПАВ) парентерально (51,0% и 54,1% соответственно).

За 6 месяцев 2012 года по области выявлено 14 случаев заражения в группе MSM (1,8%), что соответствует показателю 2011 года. В текущем году зарегистрировано 3 случая заражения детей от ВИЧ-инфицированных матерей, что на 2 случая меньше, чем за аналогичный период 2011 года.

**Основные факторы риска заражения ВИЧ в Нижегородской области
за 6 месяцев в 2011 и в 2012 гг.**



Половая структура вновь выявленных в 2012 г. случаев ВИЧ-инфекции характеризуется преобладанием мужчин, на долю которых приходится более 63% случаев. Более активно в эпидемический процесс вовлечено мужское население областного центра.

Половая структура ВИЧ-инфицированных в Нижегородской области

	6 месяцев 2011 года		6 месяцев 2012 года	
	мужчин абс. (%)	женщин абс. (%)	мужчин абс. (%)	женщин абс. (%)
Н.Новгород	224(61,9)	138(38,1)	341(66,3)	173(33,7)
Районы области	177(59,3)	121(40,7)	197(59,5)	134(40,5)
Всего	401(60,8)	259(39,2)	538(63,7)	307(36,3)

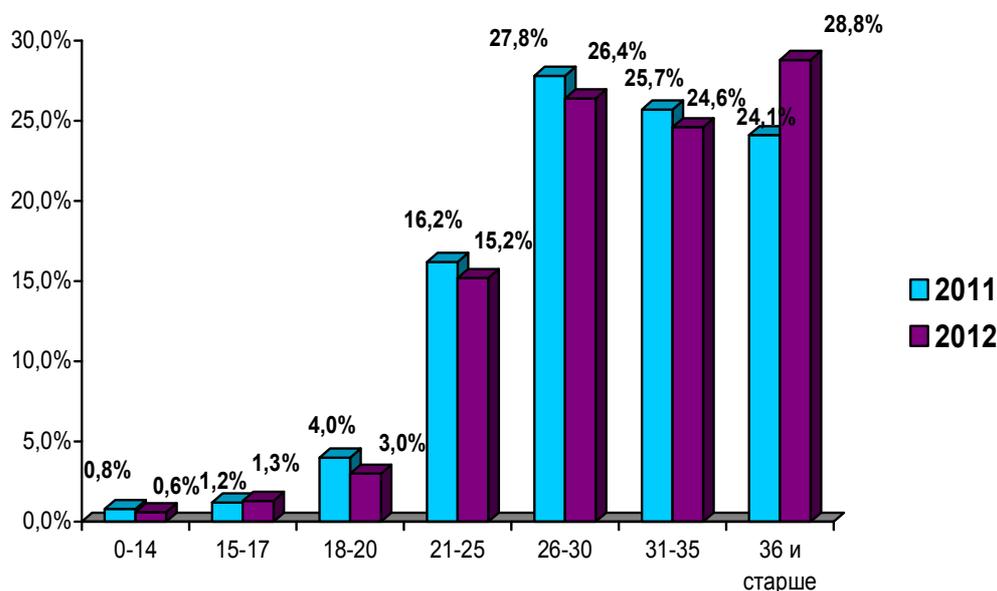
По состоянию на 01.07.2012 г. в Нижегородской области ВИЧ-инфицированными матерями рождено 1243 ребенка, (за 6 месяцев 2012г. – 113 детей). Из общего числа рожденных ВИЧ-положительными матерями детей - 101 ребенку поставлен диагноз ВИЧ-инфекция, в т.ч. 3 детям в первом полугодии 2012г. (вертикальный путь инфицирования).

В целях профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку в 2012 г. получили антиретровирусные препараты 106 ВИЧ-инфицированных женщин, завершивших беременность родами. В т.ч. полный курс (трехкомпонентной) профилактики получили 92 пары мать-дитя. Охват химиопрофилактикой новорожденных в первом полугодии 2012г. составил 100 %.

В текущем году сохраняется тенденция более активного вовлечения в эпидемический процесс населения трудоспособного, репродуктивного возраста. На долю лиц в возрасте 26-35 лет приходится 51,0% от общего числа выявленных в текущем году ВИЧ-инфицированных, что может свидетельствовать о фактах рискованного поведения. При этом сохраняется тенденция по снижению доли молодежи среди впервые выявленных инфицированных ВИЧ. Так если в первом полугодии 2011 года на долю и молодежи в возрасте 15-20 лет приходилось 5,2% вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции, то за аналогичный период 2012 года данный показатель составил – 4,3%.

В общей структуре выявленных ВИЧ-инфицированных в текущем году преобладают лица в возрасте 26 – 30 лет (26,4%) и 31-35 лет (24,6%).

Возрастная структура ВИЧ-инфицированных граждан в Нижегородской области за 6 мес. в 2011 и в 2012 гг.



В 2012 г. на территории Нижегородской области проводилось скрининговое обследование населения на ВИЧ-инфекцию. За 6 мес. 2012г. на антитела к ВИЧ было протестировано 369 176 человек, в т.ч. 356 547 из числа жителей г.Н.Новгорода и районов Нижегородской области. Удельный вес населения Нижегородской области, обследованного на ВИЧ-инфекцию с диагностической целью, составил 10,8% (выполнение плана на 6 месяцев 2012г. – 134,5%).

Охват населения тестированием на ВИЧ в районах области весьма неравномерен. В среднем, по области тестировалось в 2012 г. 10 781,6 образцов на 100 тыс. населения. Выше среднеобластного уровня охвата тестированием в 2012 г. обеспечили 15 административных территорий области.

Территории с наибольшим количеством проведенных тестов на ВИЧ в 2012 г. (6 мес.) в пересчете на 100 тыс. населения

Число тестов на ВИЧ на каждые 100 тыс. населения	Районы
15 566,6	Выксунский
13 103,8	г.Саров
12 678,5	Бутурлинский
12 513,8	Вачский
12 505,6	Г.Н.Новгород
12 452,8	Шахунский
12 362,9	Чкаловский
11 688,1	г.Арзамас
11 501,9	Ардатовский
11 288,8	Ветлужский
11 557,6	Вознесенский
11 337,3	Лысковский
10 864,4	Б.Мурашкинский
11 291,5	Починковский
11 073,3	Уренский

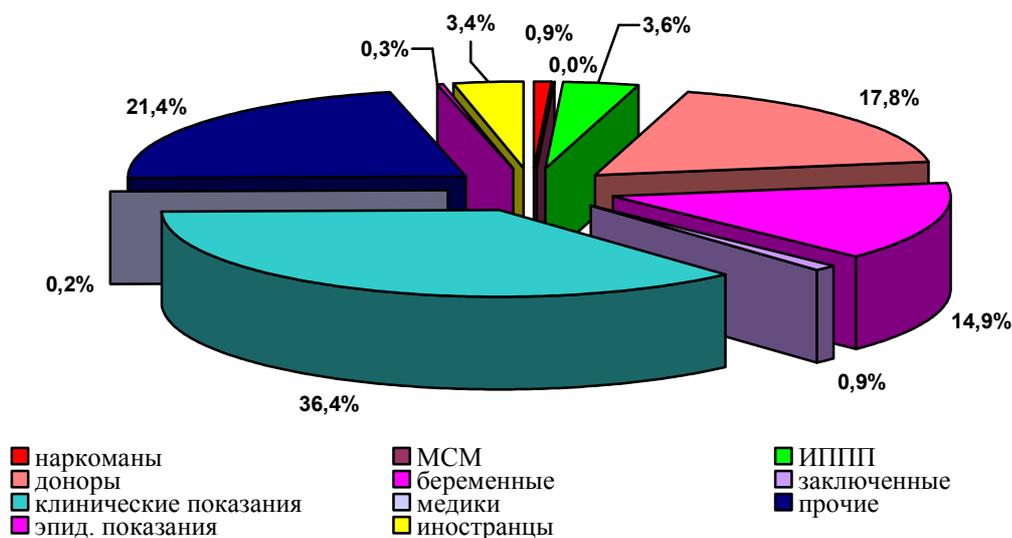
Территории с наименьшим количеством проведенных тестов на ВИЧ в 2012 г. (за 6 мес.) в пересчете на 100 тыс. населения

Число тестов на ВИЧ на каждые 100 тыс. населения	Районы
6 389,9	Лукояновский
6 646,0	Володарский р-н
7 389,3	Дивеевский
7 465,5	Сосновский р-н
7 492,1	Кулебакский р-н
7 749,1	Вадский

В общей структуре диагностических исследований, проведенных в первом полугодии 2012 г. более 36,4% проведено по клиническим показаниям (аналогичный период 2011 г. – 35,4%).

В текущем году сохраняется тенденция увеличения числа обследованных из группы «недифференцированное население». Удельный вес обследованных по коду 118 (прочие) вырос с 20,3% за 6 мес. 2011г. до 21,4% за 6 мес. 2012г.

Структура обследованных на ВИЧ-инфекцию лиц по отдельным группам населения в Нижегородской области за 6 мес. 2012г.



По ряду районов области доля обследованных по коду 118 значительно превышает среднеобластные значения (21,4%), при этом доля обследованных по эпидемически значимым кодам невелика. Более половины всех обследованных лиц на территории Вознесенского и Вахского районов относятся к недифференцированной группе населения, соответственно 69,1% и 59,6%. На территории Сокольского района по коду 118 (прочие) было обследовано за 6 мес. 2012г. более 43% от всех протестированных. По Балахнинскому, Бутурлинскому и Гагинскому районам почти треть всех обследованных приходится на группу прочие.

Достаточно высокий удельный вес обследованных по коду 118 свидетельствует об отсутствии целенаправленной работы по выявлению факторов риска инфицирования ВИЧ, что, в свою очередь, не позволяет определить эпидемически значимые группы.

В первом полугодии 2012г. удельный вес тестирований по эпидемически значимым кодам составил в среднем по области:

Код 102 (наркопотребители) – 0,9%;

Код 104 (заболевания передающиеся половым путем) – 3,6%;

Код 109 (беременные) – 14,9%

Код 112 (лица из мест лишения свободы) – 0,9%

По некоторым эпидемически значимым кодам в 2012г. отмечено незначительное снижение количества протестированных лиц:

104-с 14062 до 13406 (-656 или -4,7%)

112-с 3693 до 3434 (-259 или 7,0%)

В тоже время отмечается увеличение числа протестированных по кодам:

102- с 3140 до 3282 (+142 или 4,5%)

109-с 52914 до 55179(+2265 или +4,3%)

Анализ структуры скринингового обследования на ВИЧ-инфекцию в разрезе муниципальных районов и городских округов показывает неудовлетворительную организацию работы по диагностике данного заболевания среди групп с высоким риском инфицирования в лице потребителей инъекционных наркотиков и лиц с подозрением на заболевания, передающиеся половым путем.

Так, по 27 административным территориям в общей структуре проведенных обследований на антитела к ВИЧ удельный вес протестированных по коду 102

(потребители инъекционных наркотиков) был менее 0,8% (при среднеобластном показателе 0,9%).

№	Районы	Доля обследованных по коду 102 среди всех протестированных на ВИЧ за 6 мес. 2012г.
1	Вознесенский	0,05%
2	Бутурлинский	0,1%
3	Вачский	0,1%
4	Лысковский	0,1%
5	Пильнинский	0,1%
6	Сеченовский	0,1%
7	Тоншаевский	0,1%
8	Лукояновский	0,2%
9	Сосновский	0,2%
10	Шатковский	0,2%
11	Балахнинский	0,3%
12	Ветлужский	0,3%
13	Володарский	0,3%
14	Сергачский	0,3%
15	Чкаловский	0,3%
16	Шарангский	0,3%
17	Ковернинский	0,4%
18	Перевозский	0,4%
19	Воскресенский	0,5%
20	Д.Константиновский	0,5%
21	Дивеевский	0,5%
22	Кстовский	0,5%
23	Шахунский	0,5%
24	Навашинский	0,6%
25	Богородский	0,7%
26	Семеновский	0,7%
27	г.Саров	0,7%
	Среднеобластной показатель	0,9%

По Б.Болдинскому, Кр.Октябрьскому, Первомайскому и Тонкинскому районам обследования в указанной группе в текущем году не проводились.

По 29 территориям в 2012г. отмечается достаточно низкий уровень тестирования на ВИЧ-инфекцию среди лиц с подозрением на заболевания, передаваемые половым путем. В связи с этим, на фоне роста выявляемости среди данной группы и активизации полового пути передачи ВИЧ, формируются условия для начала новой, более активной фазы эпидемии ВИЧ-инфекции – генерализованной стадии.

№	Районы	Доля обследованных по коду 104 среди всех протестированных на ВИЧ за 6 мес. 2012г.
1	Д.Константиновский	0,8%
2	Шахунский	0,9%
3	Лысковский	1,0%
4	Починковский	1,0%
5	Кстовский	1,2%
6	Шарангский	1,4%

7	Бутурлинский	1,5%
8	Шатковский	1,5%
9	Воротынский	1,6%
10	Дивеевский	1,6%
11	Володарский	1,7%
12	Семеновский	1,7%
13	Б.Болдинский	1,8%
14	Вадский	1,8%
15	Уренский	2,2%
16	г.Саров	2,2%
17	Вознесский	2,3%
18	Ковернинский	2,3%
19	Лукояновский	2,3%
20	Кр.Октябрьский	2,4%
21	Навашинский	2,4%
22	Сеченовский	2,4%
23	Сосновский	2,4%
24	Кр.Баковский	2,5%
25	Сергачский	2,5%
26	Городецкий	2,7%
27	Воскресенский	2,8%
28	Выксунский	2,8%
29	Борский	3,2%
	Среднеобластной показатель	3,6%

В пересчете на 100 тысяч протестированных образцов крови в первом полугодии 2012 г. было обнаружено **261,4** впервые выявленных ВИЧ-позитивных, что больше, чем за аналогичный период 2011 г. (210,5). Рост показателя числа ВИЧ+ на 100 тысяч протестированных образцов наблюдался во всех группах обследованных за исключением доноров.

**Выявляемость ВИЧ-инфекции среди различных групп населения
Нижегородской области (за 6 мес. 2011г. и 6 мес. 2012г.)**

Код	Выявляемость ВИЧ-инфекции за 6 мес. 2011г. (на 100 тыс. обследованных)	Выявляемость ВИЧ-инфекции за 6 мес. 2012г. (на 100 тыс. обследованных)	Рост/снижение
102 наркопотребители	5446	5789	+6,3%
103 мужчины, практикующие секс с мужчинами	0	2678	
104 ИППП	292	328	+12,3%
108 доноры	14	4	-71,4%
109 беременные	151	210	+39,1%
112 лица из МЛС	2383	3931	+64,9%
113	164	223	+35,9%

клинические показания			
118 прочие	57	58	+1,7%
120 по эпид.показаниям	6489	9319	+43,6%
200 иностранные граждане	105	126	+20,0%

Анализ выявляемости антител к ВИЧ в различных группах населения показывает:

- максимальные показатели выявляемости ВИЧ-инфекции сохраняются в уязвимых группах (контактные по отношению к ВИЧ-инфицированным, ПИН, МСМ, заключенные, лица с ИППП), что, в свою очередь, определяет необходимость усиления работы по организации диагностики ВИЧ-инфекции, в первую очередь, среди указанных групп;
- рост выявляемости ВИЧ-инфекции, практически во всех тестируемых группах, свидетельствует об активизации эпидемического процесса распространения ВИЧ-инфекции в области.

Таким образом, на территории Нижегородской области в первом полугодии 2012 г. наблюдалось ухудшение эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции. Сохранялся высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией и не снижающиеся темпы прироста новых случаев заражения, активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию.

Первоочередной задачей противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции в настоящее время является обеспечение эффективной работы в области профилактики ВИЧ-инфекции, в особенности работы среди уязвимых групп населения, женщин и работающего населения в возрасте 26-35 лет.

Главный врач ГБУЗНО «НОЦ СПИД»
Главный специалист по ВИЧ/СПИД МЗ НО
Заслуженный врач РФ

Г.Ф.Мошкович