

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С КО-
ИНФЕКЦИЕЙ ВИЧ-ТУБЕРКУЛЕЗ В
ПРИВОЛЖСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ В
2021-2022 ГОДАХ

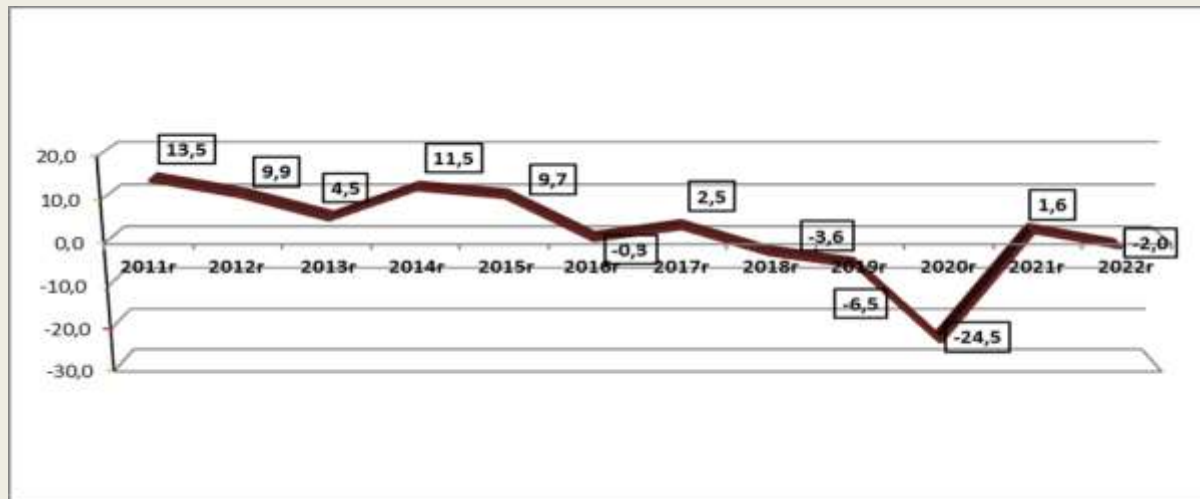
Кузоватова Е.Е., Тузова И.Н.

ФБУН «Нижегородский НИИЭМ им. академика И.Н.
Блохиной» Роспотребнадзора
Приволжский окружной центр по профилактике и борьбе со СПИД

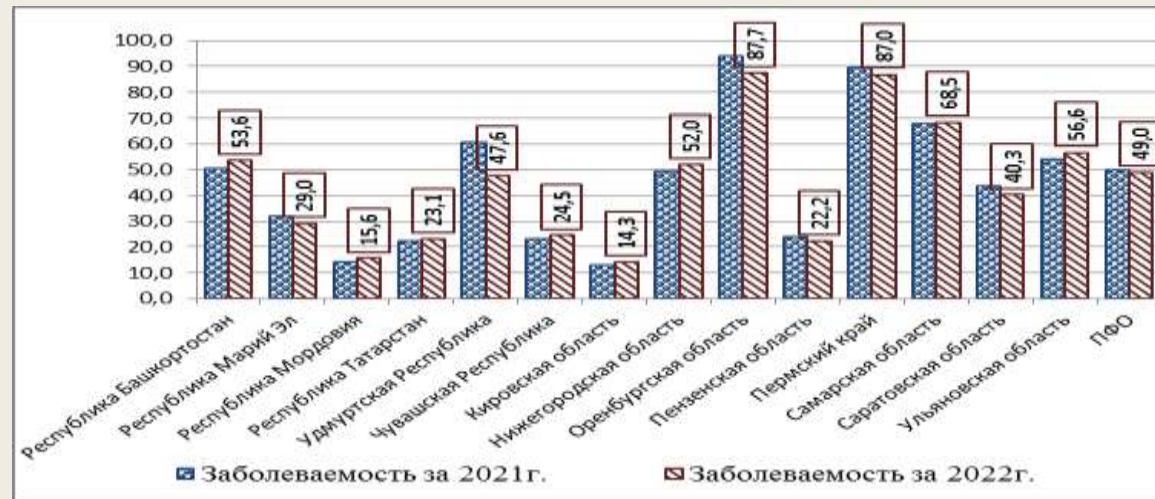
Основные эпидемиологические данные

- Согласно данным формы мониторинга ПНП на 31.12.2022 в ПФО кумулятивно зарегистрировано **365 812** случаев ВИЧ-инфекции (включая ГУ ФСИН).
- Общее число умерших ВИЧ-инфицированных граждан от всех причин в ПФО составило **125 373**, в т.ч. **40 018** вследствие ВИЧ-инфекции.
- Число зарегистрированных в 2022 г. в ПФО ВИЧ-инфицированных российских граждан (включая ГУ ФСИН) составило **14 893** человека.
- Среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных лиц преобладали мужчины (57,9%).
- В возрастной структуре вновь выявленных ВИЧ-позитивных преобладали лица от 31 до 40 лет (38,0%) и от 41 до 50 лет (31,0%).

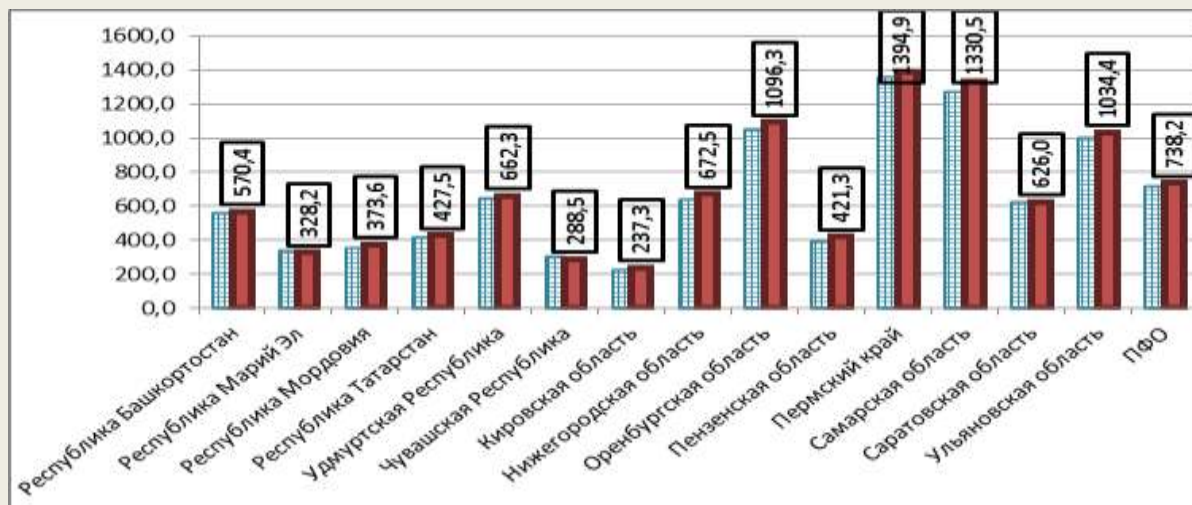
Основные эпидемиологические данные



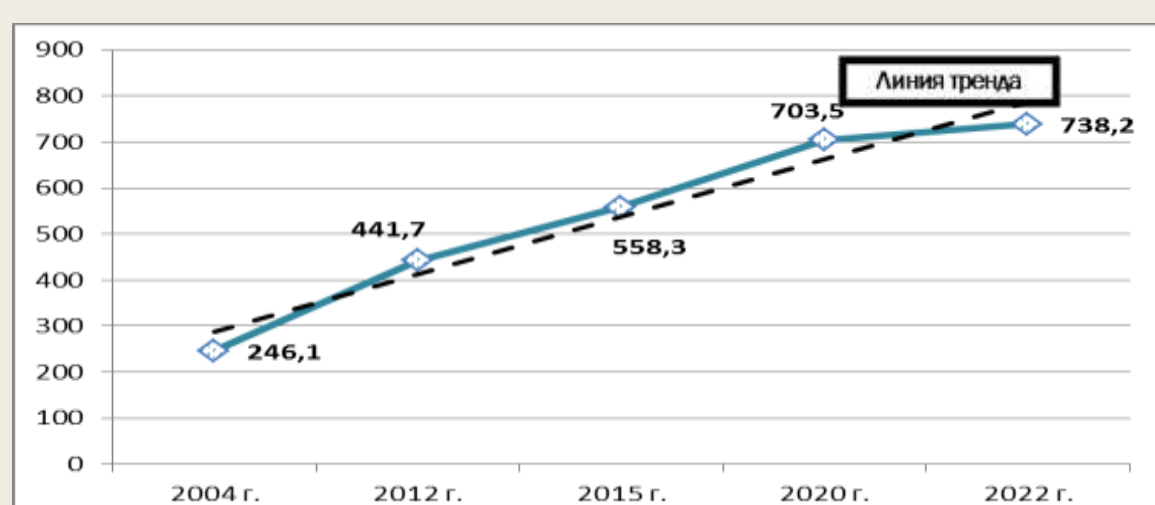
Темп прироста числа новых случаев ВИЧ-инфекции в ПФО за период 2011-2022 гг., %



Сравнительная характеристика показателей инцидентности ВИЧ-инфекции в субъектах ПФО в 2021-2022 гг., ‰

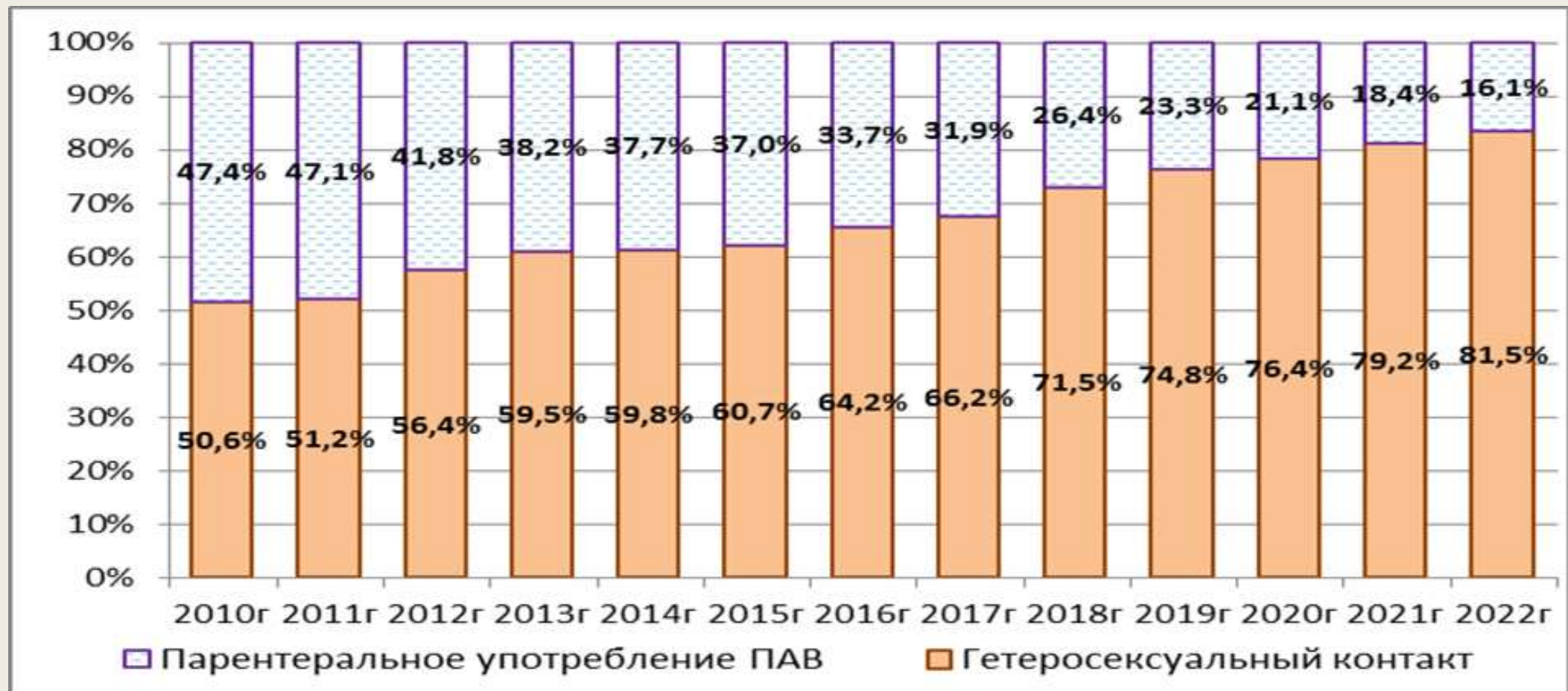


Показатель пораженности населения ВИЧ-инфекцией в субъектах ПФО в 2021 - 2022 гг., ‰



Динамика показателей пораженности населения ВИЧ-инфекцией в ПФО в 2004 - 2022 гг., ‰

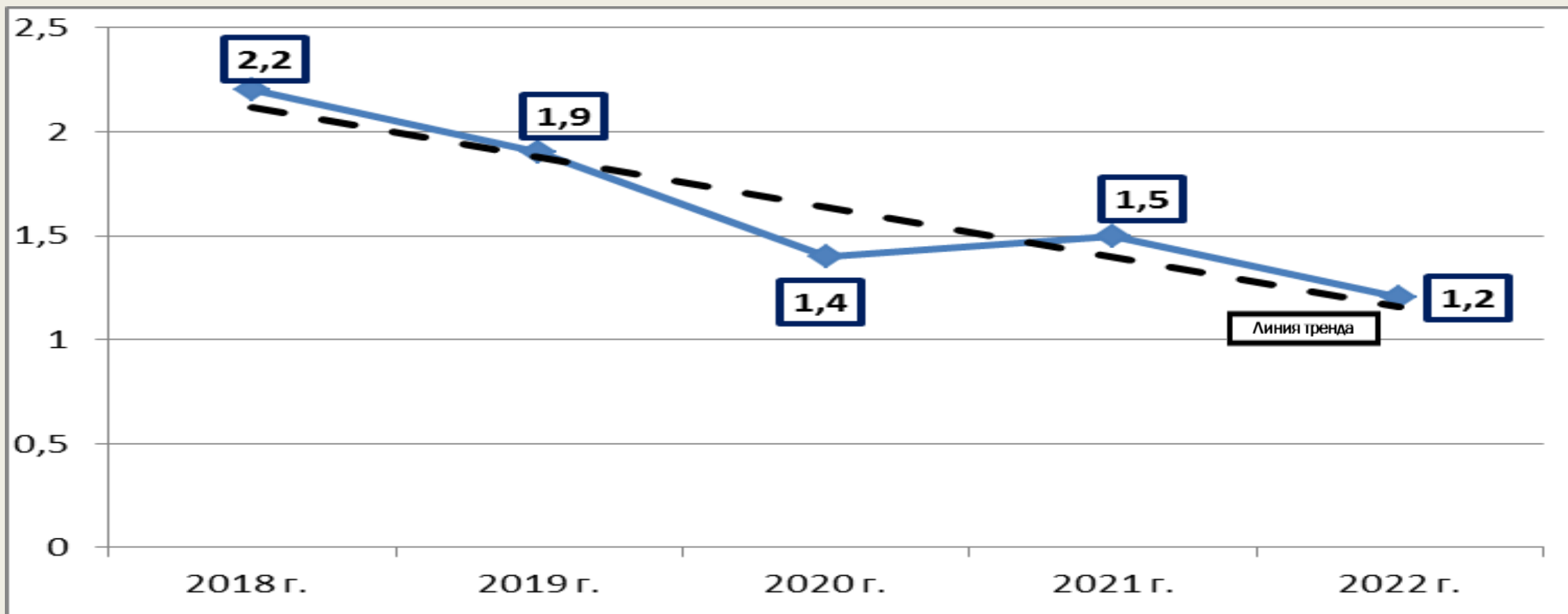
Структурное распределение основных факторов риска передачи ВИЧ-инфекции в ПФО, по годам, %



Диспансерное наблюдение и лечение ВИЧ-инфицированных в ПФО в 2022 году

Показатель	2022 год	2021 год
Количество ВИЧ-инфицированных российских граждан, состоящих на диспансерном наблюдении: -в том числе впервые взятых под наблюдение	198 130 человек/93,1% 14 138 человек	192 613 человек/92,4% 13 168 человек
Количество ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование	188 594 человек/95,2%	182 667 человек/94,8%
Количество ВИЧ-инфицированных из прошедших диспансерное обследование, обследованных на туберкулез	180 474 человек/95,7%	170 868 человек/93,5%

Доля выявленных больных туберкулезом среди ВИЧ-позитивных в результате диспансерного обследования в ПФО в 2018 – 2022 гг., %



Клинические формы болезни у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции в ПФО в 2016-2022 гг., %
(по предварительным данным анализа статистической отчетной формы №61)

Проявления болезни, вызванной ВИЧ	2022 г.	2021 г.	2016 г.
Заболевания инфекционной и паразитарной природы	32,3	39,6	30,8
Злокачественные новообразования	0,6	0,6	0,5
Проявляющаяся в виде других состояний:	63,3	55,5	39,0
- острый ВИЧ-инфекционный синдром	1,7	1,4	3,2
- с проявлениями (персистентной) генерализованной лимфаденопатии	32,9	33,0	26,2
- с проявлениями гематологических и иммунологических нарушений, не классифицированных в других рубриках	22,4	15,3	10,8
Другие уточненные болезни	3,2	2,8	2,0

Частота выявления различных инфекционных заболеваний у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции в ПФО в 2021-2022 гг., %

Инфекционные и паразитарные болезни	всего		муж.		жен.	
	2022 г.	2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.	2021 г.
Микобактериальная инфекция	5,4	6,4	7,0	8,3	3,4	3,8
Цитомегаловирусное заболевание	0,14	0,3	0,17	0,4	0,1	0,3
Кандидоз	6,5	6,9	6,4	7,2	6,6	6,6
Пневмония, вызванная <i>Pneumocystis jirovecii</i>	0,4	0,5	0,4	0,5	0,3	0,6
Множественные инфекции	8,1	8,2	9,4	8,7	6,4	7,5

**Этиологическая структура группы инфекционных болезней,
зарегистрированных у пациентов с впервые в жизни
установленным диагнозом ВИЧ-инфекции в ПФО
в 2021-2022 гг., %**

Инфекционные и паразитарные болезни	2022 г.	2021 г.
Микобактериальная инфекция	16,8	16,1
Цитомегаловирусное заболевание	0,4	0,8
Кандидоз	20,1	17,5
Пневмония, вызванная <i>Pneumocystis jirovecii</i>	1,2	1,4
Множественные инфекции	25,1	20,6

Частота регистрации инфекционных заболеваний у лиц, состоявших под наблюдением по поводу болезни, вызванной ВИЧ, в ПФО в 2022 г.

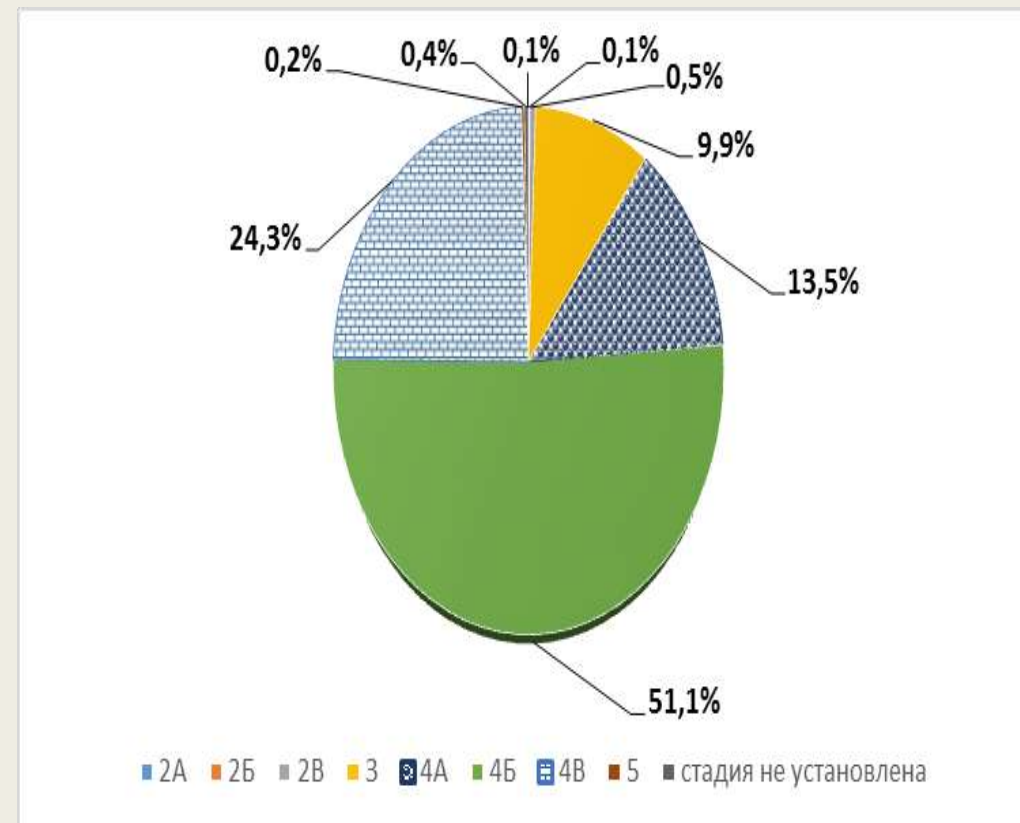
- Множественные инфекции – 9,5%
- Кандидоз – 7,5%
- Микобактериальная инфекция – 4,5%:
 - стадия 2А – 1,4%
 - стадия 2Б – 1,6%
 - стадия В – 11,2%
 - стадия 3 – 1,0%
 - стадия 4А – 1,8%
 - стадия 4Б – 16,1%
 - стадия 4В – 17,9%
 - стадия 5 – 31,8%
 - стадия не установлена – 3,2%

С диспансерного наблюдения в 2022 г. снято

- 11 559 человек (6,4% состоявших под наблюдением)
- Основной причиной явилась смерть пациента (64,0% от числа снятых с учета)
- Заболевания из группы инфекционных и паразитарных болезней имелись у 53,0% умерших пациентов, в т.ч.:
 - у 13,4% пациентов зафиксированы множественные инфекции,
 - у 14,2% пациентов - проявления микобактериальной инфекции.

Пациенты с ко-инфекцией ВИЧ туберкулез

- Всего зарегистрировано пациентов с ко-инфекцией - 8243 человек (4,7%)
- Под наблюдением находились 99,0%
- Из них в 2022 г. с впервые в жизни установленным диагнозом болезни, вызванной ВИЧ, 640 человек, в т.ч. 2 детей (возраст 1-2 года)
- Умер 994 ко-инфицированный пациент (от всех причин)
 - На конец года под ДН состояло 6831 человек, из них 30 детей до 18 лет
- 51,1% ко-инфицированных находились в стадии 4Б, 24,3% - 4В, 13,5%-4А



Обследование пациентов, состоявших под наблюдением в 2022 г.

- 86,8% обследованных ВИЧ-положительных обследованы на туберкулез:
 - 99,4% методом флюорографии
 - 5,7% бактериологическими методами
- Прошли обследование 89,7% лиц с бессимптомным ВИЧ-статусом
 - все обследованы на туберкулез:
 - 100% методом флюорографии
- Курс химиопрофилактики получили 11,5% из числа обследованных пациентов с болезнью, вызванной ВИЧ (В20 - В24)

Выводы

- В 2022 г. в ПФО количество ВИЧ-инфицированных из прошедших диспансерное обследование, обследованных на туберкулез, составило 180 474 человек/95,7% (прирост числа обследованных, по сравнению с 2021 г., составил +5,6%).
- В 2022 г. доля ВИЧ-позитивных пациентов, у которых в результате обследования был выявлен туберкулез, составила 1,2%, что ниже значения 2021 г. (1,5%).
- Частота регистрации микобактериальной инфекции составила в 2022 г. 5,4% от общего числа впервые выявленных пациентов (доля в структуре инфекционной патологии у вновь выявленных - 16,8% ; в 2021 г. – 6,4% и 16,1%, соответственно).
- Проявления микобактериальной инфекции закономерно чаще встречались на поздних стадиях заболевания.
- Среди умерших пациентов с ВИЧ-инфекцией у 53,0% (в 2021 г. - 51,1%) отмечено наличие заболеваний из группы инфекционных и паразитарных болезней, в т.ч. у 13,4% (в 2021 г. - 13,5%) - множественные инфекции, у 14,2% (в 2021 г. - 12,8%) - проявления микобактериальной инфекции.

Рекомендации

- ❖ Активный скрининг путем опроса с целью выявления клинических симптомов - приоритетное направление в выявлении туберкулеза у ЛЖВ.
- ❖ Контроль за выполнением мероприятий диспансерного наблюдения - проведение всем пациентам, находящимся на диспансерном учёте, ФЛГ или рентгенографии ОГК - 1 раз в 6 мес. при отсутствии активного туберкулёза.
- ❖ Обеспечение проведения химиопрофилактики туберкулеза у взрослых ВИЧ-инфицированных лиц по клинико-эпидемиологическим показаниям при исключении активного туберкулеза:
 - при уровне CD4+ лимфоцитов менее 350 клеток/мкл,
 - у ЛЖВ групп высокого риска развития туберкулеза - вне зависимости от выраженности иммунодефицита и реакции на кожные пробы.

Спасибо за внимание!