

УДК 616.98:578.828ВІЛ

ЕПІДЕМІЯ ВІЛ/СНІДУ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВИЙ ФЕНОМЕН СУЧАСНОСТІ

А.В. Якобчук, Є.О. Поляков, А.М. Лета (Київ)

Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини»
Державного управління справами
Державний департамент виконання покарань

Резюме. Проведено короткий історичний аналіз уявлення про збудник ВІЛ-інфекції. Висвітлено особливості її розвитку у світі та Україні. Встановлено тенденції епідеміологічного процесу. Наведено прогнозовані показники епідемії до 2017 р. Акцентовано увагу на нерівномірній поширеності ВІЛ на різних адміністративних територіях. Проведено медико-статистичний аналіз серед контингенту населення Державної кримінально-виконавчої системи України.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, епідемія ВІЛ/СНІДУ, сероепідеміологічний моніторинг, скринінг, Державна кримінально-виконавча система України.

Вперше ВІЛ відкрито вченими Франції і США. Перші випадки ВІЛ/СНІДУ зареєстровано в 1981 р. у США. Хвороба, яка спочатку спостерігалася в декількох гомосексуалістів, уже через 1 рік фіксувалася в 16 країнах у 711 чол., через 5 років – у 113 країнах у 72 504 осіб, а через 8 років (1989 р.) – у 130 країнах у близько 140 тис. чол., щорічно їх кількість подвоювалась. У 2006 р. Мінохорониздоров'я Об'єднаних Арабських Еміратів вперше офіційно визнало наявність в країні з початку 1980-х рр. 657 випадків ВІЛ [1].

У 2010 р., за повідомленням дослідників Школи суспільної охорони здоров'я Джона Хопкінса Блумберга, рівень передачі ВІЛ-інфекції в США знизився на 88% порівняно з 1984 р. і на 33% – з 1997 р., але число людей, що живуть з ВІЛ/СНІДом, (ЛЖВС) зросло. За твердженням дослідників, у країні із 100 ВІЛ-інфікованих 5 (або менше) передають вірус іншій людині. Це означає, що 95% інфікованих не переносять інфекцію. На думку медиків, такі позитивні тенденції пов'язані з належною профілактикою ВІЛ. У 1984 р. від 100 ВІЛ-інфікованих захворіло 44 здорові особи [2–4].

Слід зазначити, що ВІЛ/СНІД вийшов за межі суто медичного питання і перетворився на проблему соціально-економічного розвитку та національної безпеки, збитки від якої порівнюють із наслідками світових воєн [5].

Україна – одна з тих країн, де зафіксовано найбільшу кількість ВІЛ-позитивних людей у регіоні. За оцінками ЮНЕЙДС, в нашій державі зареєстровано понад 440 тис. ВІЛ-інфікованих осіб, що становить понад

1% дорослого населення. Щодня в країні реєструється близько 50 первинних захворювань на ВІЛ [5].

Мета роботи – проаналізувати розвиток медико-соціального аспекту епідемії ВІЛ/СНІДУ та розглянути окремі її особливості як соціально-правового феномену сучасності.

Методи: бібліографічний, структурно-логічний, історичний, медико-статистичний, системного аналізу, моделювання.

Результати дослідження та їх обговорення

У глобальному масштабі ВІЛ/СНІД посідає четверте місце серед причин смертності (понад 20 млн осіб), насамперед осіб молодого віку, а із ВІЛ живе майже 40 млн. Найбільше епідемія загрожує країнам Південної Африки, Південної Америки, Південно-Східної Азії. В регіоні Східної Європи та Центральної Азії темпи розвитку епідемії зростають. Так, число інфікованих осіб становить 1,5 млн (у Російській Федерації, Україні, країнах Балтії, Білорусі та Казахстані), а показник поширеності ВІЛ-інфекції перевищує 1% населення віком 15–49 років, що свідчить про концентровану (здебільшого у так званих групах ризику) стадію епідемії в цих країнах.

Загальну кількість виявлених на сьогодні хворих вважають верхівкою айсберга. Підводна його частина, найближча до поверхні, умовно означає нерозпізнану групу хворих і осіб із СНІД-асоційованими захворюваннями (близько 5–6 на кожен розпізнаний випадок).

Таблиця 1

Розподіл країн Європи та СНД за рівнем пріоритетності щодо обмеження поширеності соціально небезпечних хвороб (ВІЛ-інфекції, туберкульозу)

Пріоритет роботи щодо обмеження поширеності ВІЛ-інфекції	високий	–	Білорусія, Латвія, Литва, Молдова, Росія, Україна, Естонія	
	середній	Франція, Італія, Великобританія	Польща, Іспанія, Португалія, Туреччина	Вірменія, Азербайджан, Грузія, Казахстан, Румунія, Таджикистан, Узбекистан
	низький	Андорра, Австрія, Бельгія, Німеччина, Словаччина, Словенія, Чехія, Швеція, Швейцарія	Албанія, Боснія і Герцеговина, Болгарія, Хорватія, Угорщина, Македонія, Сербія і Чорногорія	Туркменістан
Пріоритет		низький	середній	високий
		Пріоритет роботи щодо обмеження поширеності туберкульозу		

Основна частина айсберга – це люди без ознак хвороби, однак уже ВІЛ-інфіковані, і в яких у недалекому майбутньому хвороба розвинеться. За оцінками експертів ВООЗ, таких людей у 50–100 разів більше порівняно з виявленими.

За даними ЮНЕЙДС, в 2007 р. кількість ВІЛ-інфікованих у світі становила 33,2 млн, з них 2,5 млн нових випадків (у т.ч. 420 тис. дітей до 15 років), число смертей від СНІДу – 2,1 млн (у т.ч. 330 тис. дітей до 15 років).

За даними експертів Європейського регіонального бюро ВООЗ, Україна належить до країн Європи, в яких проблема ВІЛ-інфекції постала найбільш гостро (табл. 1). Щодо відносної кількості ВІЛ-інфікованого населення Україна посіла перше місце в Європі та третє – в Євразії (після Камбоджі та Таїланду). У Східній Європі та Центральній Азії тільки в 2007 р. інфіковано 150 тис. осіб, загальна кількість ЛЖВС становила 1,6 млн осіб. Майже 90% вперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфікування в 2006 р. у зазначеному регіоні припало на дві країни – Російську Федерацію (66%) та Україну (21%). При цьому переважна більшість інфікованих в Україні – це люди віком 20–39 років.

З 1987 р. (з моменту офіційної реєстрації першого випадку ВІЛ-інфекції) до 2009 р. включно в нашій державі зафіксовано загалом 161 119 випадків ВІЛ-інфекції серед громадян України, у т.ч. 31 241 випадок СНІДу та 17 791 випадок смерті від захворювань, ним зумовлених.

Протягом останніх років в Україні епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу дещо сповільнилася. Однак щороку

зростала кумулятивна кількість зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції (у 2009 р. зареєстровано 19 840 первинних ВІЛ-інфекцій – 43,2 на 100 тис. нас.). З 1999 р. показник вперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції щорічно зростав, у 2006–2009 рр. він дещо знизився відповідно на 16,8%, 10,5%, 7,6%, 5,7%.

В Україні ВІЛ-інфекція почала поширюватися швидкими темпами лише з 1995 р. (рис. 1). Тому загальна картина наслідків поширення ВІЛ/СНІДу в Україні поки не виявилася повною мірою, оскільки в більшості ЛЖВС захворювання ще не стало симптоматичним (багато ВІЛ-позитивних людей не підозрюють про наявність у них хвороби).

Слід зазначити, що в Україні інтенсивно проходить процес депопуляції населення (на кінець 2007 р. населення України становило 46 379 700, на кінець

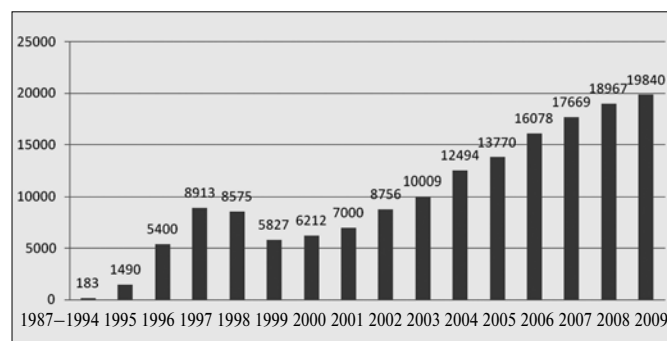


Рис. 1. Динаміка офіційно зареєстрованих нових випадків ВІЛ-інфекції серед громадян України за період 1987–2009 рр. (абс.).

Таблиця 2

Прогнозовані показники розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу на 2013, 2015, 2017 рр.

Показник	Рік		
	2013	2015	2017
Поширеність ВІЛ-інфекції серед населення віком 15–49 років (%)	1,41	1,43	1,45
Загальна кількість ЛЖВС віком 15 років і старше	376 000	377 000	378 000
Поширеність ВІЛ-інфекції серед населення віком від 15 років і старше (%)	0,95	0,97	0,99
Нові випадки ВІЛ-інфекції серед населення віком від 15 років і старше	26 000	23 000	20 000
Захворюваність на ВІЛ-інфекцію (%)	0,07	0,06	0,05
Потребують антиретровірусної терапії	113 000	126 000	139 000

2008 р. – 46 192 309, тобто лише за рік населення зменшилося на 187 391), тому темпи приросту чи зменшення абсолютної кількості нових випадків ВІЛ-інфекції та показників на 100 тис. населення не співпадають. Це викликає значне занепокоєння.

За офіційними даними, у 2009 р. щодня у 54 осіб встановлювався діагноз «ВІЛ-інфекція», у 12 осіб – діагноз «СНІД», а 7 осіб помирало від захворювань, зумовлених СНІДом (рис. 2). Понад 77% серед ВІЛ-інфікованих громадян України становили особи репродуктивного та працездатного віку – 15–49 років. Водночас, останніми роками зменшилася кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань на ВІЛ-інфекцію у віковій групі 15–24 років: у 2006 р. – 16%, у 2007 р. – 15%, у 2008 р. – 13%, у 2009 р. – 12%. Це свідчить про деяку стабілізацію епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції в цілому через зміну поведінки молоді на менш ризиковану. Високу обізнаність щодо питань ВІЛ/СНІДу у цих вікових групах підтверджують інші дослідники [4].

На території України ВІЛ-інфекція поширена нерівномірно. Дотепер є регіони-лідери, де показник за-

хворюваності на ВІЛ перевищує середній по країні (21,7 на 100 тис. населення) понад у 2 рази: Дніпропетровська область – 54,8, Миколаївська – 52,2, Донецька – 44,4. З усіх офіційно зареєстрованих випадків ВІЛ серед громадян України з початку епідемії станом на 31.12.2009 р. під диспансерним наглядом перебувало 101 182 особи (220,9 на 100 тис. населення), з них 11 827 – з діагнозом «СНІД» (25,8 на 100 тис. населення). Із використанням методів математичного моделювання на основі даних поширення ВІЛ/СНІДу в Україні розраховано прогнозовані показники поширеності, захворюваності та ін. на період до 2017 р. (табл. 2).

Слід зазначити, що останніми роками збільшилася кількість ВІЛ-інфікованих осіб, виявлених через наявність клінічних показань. За результатами сероепідеміологічного моніторингу, у 2009 р. майже 22% від усіх позитивних результатів виявлено серед осіб, обстежених за клінічними показами. А з 4437 випадків СНІДу, зареєстрованих у 2009 р., 2 182 (або 49%) вперше взято під нагляд вже з розвинутою стадією ВІЛ-інфекції, тобто зі СНІДом.

Щороку в Україні виконується близько 3,0 млн обстежень на ВІЛ, переважно за рахунок обстеження осіб із груп ризику.

За 2007–2009 рр. в Україні зростає кількість скринінгових досліджень на антитіла до ВІЛ (з 2 866 тис. обстежень у 2007 р. до 3 358 тис. у 2009 р.). Слід зазначити, що при постійній кількості тестувань споживачів ін'єкційних наркотиків (код 102) рівень їх інфікування практично не змінився. Подібна ситуація спостерігалася із тестуванням осіб, в яких виявлено хвороби, що передаються статевим шляхом (код 104). Водночас, кількість тестувань осіб, які мають численні незахищені сексуальні контакти (код 105), зростає у 2 рази, але рівень їх інфікування майже не змінився.

Слід зазначити, що епідемія ВІЛ значно поширилася в установах кримінально-виконавчої служби Ук-

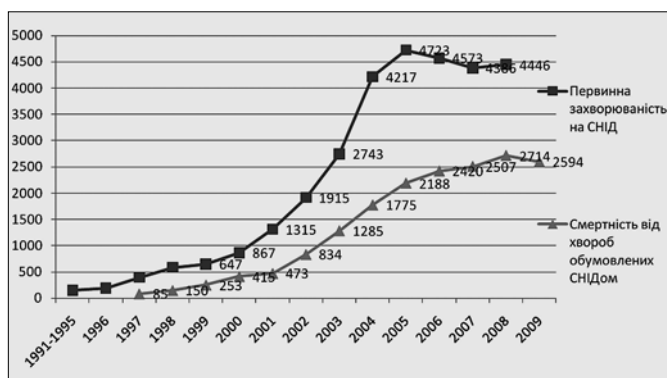


Рис. 2. Кількість нових випадків СНІДу та померлих від хвороб, обумовлених ним, серед громадян України в 1991–2009 рр.

Таблиця 3

Порівняльна характеристика показників поширення ВІЛ/СНІДу в 1992–2009 рр. (абс.)

Рік	МОЗ України			Державна кримінально-виконавча служба України		
	вперше ВІЛ	з них СНІД	померло від СНІДу	вперше ВІЛ	з них СНІД	померло від СНІДу
1992	32	4	–	6	–	–
1993	40	7	–	7	–	–
1994	44	10	2	11	–	–
1995	1 499	45	19	455	–	–
1996	5 422	143	69	2946	–	3
1997	8 934	189	82	2770	–	7
1998	8 512	399	148	1096	21	42
1999	5 927	587	253	351	45	27
2000	6 212	657	427	500	83	15
2001	7 010	867	473	310	57	19
2002	8 756	1 353	834	828	84	37
2003	10 013	1 916	1 285	1 110	120	70
2004	12 494	2 743	1 775	2 588	267	88
2005	13 770	4 217	2 188	2 033	322	147
2006	16 078	4 123	2 416	1 848	357	130
2007	17 669	8 944	2 507	2 190	312	155
2008	18 963	4 386	2 714	2 127	299	138
2009	19 840	4 446	2 593	2 318	422	169
Усього	137 432	35 036	17 785	23 494	2 389	1 047

раїни. Так, якщо в 1992 р. було лише 6 осіб з уперше встановленим ВІЛ, то в 2009 р. – 2 318 осіб (табл. 3). Станом на 31.12.2009 р. вперше виявлено 23 494 ВІЛ-інфіковані, із них у 2 389 осіб встановлено діагноз «СНІД»; у закладах охорони здоров'я Департаменту на диспансерному обліку лікарів перебувало 6 069 ВІЛ-інфікованих (з них 702 жінки), що на 56 осіб більше, ніж в 2007 р., з них 387 хворих на СНІД (78 жінка), 12 іноземних громадян; найбільша кількість ВІЛ-інфікованих знаходилася на диспансерному обліку в Донецькій (1649), Дніпропетровській (403), Одеській (366), Луганській (372), Миколаївській (381) та Херсонській (387) областях.

У 2009 р. вперше ВІЛ-інфекцію на ранніх стадіях захворювання виявлено у 2 318 осіб (2008 р. – 2 127 осіб), з них у 348 жінок, а СНІД – у 422 осіб (2008 р. – 299 осіб), з них у 39 жінок. Показник вперше виявленої захворюваності на ВІЛ серед засуджених та осіб, узятих під варту, становив 16,1 на тис. осіб (2006 р. – 11,9 на тис. осіб, 2007 р. – 14,4 на тис. осіб, 2008 р. – 15,2 на тис. осіб, 2009 р. – 16,1 на тис. осіб). Показник первинної захворюваності на СНІД зріс по-

рівняно з попередніми роками та становив 2,9 на тис. осіб (2007 р. – 2,1 на тис. осіб, 2008 р. – 2,1 на тис. осіб).

Згідно з чинним законодавством України, у пенітенціарних установах постійно проводилася робота зі звільнення ув'язнених з проявами СНІДу, сероепідмоніторинг, відповідні профілактичні заходи та правовий захист таких громадян. Так, у 2009 р. за статтею 84 Кримінального кодексу України звільнено з проявами СНІДу 448 засуджених (2004 р. – 260 осіб, 2005 р. – 272 особи, 2006 р. – 307 осіб, 2007 р. – 286 осіб, 2008 р. – 362 особи).

У 2009 р. на ВІЛ обстежено 28 625 осіб, виявлено у 19,9%. Нижчий за середній показник обстеження по Департаменту зареєстровано у Дніпропетровській (5,8%), Івано-Франківській (8,1%), Кіровоградській (13,7%), Львівській (12,1%), Миколаївській (12,2%), Одеській (13,2%), Сумській (11,2%) та Черкаській (8,4%) областях.

Протягом 2009 р. померло 169 осіб (з них 7 жінок), що на 18,3% (138 осіб) більше, ніж у 2008 р. Найбільше померло в Донецькій (78 осіб), Харківській (14 осіб) та Херсонській (42 особи) областях. Станом на 31.12.2009 р. в установах кримінально-виконавчої

служби утримувалось 1188 хворих на ВІЛ-асоційований туберкульоз, з них лише 95 осіб отримували антиретровірусну терапію.

Висновки

У світі ВІЛ/СНІД посів четверте місце серед причин смертності, насамперед осіб молодого віку. Щодо відносної кількості ВІЛ-інфікованого населення Україна зайняла перше місце в Європі та третє – в Євразії. Протягом 2009 р. щоденно в нашій державі встановлювався діагноз «ВІЛ-інфекція» у 50 осіб, «СНІД» – у 12, а від захворювань, зумовлених СНІДом, померло 7 осіб, особи репродуктивного та працездатного віку (15–49 років) становили 77% серед ВІЛ-інфікованих.

Згідно з чинним законодавством України, у пенітенціарних установах постійно проводилася робота зі звільнення ув'язнених з проявами СНІДу, сероепідмоніторинг, відповідні профілактичні заходи та правовий захист таких громадян.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні епідеміологічних тенденцій серед усього населення і контингенту Державної кримінально-виконавчої служби України; в опрацюванні нових форм профілактичного та правового захисту ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД; у розробці технологій наступності між установами Державної кримінально-виконавчої служби України та лікувально-профілактичними закладами МОЗ України.

Список літератури

1. *Кількість* інфікованих ВІЛ і хворих на СНІД в Об'єднаних Арабських Еміратах [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ami-tass.ru>. – Назва з титул. екрана.
2. *Режим* доступу : <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2010/october/20101012fsukrainecharity>.
3. Рингач Н. О. Використання даних соціологічних досліджень з проблеми ВІЛ/СНІДу для потреб державного управління / Н. О. Рингач // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – № 3 (15). – С. 115–119.
4. *Рівень* передачі ВІЛ-інфекції в Сполучених Штатах знизився [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ami-tass.ru>. – Назва з титул. екрана.
5. *Статистика*: епидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции/СПИДу в Украине (по состоянию на 01.01.2009) / Междунар. Альянс с ВИЧ/СПИД в Украине [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.aidsalliance.org.ua/cgi-in/index.cgi?url=/ru/library/statistics/index.htm>). – Название с экрана.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа как социально-правовой феномен современности

А.В. Якобчук, Е.О. Поляков, А.М. Лета (Киев)

Осуществлен краткий исторический анализ развития представления о возбудителе ВИЧ-инфекции, особенности ее развития в мире и в Украине. Установлены тенденции эпидемиологического процесса. Представлены прогнозируемые показатели эпидемии до 2017 г. Акцентировано внимание на неравномерной распространенности ВИЧ-инфекции в различных административных территориях. Проведен медико-статистический анализ среди контингента населения Государственной криминально-исполнительной системы Украины.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемия ВИЧ/СПИДа, сероепидмониторинг, скрининг, Государственная криминально-исполнительная система Украины.

HIV/AIDS epidemic as social and legal phenomenon of contemporaneity

A.V. Yakobchuk, Ye.O. Polyakov, A.M. Leta (Kyiv)

The short historical analysis of development of picture of exciter of HIV-infection is carried out, features its development in the world and in Ukraine, the tendencies of epidemiology process and forecast indices for epidemic are set to 2017, attention on uneven prevalence of HIV-infection is accented in different administrative territories, medical and statistical analysis has been conducted among the contingent of population of the State Criminal Executive System of Ukraine.

Key words: HIV-infection, HIV/AIDS epidemic, HIV monitoring, screening, the State Criminal Executive System of Ukraine.

Рецензент: канд. мед. наук О.В. Юрченко.