

**Министерство здравоохранения Новгородской области**  
**ГБУЗ «Новгородский центр по профилактике и борьбе со СПИД и  
инфекционными заболеваниями «Хелпер»**

**ВИЧ-инфекция в Новгородской области**  
**в 2017 году**

***ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ***

**Великий Новгород**  
**2018**

Главный врач ГОБУЗ << Новгородский Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями <<Хелпер>> **Асадуллаев Магомед Рабаданович.**

**Авторский коллектив:**

**Пуговкин А. И.**-заместитель главного врача по организационно-методической работе

**Ткаченко Т.Н.**- заместитель главного врача по медицинской части

**Трофимова Т.С.**-заведующая лечебно-консультативным отделом

**Жандармова Т.А.**- зав. оргметод. отделом

**Горошко А.М.**-заведующая отделом профилактики

**Цепляева Л.В.** – зав. эпидемиологическим отделом

**173000.В Новгород ,ул.Посольская,д.2**

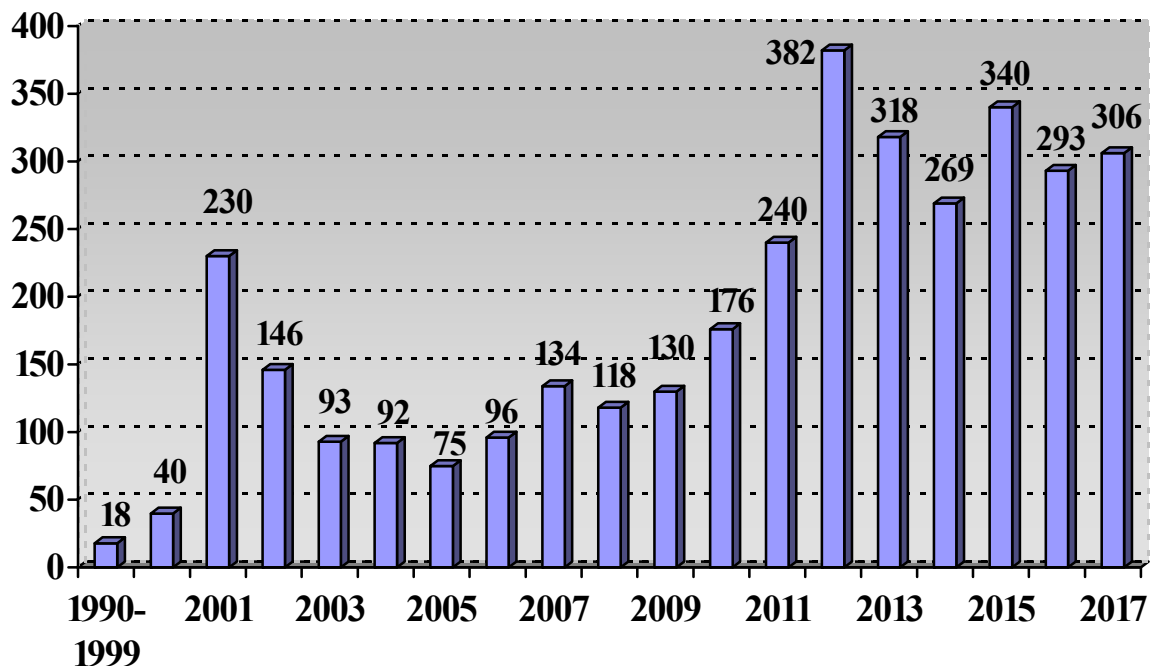
**Телефон: 636637 ,676604,**

**E-mail:helper\_org@mail.ru**

За все время регистрации ВИЧ-инфицированных с 1990 года на 31.12.2017 г. в Новгородской области зарегистрировано 3 492 случая ВИЧ-инфекции. За это же время умерло 914 ВИЧ-инфицированных в том числе в стадии СПИД- 350.

### Количество выявленных случаев ВИЧ-инфицированных за 1990 -2017 годы

Таблица 1.



Эпидситуация по ВИЧ – инфекции по административным территориям Новгородской области на 31.12.2017 г. (в абсолютных цифрах) Таблица 2.





## Количество ВИЧ-инфицированных по муниципальным образованиям за 1991-2017 годы.

Таблица 3.

Муниципальные образования	Числ-сть населения 2017 г.	1990 - 2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Всего
<b>г. Боровичи</b>	50896	7	37	8	9	11	6	7	7	15	10	12	11	15	15	17	12	19	<b>24</b>	<b>241</b>
<b>Великий Новгород</b>	222594	16	92	82	41	32	23	27	34	30	41	55	96	155	108	84	113	84	<b>80</b>	<b>1193</b>
<b>г. Старая Русса</b>	29019	4	2	2	2	6	7	4	7	5	8	2	6	14	8	11	17	6	<b>11</b>	<b>122</b>
<b>Батецкий р-он</b>	5428	1	1						2	2	1	3	1	3	3		4		<b>2</b>	<b>23</b>
<b>Боровичский р-н</b>	14220		3	4	2	1			2	2	5	2	7	5	9	5	6	6	<b>4</b>	<b>62</b>
<b>Валдайский р-н</b>	23776		3	3	5	3	3	2	7	3	11	35	27	36	27	25	26	35	<b>25</b>	<b>276</b>
<b>Волотовский р-он</b>	4906		1	1		2	1		2	1	2	2	1	3		2	3	1	<b>3</b>	<b>25</b>
<b>Демянский р-он</b>	10760				1		2	1	1	2		5	4	2	3	1	4	4	<b>6</b>	<b>36</b>
<b>Крестецкий р-он</b>	12109			1		2		1	3	2	1	1	5	3	5	8	3	2	<b>6</b>	<b>43</b>
<b>Любытинский р-он</b>	8857				2		2	2	2	3	1	1	1	3	3	1	3	4	<b>8</b>	<b>36</b>
<b>Маловишерский р-н</b>	15217		3		2	3	5	5	4	5	8	13	10	24	19	12	22	11	<b>24</b>	<b>170</b>
<b>Маревский р-он</b>	4315										1		1	2			1		<b>1</b>	<b>6</b>
<b>Мошенской р-н</b>	6421		1			1							6	1	1	4	2	2	<b>3</b>	<b>21</b>
<b>Новгородский р-н</b>	63413		9	15	7	6	7	13	18	9	9	11	20	31	45	32	36	28	<b>24</b>	<b>320</b>
<b>Окуловский р-н</b>	21908	3	2	5	3	4	1	1	3	4	5	8	11	15	11	14	16	23	<b>18</b>	<b>147</b>
<b>Парфинский р-он</b>	13019		2	3		2	2	3	5	7	3	1	6	7	11	8	7	6	<b>7</b>	<b>80</b>
<b>Пестовский р-н</b>	20683		5		5	1		5	2	3	1	3	4	8	11	7	6	7	<b>10</b>	<b>78</b>
<b>Поддорский р-он</b>	4040								2	2	2	2		4	1	2	3	3	<b>2</b>	<b>23</b>
<b>Солецкий р-н</b>	13951	2	2	4	4	2	1	1	4	4		2	6	7	5	4	8	5	<b>9</b>	<b>70</b>
<b>Старорусский р-н</b>	14450	2	2	1		3	2	1	3	1	3	5		7	7	5	6	5	<b>9</b>	<b>62</b>
<b>Хвойнинский р-н</b>	14697	8	19	6	4	5	6	7	5	3	5	5	6	7	9	7	15	11	<b>4</b>	<b>132</b>
<b>Холмский р-н</b>	5384	2	3	1			3	3	2		2		1	1		1		4	<b>4</b>	<b>27</b>
<b>Чудовский р-н</b>	20901	12	42	10	5	8	4	8	16	15	7	3	9	22	12	16	23	19	<b>15</b>	<b>246</b>
<b>Шимский р-н</b>	11558	1	1		1			5	3		3	5	1	7	5	2	4	8	<b>7</b>	<b>53</b>
<b>Всего:</b>	612522	58	230	146	93	92	75	96	134	118	129	176	240	382	318	268	340	293	<b>306</b>	<b>3492</b>

## Число регистрируемых ежегодно случаев ВИЧ - инфекций в Новгородской области и Российской Федерации в период 1990-2017 гг.

таблица 4.

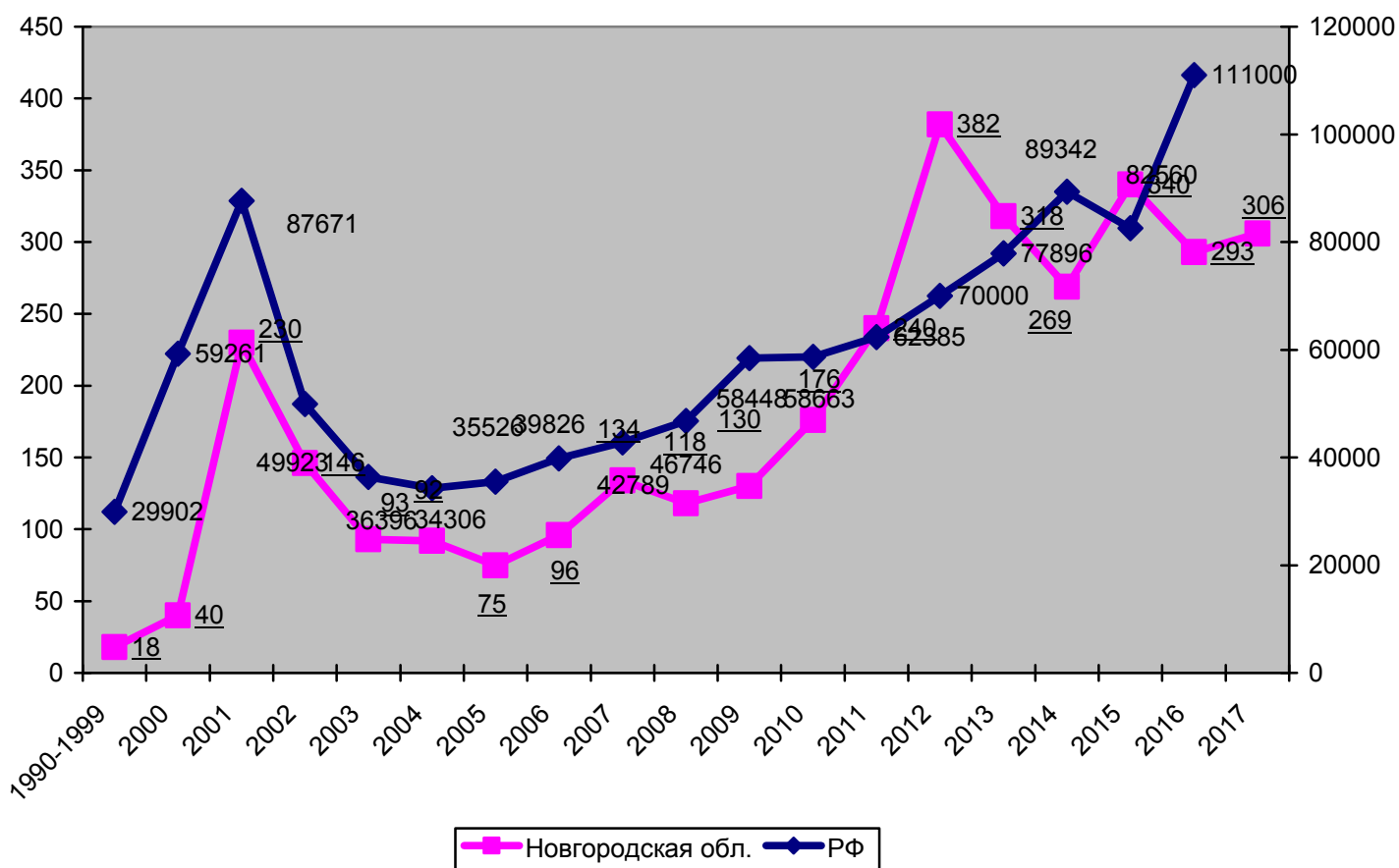
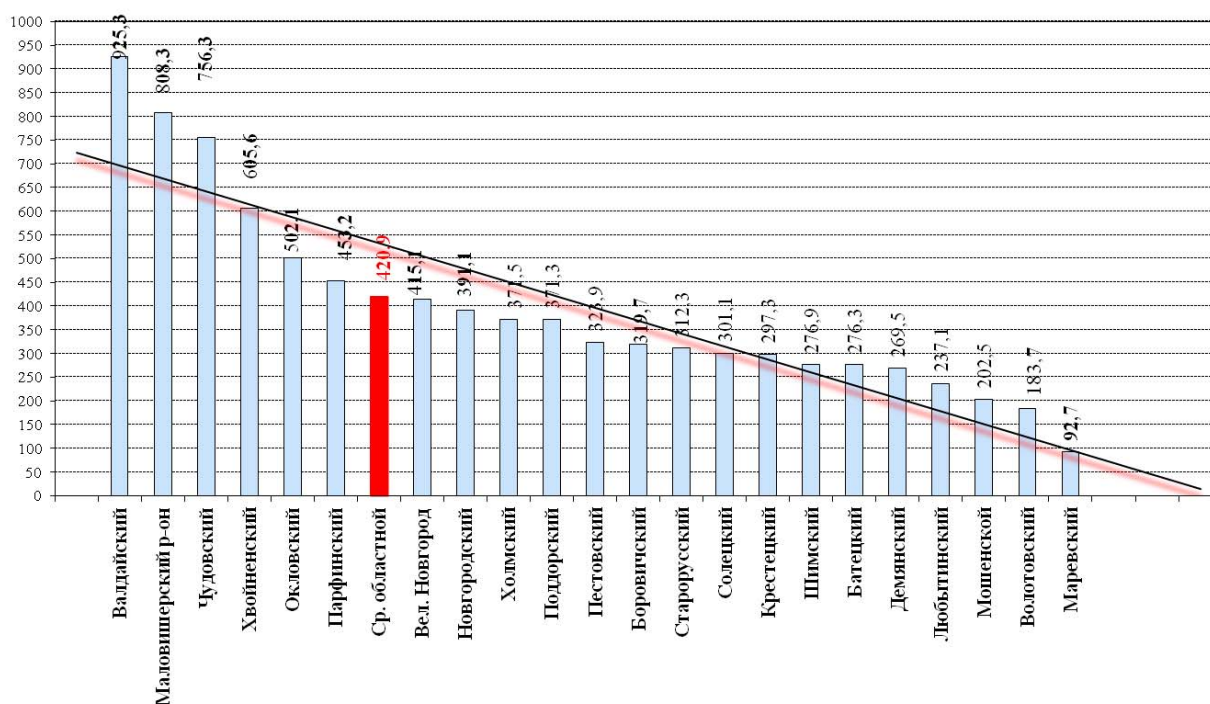


Таблица 5.

## Пораженность ВИЧ-инфекцией по районам области на 31.12.2017 г.



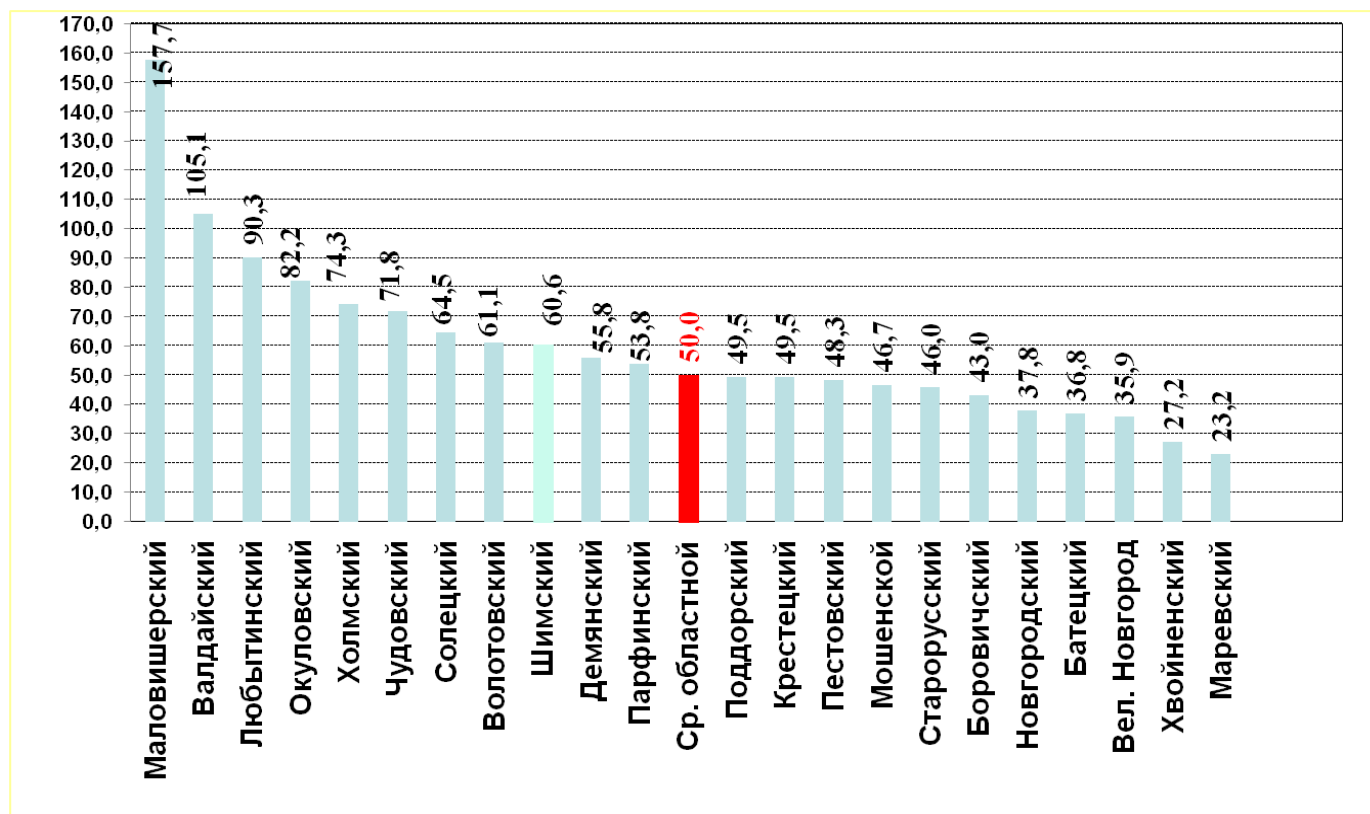
Пораженность ВИЧ-инфекцией на 100 тысяч населения области на 31.12 2017 года составляет-420,9 (РФ- 647,1 , в СЗФО-710.8 в 2016 г. )

Наиболее высокие цифры пораженности на 100 тысяч населения ВИЧ-инфекцией в 6 районах : Валдайском,Маловишерском,Чудовском , Хвойненском , Окуловском и Парфинском районах.

Наиболее низкая пораженность населения ВИЧ-инфекцией в Маревском, Волотовском, Мошенском,Демянском ,Батецком и Шимском районах.

Таблица 6.

### Заболееваемость на 100 тыс. населения в муниципальных образованиях области за 2017 год.



В 2017 году во всех районах области выявлены ВИЧ-инфицированные. В половине районов заболеваемость выше ср. обл. показателя.

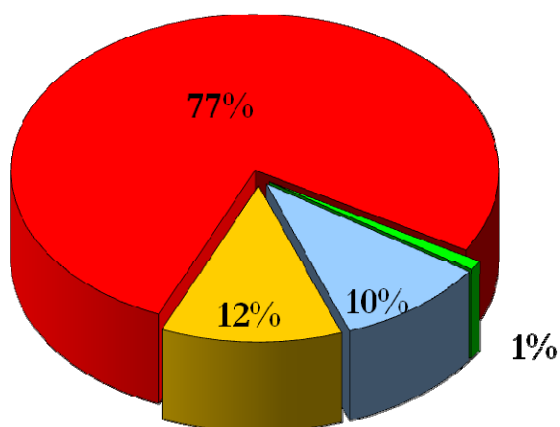
Показатель заболеваемости за 2017 год по области составил-50 на 100 тыс. населения. (в 2016 году- 47.6) . ( в РФ за 2017 год- 63,6 ,СЗФО -43,1 в 2016г.)

Высока заболеваемость в Маловишерском, Валдайском ,Любытинском,Окуловском, Холмском и Чудовском районах .

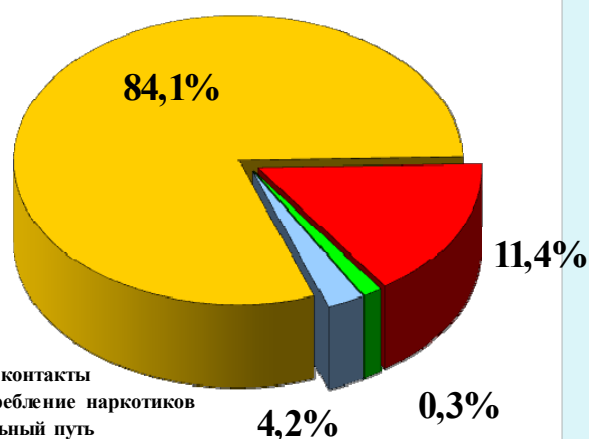
Низкая заболеваемость - в Маревском, Хвойненском,Великом Новгороде , Батецком и Новгородском районах.

## Структура распределения больных ВИЧ-инфекцией в Новгородской области по основным путям заражения

в 2001 г. (в%)



2017 (в%)



- Половые контакты
- В/в употребление наркотиков
- Вертикальный путь
- Не установлен

За весь период наблюдения (с 1990 г.) анализ причин заражения ВИЧ-инфекцией показал, что 33,2% инфицированных заразились парентеральным путем, 61,2% - половым. Половой путь передачи ВИЧ становится преобладающим.

По сравнению с показателями 2001 года произошло значительное снижение доли ВИЧ-инфицированных от внутривенного потребления наркотиков (с 77 до 11,4% в 2017 году, ) и увеличение числа инфицированных при половых контактах (с 12 до 84,1 % в 2017 году).



Таблица 8.

Распределение первичных ВИЧ-инфицированных по возрасту за весь период наблюдения с 1991 по 2017 годы.

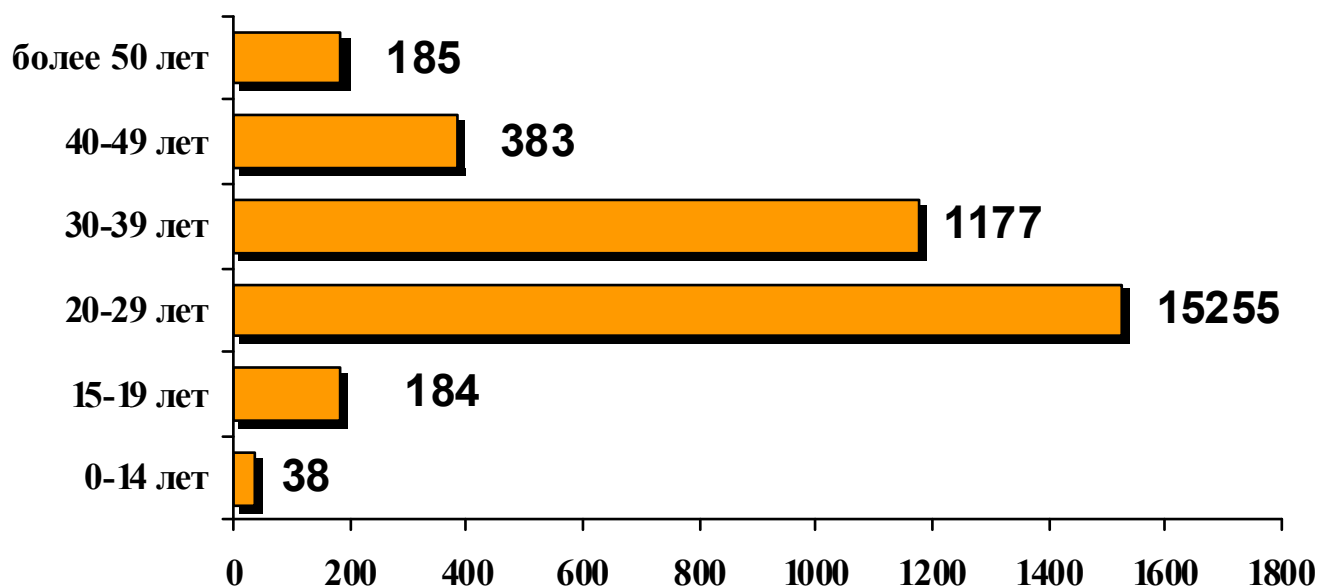
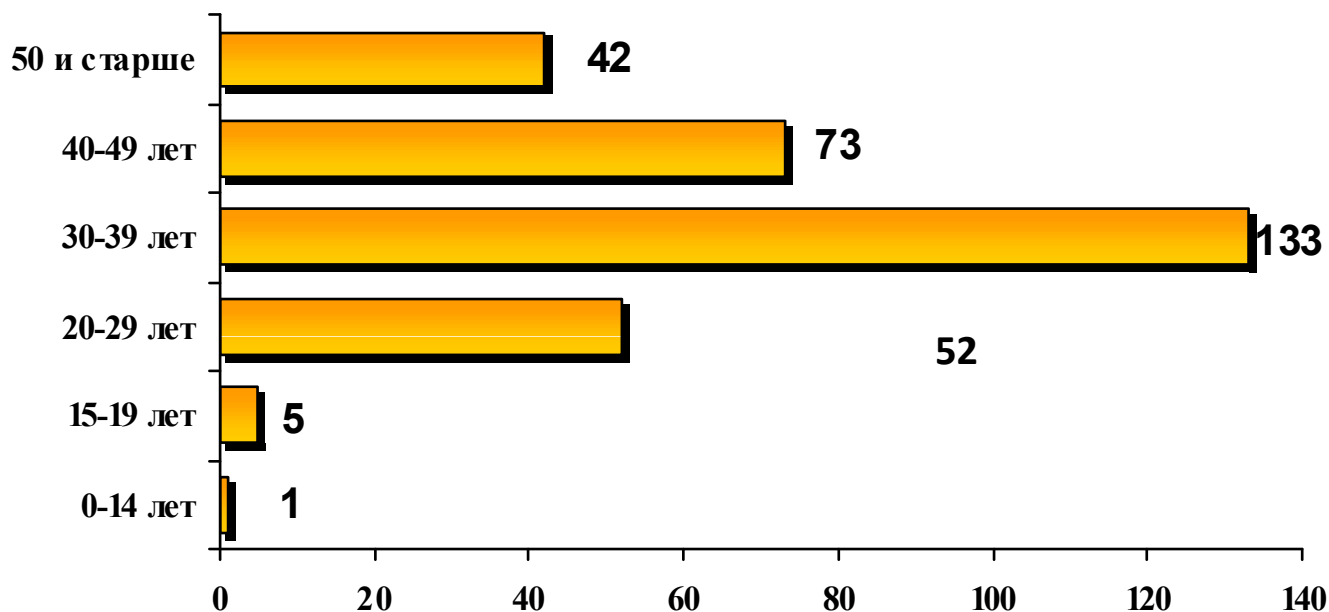


Таблица 9.

Распределение выявленных ВИЧ-инфицированных в 2017 г. по возрасту



В структуре выявленных с ВИЧ-инфекцией за 2017 год отмечается увеличение доли вовлеченных в эпидпроцесс лиц старших возрастов: 30-39 лет- 133 случая (43,5 %), 40-49 лет-73 случая (23,9%) и старше 50 лет - 42 случая (13,7%).

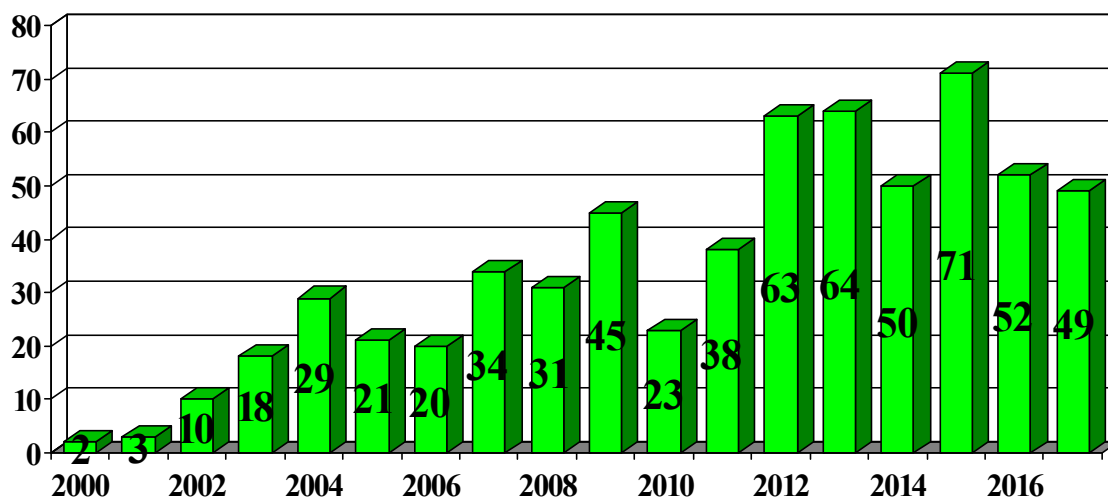
Таблица 10.

**Удельный вес выявленных ВИЧ-инфицированных по причине обследования (%)**

Причина обследования	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Наркоманы	16,6	10,5	10,2	13,8	20,5	12,5	9,1	8,5	6,7	5,0	4,1	0,7
Больные вен. заболеваниями	4,2	4,5	7,6	3,8	1,7	2,1	1,0	2,2	2,6	1,5	1,4	0,7
Доноры	3,1	3,7	4,2	3,0	1,7	0,8	1,3	1,2	1,1	0,6	0,7	1,0
Беременные	21,9	21,6	17,0	17,0	10,2	16,3	10,7	7,2	10,4	9,7	8,9	8,5
По клиническим показаниям	26,0	30,6	33,9	30,8	39,2	34,2	<b>35,9</b>	<b>36,8</b>	<b>37,5</b>	<b>47,6</b>	<b>45,7</b>	<b>52,3</b>
Контактные	16,7	14,9	14,4	15,4	11,9	10,8	11,4	10,7	<b>14,5</b>	<b>10,3</b>	<b>14,3</b>	<b>11,4</b>
Лица, находящ. в МЛС							<b>21,5</b>	<b>16,4</b>	<b>11,2</b>	<b>9,1</b>	<b>8,5</b>	<b>9,8</b>
Прочие	11,4	14,2	12,7	16,2	14,8	23,3	9,1	17,0	16,0	16,2	16,4	15,3

В структуре впервые выявленных ВИЧ-инфицированных по причинам обследования преобладают обследованные по клиническим показаниям, беременные, лица находящиеся в местах лишения свободы, контактные.

Таблица 11.

**Динамика числа рождений детей от ВИЧ-инфицированных женщин (абс).**

Примечание: диагноз ВИЧ-инфекция подтвержден у 42 детей (включая 6 прибывших)

За 12 месяцев 2017 года родилось 49 детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Профилактика вертикального пути передачи проведена в 91,7% случаев ( трехэтапная – в 39 случаях, в родах + ребенку – 3 случая, беременная + ребенок -2 случая, только ребенку – 3 случая, не проводилась совсем – 1 случай.)

Из 624 детей, рожденных за весь период наблюдения, 45 детей являются отказными, 9 с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции. Из 49 детей, рожденных в 2017 году – 2 отказных.

С диагнозом ВИЧ-инфекция в 2017 году зарегистрировано 1 ребенок, 1 ребенок прибыл из Кемеровской области (взят под опеку).

За весь период наблюдения с диагнозом ВИЧ-инфекция зарегистрировано 42 ребенка, включая 6 прибывших), на диспансерном наблюдении находятся 27 ВИЧ-инфицированных детей (13 выбыли, 2 умерли). Специфическое лечение получают 24 ребенка (все нуждающиеся).

Всего умерло 914 человек, из них 350 в стадии СПИДа. За 12 месяцев 2017 года умерло 230 человек, в стадии СПИДа - 63.

За 12 месяцев 2017 года диспансерное обследование прошли 100% из состоящих на учете, из них на туберкулез обследовано 93,1%.

Всего на 2017 год запланировано лечение 1053 человека.

В 2017 году специфическую терапию получали 895 человек.

В 2017 году на ВИЧ в области обследовано 132 841 человек, включая иностранных граждан (6 496 чел.), (за 12 мес. 2016 г. – 134 060 человек), проведено 3 062 исследования для определения иммунного статуса и 3 612 исследований для определения вирусной нагрузки. На гепатиты В и С обследовано 150 176 человек (за 12 мес. 2016 г. – 155 208 человек).

#### **Методическая и профилактическая работа:**

Проведена научно-практическая конференция «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку»,

семинар «Современные подходы к лечению ВИЧ-инфекции».

За истекший период обучено 531 медицинский работник, учащихся техникумов и школ - 1532 человека, представителей учреждений и предприятий 695 человек из 298 организаций, волонтеров – 361 человек.

Всего проконсультировано по вопросам ВИЧ – 17120 человек.

Проведены 24 акции ко дню памяти умерших от СПИДа и Всемирному дню борьбы со СПИДом с охватом около 18 000 человек.

Выданы информационные материалы (листовки, буклеты, плакаты) во все районы области в количестве 100000 экземпляров.

Размещена информация на стендах (билборды), в медицинских учреждениях, аудио- и видеореклама на остановках и в общественном транспорте.

Проведено 8 выступлений на радио и телевидении, 1 статья в газете.

С целью оказания консультативно-методической помощи осуществлено 15 выездов в учреждения ФСИН. Осмотрено 290 ВИЧ-инфицированных.

**Для предупреждения массового распространения ВИЧ-инфекции необходимо принять следующие меры:**

1. Продолжить профилактическую работу среди населения, обращая внимание на основные пути передачи ВИЧ, для чего в бюджетах учреждений предусмотреть

средства на издание информационных материалов (буклеты, памятки, листовки, видеоматериалы и др.).

2. Обеспечить контроль за соблюдением медработниками мер предосторожности от заражения ВИЧ с использованием, при необходимости, постконтактной профилактики. Постоянно проводить учебные занятия с медперсоналом по вопросам ВИЧ-инфекции.
3. Улучшить наблюдение за ВИЧ-инфицированными и контактными с соблюдением сроков обследования (количество лиц, состоящих на диспансерном учете должен быть не менее 92%).
4. Проводить подбор больных для своевременного назначения специфической терапии и формирования у них приверженности лечению, обеспечить ВААРТ всем нуждающимся.
5. Улучшить наблюдение за ВИЧ-инфицированными беременными с целью своевременного назначения АРВТ для снижения риска передачи ВИЧ ребенку не менее чем в 95% случаев.
6. Обеспечить качественное оформление отчетной документации и своевременное ее предоставление в центр «Хелпер».

### **Информация для ответственных по ВИЧ-инфекции и педиатров.**

*(рекомендации педиатра центра «Хелпер»)*

1. По существующей на сегодняшний день схеме наблюдения за детьми, рожденными от ВИЧ-инфицированных матерей, первое обследование в центре «Хелпер» проводится в возрасте ребенка 2 месяца.

Однако, согласно последним научным данным, с целью более ранней диагностики ВИЧ-инфекции у таких детей, целесообразно проводить подобное обследование в возрасте 1 месяц.

2. По результатам обследования педиатр центра «Хелпер» дает рекомендации по вакцинации БЦЖ-М. Если ребенку разрешена данная вакцинация, то ему в последующем также не противопоказана вакцинация против кори, краснухи и паротита.
3. ***Возврат неиспользованных препаратов, полученных для профилактики профессионального заражения ВИЧ, необходимо осуществлять за 3-6 месяцев до окончания срока годности.***