



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

19 ФЕВ 2016 № 01-15/88
на № _____ от _____

Информационный бюллетень
за 2015 год

На 01.01.2016 г. с начала эпидемии ВИЧ-инфекции в Нижегородской области зарегистрировано 19659 ВИЧ-инфицированных граждан (мужчин – 12873 (65,4%), женщин – 6786 (35,4%)), из них число жителей Нижегородской области составило 89,7% (17644).

В число зарегистрированных также входят:

Иногородние – 896 (4,4%);

Иностранцы – 462 (2,3%);

Анонимные – 281 (1,4%);

БОМЖи – 441 (2,2%).

Умерло за весь период эпидемии 2973 ВИЧ-инфицированных человека, из них на стадии СПИДа – 396 пациентов (13,3%).

В 2015г. зарегистрировано 2923 новых случаев ВИЧ-инфекции, что на 8,5 % больше, чем за аналогичный период 2014г. (2694 случая), в т. ч. среди жителей Нижегородского региона выявлено 2633 случая (показатель 80,5 на 100 тысяч населения), что на 6,1 % выше уровня 2014 года (2481).

В отчетном году отмечен рост заболеваемости на 6,5% среди жителей г. Н. Новгорода: показатель составляет 110,1 на 100000 населения (1404 случая) против 103,4 на 100000 населения (1318 случаев) за 2014г.

Показатель заболеваемости жителей районов области в 2015 г. вырос на 6,7% по сравнению с показателем прошлого года (с 57,7 до 61,6 на 100000 населения в 2015 году).

Среди других регионов Российской Федерации по уровню пораженности ВИЧ-инфекцией Нижегородская область находится на 28 месте. Основные тенденции развития эпидемии в регионе повторяют общероссийские.

Пораженность ВИЧ-инфекцией составляет в Нижегородской области 442,3 на 100 тысяч населения, что означает, что инфицировано ВИЧ 0,4% населения (в РФ - 0,5%, в Приволжском Федеральном округе - 0,6%). Выше среднеобластного уровня пораженность (от 0,5 до 0,8% населения) в 5 районах области: Балахнинском (646,4), Богородском (585,1), Борском (739,3), Шахунском (826,4), Лысковском (788,4) и в 6 районах города Н.Новгорода: Автозаводском (766,8), Канавинском (714,1), Ленинском (691,05), Московском (621,6), Приокском (577,7) и Сормовском (763,4 на 100000 населения). В районах, где инфицированы ВИЧ 0,5-0,6%% населения, проживает 39,2 % населения области.

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех административных территориях Нижегородского региона, однако, распространена эта инфекция неодинаково. В 2015 г. районы Нижнего Новгорода и Нижегородской области по уровню пораженности распределялись следующим образом:

- 13 районов области, г. Дзержинск и все районы г. Н. Новгорода относятся к территориям с очень высокой пораженностью ВИЧ-инфекцией (301 и выше на 100 тыс. населения: Арзамасский (392,9); Большемурашкинский (357,1); Борский (739,2), Балахнинский (646,3); Богородский (585,1); Дальнеконстантиновский (402,7); Дзержинск (327,3); Краснобаковский (306,0), Кстовский (461,4), Лысковский (788,4); Починковский (404,6); Тоншаевский (388,2); Уренский (334,8); Шахунский (826,4) Автозаводский (766,8); Канавинский (714,1), Ленинский (691,0), Московский (621,6), Нижегородский (358,4), Приокский (577,5); Советский (369,5); Сормовский (763,4);

- 17 районов области - территории с высоким уровнем пораженности (151-300 на 100 тыс. населения: Вадский (274,5); Варнавинский (158,9), Вачский (195,6), Ветлужский (175,1); Володарский (214,3), Воротынский (187,5), Выксунский (227,3), Городецкий (273,7); Княгининский (279,3); Лукояновский (166,5); Навашинский

(233,5), Краснооктябрьский (175,7); Перевозский (271,1); Пильненский (163,3); Семеновский (277,3); Сокольский (194,3); Спасский (199,0));

- в 17 районах области и г. Саров зарегистрирован средний уровень пораженности (51-150 на 100 тыс. населения: Ардаатовский (132,9; Большеболдинский (92,1); Буктурлинский (140,2); Вознесенский (112,2); Кулебакский (89,4); Воскресенский (113,3), Гагинский (140,4); Дивеевский (121,7); Ковернинский (142,7); Павловский (103,2); Сергачский (104,6); Сеченовский (134,7); Сосновский (118,9), Тонкинский (114,4); Чкаловский (129,8); Шарангский (89,1); Шатковский (125,1), г. Саров (102);

Не осталось ни одного района с низким уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией.

В 2015г. продолжают сохраняться положительные темпы роста заболеваемости в целом по Нижегородской области, однако, темпы роста невысокие.

Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2015 г. составил 80,5 на 100 тыс. населения (в 2014г. – 75,4). Показатель заболеваемости по Н. Новгороду составил за 2015г. 110,1 на 100000 населения (103,8 в 2014г.). Уровни заболеваемости, превышающие среднегородской показатель, зарегистрированы в Автозаводском (151,1 на 100 000 населения), Канавинском (107,8 на 100 000 населения), Ленинском (109,5), Московском (116,8) и Сормовском (127,5 на 100 000 населения) районах Нижнего Новгорода.

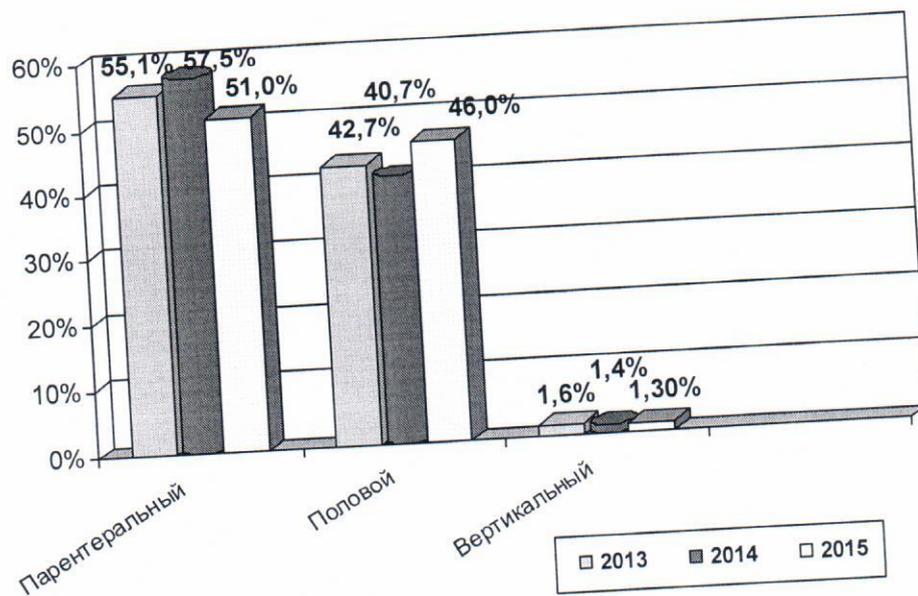
Рост показателей заболеваемости в 2015г. по сравнению с прошлым годом зарегистрирован в 32 районах области, 7 районах г. Н. Новгорода и г. Сарове. В четырех районах уровень заболеваемости возрос в 2 раза (Вознесенский, Воротынский и Сеченовский и Тоншаевский районы), в трех – в 3 раза (Чкаловский, Пильненский и Вадский районы). В Спасском районе области в 2015г. вновь зарегистрированы случаи ВИЧ-инфекции (в 2014г. заболеваемость отсутствовала). В 14 районах области, г. Дзержинске и г. Н. Новгороде отмечено снижение показателей заболеваемости по сравнению с 2014 годом. В двух районах области (Шарангском и Варнавинском) показатели заболеваемости в 2014г. и в 2015г. сохраняются на одном уровне.

Употребление психоактивных веществ внутривенно как фактор риска инфицирования ВИЧ в 2015 году установлен в 51% случаев. Преобладающим он

является в 11-ти районах области (Арзамасском, Борском, Бутурлинском, Вачском, Гагинском, Городецком, Кстовском, Семеновском, Спасском), г. Дзержинск и г. Саров и всех районах г. Н. Новгорода.

Наряду с этим, в последние годы прослеживается четкая тенденция роста случаев инфицирования ВИЧ половым путем. В 2015 году удельный вес полового пути передачи как фактора риска зарегистрирован у 46% выявленных ВИЧ-инфицированных с установленным путем передачи. Ведущим указанный путь регистрируется в 29 районах Нижегородской области. В остальных районах инфицирование в равной степени происходит как половым путем, так и при парентеральном употреблении психоактивных веществ (парентеральный путь). Вертикальный (от матери ребенку) путь инфицирования зарегистрирован в 1,3% случаев.

Рис. 1. Основные факторы риска заражения ВИЧ в Нижегородской области в 2013, 2014 и в 2015 гг. (%)



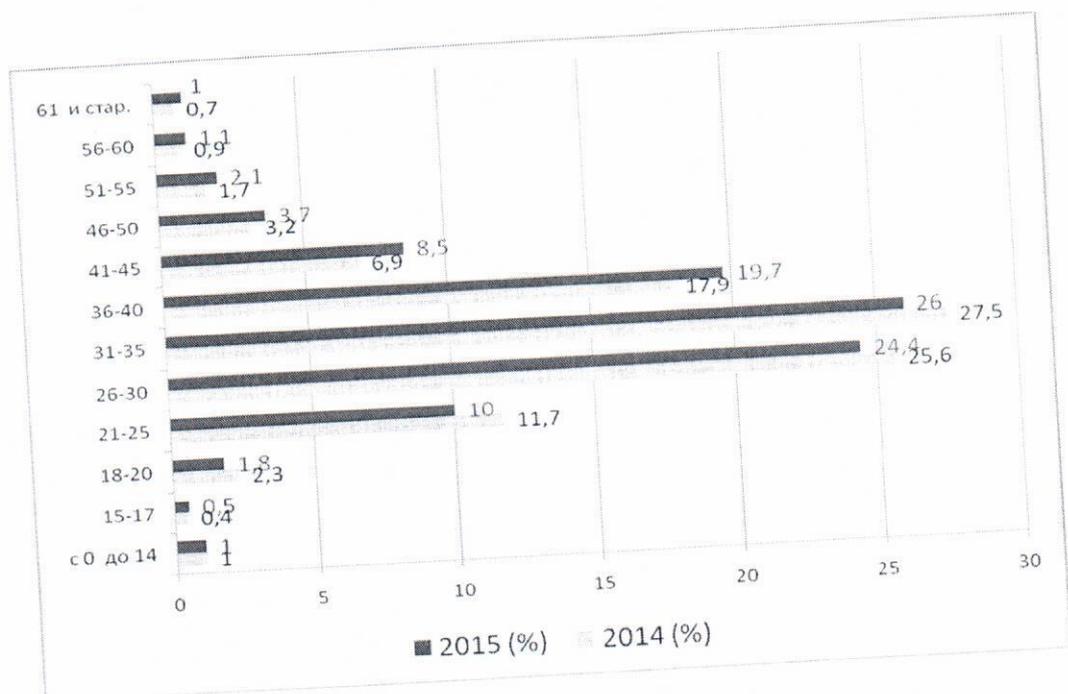
Среди выявленных ВИЧ-инфицированных в 2015 году 65,6% составляют мужчины, 34,4% - женщины. Одинаково активно в эпидемический процесс вовлечено мужское население, как г. Н. Новгорода (67,2%), так и районов области (63,6 %).

Таблица 1.

**Половая структура ВИЧ-инфицированных, выявленных в
Нижегородской области в 2014 и в 2015 гг.**

	2014 год		2015 год	
	мужчин абс. (%)	женщин абс. (%)	мужчин абс. (%)	женщин абс. (%)
Н.Новгород	906 (54,8%)	412(49,8%)	962(55,1%)	442 (49,8%)
Районы области	748 (45,2%)	415 (50,2%)	784 (44,9%)	445 (50,2%)
Всего	1654 (100%)	827 (100%)	1746 (100%)	887 (100%)

**Рис. 2. Возрастная структура выявленных ВИЧ-инфицированных в
Нижегородской области в 2014 и в 2015 гг.**



Характерной особенностью эпидемии является высокая доля среди инфицированных ВИЧ населения трудоспособного, репродуктивного возраста. Чаше ВИЧ - инфекция регистрируется в возрастной группе 31-35 лет (показатель заболеваемости 301,3 на 100000 населения данной возрастной группы), чуть меньше случаев среди лиц в возрасте 26-30 лет (257,5 на 100000 населения) и 36-40 лет (216,6 на 100000 населения). Удельный вес зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в данных возрастных группах составляет 60,9%. Среди детей (0-14 лет) показатель составил 5,7, среди подростков – 13,5 на 100 000 населения

соответствующего возраста. Вместе с тем, в последние годы наблюдается устойчивая тенденция к уменьшению доли молодежи среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных. По сравнению с началом эпидемии в 2015г. сократился удельный вес детей и подростков с 16,7% до 1,46 % и молодежи в возрасте от 18 до 20 лет с 30,4% до 1,9% в общей структуре ВИЧ-инфицированных.

Изменилась и социальная структура ВИЧ-инфицированных: если в 1996 году доля неработающего населения составляла 79,4% (соответственно работающего – 13,3%), то в 2015 году этот показатель снизился до 56,7% (доля работающего населения 42,5%).

В 2015 г. получали антиретровирусную терапию (АРВТ) 4083 больных или 100% от числа нуждающихся.

В Нижегородской области за все время эпидемии ВИЧ-инфицированными матерями рождено 2440 детей (за 2015г. было рождено 420 детей, в том числе 11 двоен). Из общего числа детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями, 154 (6,3%) поставлен диагноз ВИЧ-инфекции в т.ч. 13 детям, из числа рожденных в 2015 г. (3,1%) (вертикальный путь инфицирования).

Из числа 409 родивших женщин в 2015 году - 347 (84,8%) состояли под наблюдением гинеколога по беременности, т.е. 62 (15,2%) - не обращались до родоразрешения ни в одно ЛПУ.

В целях профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку в 2015 году в период беременности получили антиретровирусные препараты 347 ВИЧ-инфицированные женщины, в родах – 369. Химиопрофилактику получили 417 новорожденных.

Обследование населения на ВИЧ-инфекцию является единственной возможностью своевременной диагностики ВИЧ-инфекции.

Среди административных территорий ПФО Нижегородская область в 2015 году заняла 2 место по числу обследованного на ВИЧ населения (после Республики Татарстан). За 2015г. на антитела к ВИЧ было протестировано 787900 человек (744415 граждан РФ). Удельный вес населения области, обследованного на ВИЧ-инфекцию с диагностической и профилактической целью, составил 22,7 % (годовой план – 16%).

В 2015 году отмечается небольшой рост впервые выявленных ВИЧ-инфицированных с 3,67 (в 2014 г.) до 3,72 на 1000 протестированных образцов крови. Рост числа ВИЧ-инфицированных на 1000 протестированных образцов крови наблюдался среди беременных (на 20,0% по сравнению с 2014 г.), пациентов с

подозрением на ИППП (на 16,0%), обследованных по клиническим показаниям (на 15,6%), среди лиц в категории «прочие» (на 34,2%).

Таблица 2.

**Выявляемость ВИЧ-инфекции среди различных групп населения
в Нижегородской области (в 2014 г. и в 2015 г.)**

Код	Выявляемость ВИЧ-инфекции в 2014г. (на 1000 обследованных)	Выявляемость ВИЧ-инфекции в 2015г. (на 1000 обследованных)	Изменение показателя
102 наркопотребители	87,53	77,4	-11,5%
104 ИППП	5,6	6,5	16,0%
108 доноры	0,10	0,16	2,0 %
109 беременные	2,02	2,4	20,0 %
112 лица из МЛС	44,2	46,40	1,0 %
113 клинические показания	3,2	3,73	15,6 %
118 прочие	0,7	0,94	34,2%
120 по эпид. показаниям	93,3	77,9	-16,5 %
200 иностранные граждане	2,0	1,3	-35 %

Необходимо отметить, что на протяжении ряда лет организация диагностического и профилактического обследования населения на ВИЧ-инфекцию в Нижегородской области рассматривается как одно из основных направлений противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Это дает возможность выявлять ВИЧ-инфицированных граждан и проводить своевременно профилактические и противоэпидемические мероприятия.

В 2015 году диспансерным наблюдением охвачено 86,2% больных ВИЧ-инфекцией, состоящих на диспансерном наблюдении, из которых 90,3% прошли обследование с целью раннего выявления туберкулеза. По состоянию на 01.01.2016г. на территории Нижегородской области наблюдается 646 пациентов с сочетанной патологией ВИЧ/туберкулез, в т.ч. 191 выявлен в отчетном году.

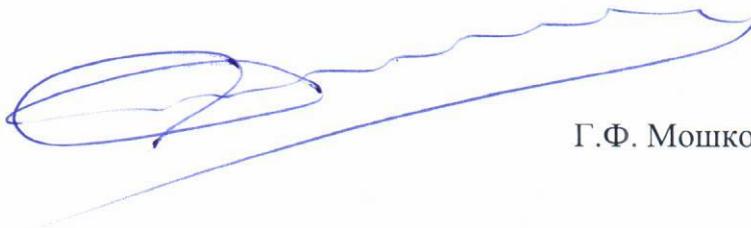
Таким образом, анализ эпидситуации показывает, что:

- Эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции протекает активно, но темпы прироста новых случаев снижаются;
- Рост заболеваемости в 2015 г. по сравнению с 2014 г. отмечается на 6,7%, в то время как в предыдущем году рост заболеваемости составил 28,8% (показатель заболеваемости в целом по области в 2014г. составил 75,3 и в 2013 г. 58,42 на 100 тыс. населения).
- В последнее время растет роль полового фактора передачи ВИЧ (46,0), который стал в 2015 г. преобладающим в 29 районах области;

- Пик показателей заболеваемости смещается в группу лиц старшего возраста (30 лет и старше), что требует более активного проведения профилактической работы в трудовых коллективах.
- Преобладает выявляемость ВИЧ-инфекции среди социально благополучного населения.

Вышеизложенные особенности распространения ВИЧ-инфекции в Нижегородской области определяют необходимость массового проведения профилактических мероприятий при участии ведомств, организаций и учреждений различных сфер деятельности.

Главный врач



Г.Ф. Мошкович