

ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ У ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ ПІД ЧАС СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ЕПІДЕМІЇ В КРАЇНІ

¹Лугова Г.В., ²Сайног Н.М., ¹Устінова Л.А., ¹Іванько О.М., ³Нізова Н.М.,
⁴Марциновська В.А., ¹Філіпенко Л.І.

¹Українська військово-медична академія МО України

²НДІ проблем військової медицини ЗС України

³Український центр профілактики та боротьби зі СНІДом МОЗ України

⁴ДУ Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім.Л.В.Громашевського

Резюме. В статті розглядаються особливості епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в Збройних Силах України під час вивчення процесів становлення та розвитку епідемії ВІЛ-інфекції в країні в цілому. Виявлені особливості поширення цієї інфекції серед військовослужбовців різних категорій служби. Вивчений розподіл вперше виявлених ВІЛ-інфікованих військовослужбовців ЗС України за клінічними стадіями та проаналізовані причини інфікування ВІЛ-інфікованих військовослужбовців за результатами епідеміологічних розслідувань.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, структура ВІЛ-інфікованих, військовослужбовці.

Вступ. На сьогодні епідемія ВІЛ/СНІДу в Україні, яка розвивається під впливом практики споживання ін'єкційних наркотиків та незахищеного сексу, не має тенденції до послаблення й досягла найнебезпечніших у Європі масштабів. Показник розповсюдженості ВІЛ/СНІДу в Україні становить 1,4% [1, 2]. Щорічно кількість нових зареєстрованих випадків зростає. Офіційні цифри значно занижують фактичний розмах епідемії, оскільки вони відображають лише випадки, зареєстровані серед людей, які мали безпосередній контакт з офіційними установами, здійснюючими тестування [1].

Досвід ефективної громадської відповіді на епідемію та реальна оцінка національних можливостей, ґрунтується на міжвідомчому підході до вирішення проблеми [3, 4]. Швидке зростання числа захворювань на ВІЛ-інфекцію/СНІД у збройних силах суттєво позначається на боєздатності військ. Військові структури найбільш сприйнятливі до поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом, включаючи ВІЛ. В надзвичайних ситуаціях військова служба надає унікальну можливість для проведення масштабної профілактики і просвіти з проблем ВІЛ-інфекції серед сприйнятливої і епідеміологічно значимої групи населення, особливо серед молодого поповнення [5].

Метою дослідження було проаналізувати відображення серед військовослужбовців ЗС України процесів становлення та розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу в країні та виявити особливості поширення цієї інфекції серед військовослужбовців різних категорій служби, а також вивчити розподіл вперше виявлених ВІЛ-інфікованих за клінічними стадіями та причинами інфікування.

Матеріали та методи. Були проаналізовані аналітичний звіт МБФ “Міжнар. Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні” за результатами дослідження “Оцінка

чисельності груп високого ризику інфікування ВІЛ в Україні” станом на 2009 рік, статистичні звіти щодо реєстрації ВІЛ-інфікованих військовослужбовців (1987-2008 роки).

Матеріалами для проведення епідеміологічного аналізу були реєстраційні карти ВІЛ-інфікованої особи (№ 502-1/о), повідомлення про результати сероепідеміологічного моніторингу поширення ВІЛ (502-3/о), квартальні звіти, журнал реєстрації ВІЛ-інфікованих військовослужбовців ЗС України з 1994 по 2009 рр., карти епідеміологічного обстеження ВІЛ-інфекції, інформаційні бюлетені “ВІЛ-інфекція в Україні”.

Дослідження проводилося із використанням епідеміологічного та статистичного методів.

Результати дослідження та їх обговорення. Всього у Збройних Силах України з часу виявлення першого випадку ВІЛ-інфекції у 1990 р. до 2009 року, включно, офіційно зареєстровано 497 випадків ВІЛ-інфекції серед військовослужбовців.

Нами були проаналізовані особливості епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в Збройних Силах України під час вивчення процесів становлення та розвитку епідемії ВІЛ-інфекції в країні в цілому, які можна охарактеризувати декількома періодами.

Початковий період ознаменувався появою перших ВІЛ-інфікованих в Україні у 1987 р. та повільним поширенням ВІЛ в декількох групах ризику до 1994 р., в середньому реєструвалося 30-40 випадків інфікування на рік. Відбувалося повільне розповсюдження ВІЛ статевим шляхом, парентеральний шлях (передусім, через медичні втручання: ін’єкційне введення ліків різним пацієнтам одним шприцом, переливання інфікованої крові) складав лише 1,64%, статевий – 78,14%, вертикальна трансмісія – 5,46% всіх випадків інфікування. Як правило, джерелом інфікування були іноземці, переважно, з африканських країн. Всього за цей період зареєстровано 215 ВІЛ-інфікованих іноземців та 183 громадянина України (0,09 на 100 тис. населення).

Початкова стадія епідемії ВІЛ в Збройних Силах України (до 1994 р.) характеризувалась появою поодиноких непов’язаних між собою випадків інфікування за рахунок військовослужбовців, які виконували інтернаціональний обов’язок в африканських країнах (рис. 1).

Період епідемічного підйому з 1995 по 1998 рр., характеризувався тим, що протягом чотирьох років спостерігався швидкий зріст числа ВІЛ-інфікованих серед споживачів ін’єкційних наркотиків (СІН). Парентеральний шлях з 1995 р. домінував і складав 79,35% всіх випадків інфікування, статевий – 14,3%, вертикальної трансмісії – 2,77%. Під парентеральним шляхом з 1995 р. і на сучасному етапі розуміємо “штучний ін’єкційний шлях (інфікування ВІЛ під час споживання ін’єкційних наркотиків). Стрімкий розвиток епідемічного процесу був обумовлений передачею ВІЛ через спільні шприці, голки та забруднений інфікованою кров’ю наркотик. Всі інші види парентерального шляху склали з 1996 р. лише 0,03%.

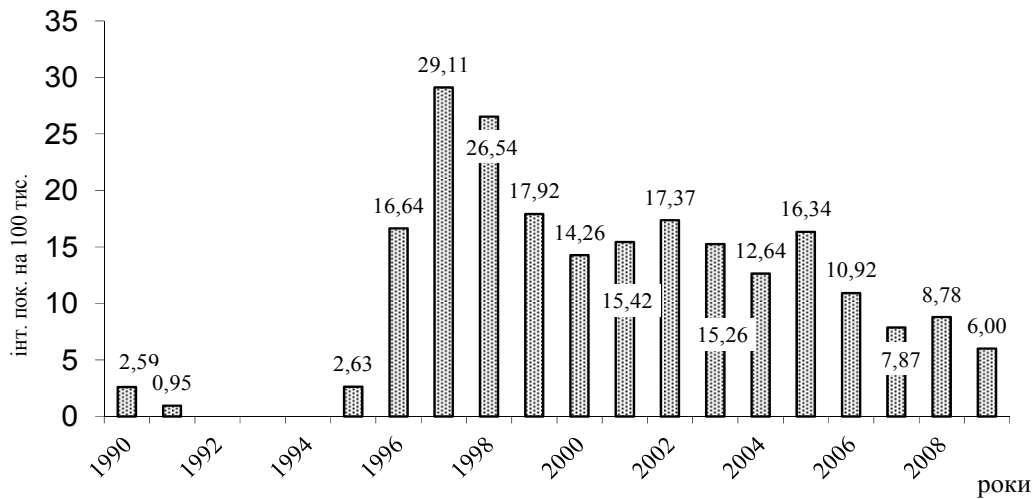


Рис. 1. Захворюваність на ВІЛ-інфекцію військовослужбовців ЗС України в динаміці по роках

З 1995 року в країні та збройних силах епідемія приймає характер вкрай інтенсивний – концентрована стадія епідемії (рис. 2).

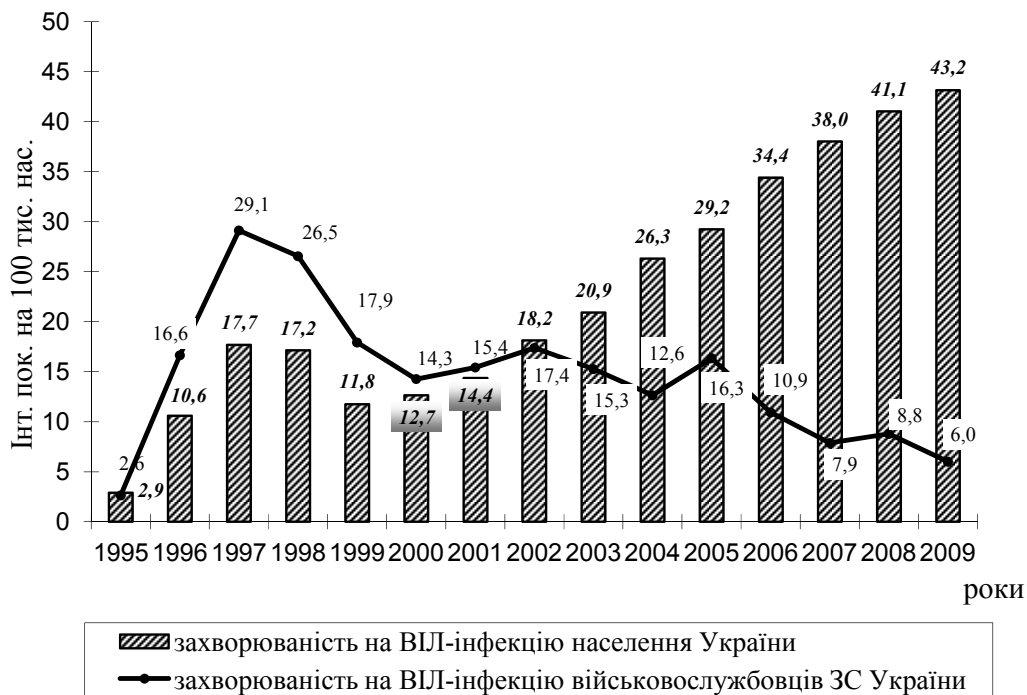


Рис. 2. Захворюваність на ВІЛ-інфекцію населення України та військовослужбовців ЗС України в динаміці по роках

Початок епідемії був пов'язаний із спалахом ВІЛ-інфекції серед СІН, що розпочався в містах Миколаєві та Одесі. Залучення до епідемічного процесу СІН з інших регіонів обумовило охоплення епідемією ВІЛ-інфекції/СНІДу всієї території країни. Серед інфікованих переважали чоловіки, жінки склали лише четверту частину. Найвищий показник захворюваності на ВІЛ-інфекцію в цей період складав 17,57 на 100 тис. населення у 1997 р.

Період тимчасової стабілізації епідемії з наступним невпинним збільшенням числа ВІЛ-інфікованих осіб (з 1999 по 2005 рр.). Число випадків знизилось у 1999 р. до 11,69 на 100 тис. населення, що можна пояснити як зменшення кількості тестувань через задекларований у 1998 р. принцип добровільності при тестуванні на ВІЛ (Закон України “Про попередження захворюваності на СНІД та соціальний захист населення”), так і тим, що за даними дозорних досліджень, до 65% представників СІН було вже вражено ВІЛ-інфекцією в попередні роки, і тому нові випадки в цій провідній групі ризику були малочисельні. Цей період характеризувався поступовим «заносом» ВІЛ в інші групи населення, переважно за рахунок статевих контактів, зростанням чисельності хворих та померлих від СНІДу. Протягом цього періоду зростала питома вага випадків ВІЛ-інфекції серед донорів крові (з 0,06% у 1997 р. до 0,13% у 2004 р.), хворих на ПСШ (з 0,5% до 1,2% відповідно), осіб, які мали багато статевих партнерів (з 0,55% до 1,45%), вагітних (з 0,09% до 0,34%), дітей (з 0,06% до 10,68%). Співвідношення чоловіків та жінок становило 1,67:1,0.

Період відносної стабілізації – 2006 р. – теперішній час. Починаючи з 2006 р. відмічається зниження темпу приросту захворюваності на ВІЛ-інфекцію (16,8%, 10,5%, 7,6%, 5,7% у 2006-2009 рр. відповідно). Кількість тестувань на ВІЛ збільшилась в останні роки (у 2009 р. на 4,2% порівняно з 2008 р.). Разом з тим, за результатами сероепідмоніторингу інфікованість ВІЛ серед громадян України незначно, але знизилась у 2009 р., порівняно з попереднім – з 1,16% до 1,11%. Все це свідчить про відносну стабілізацію епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в Україні.

В цей період внаслідок запровадження антиретровірусної терапії з 2007 р. відбулося незначне зниження кількості хворих на СНІД, кількість людей, у яких діагностовано СНІД, у 2007-2009 рр. реєструвалося приблизно на одному рівні (9,8; 9,5; 9,7 на 100 тис. населення відповідно). У 2009 р. вперше, порівняно з попереднім роком, зменшилась кількість випадків смерті від СНІДу на 2,6% (з 5,8 до 5,6 на 100 тис. населення).

Поряд з цими ознаками деякої стабілізації епідемічної ситуації слід зауважити, що в останні роки відмічається все більша кількість ВІЛ-інфікованих осіб, виявлених через наявність клінічних показань. У 2009 р. майже 22% від усіх позитивних результатів сероепідмоніторингу було виявлено серед осіб, обстежених за клінічними показаннями, 49% випадків СНІДу вперше взято під нагляд вже із розвинутою стадією хвороби.

Основним шляхом передачі ВІЛ в Україні, з 1995 до 2007 рр., включно, був парентеральний шлях передачі, переважно при введенні наркотичних речовин ін'єкційним шляхом. У 2008 р. вперше відбулася зміна питомої ваги шляхів передачі – частка парентерального шляху передачі стала нижче статевого.

У 2009 р. продовжувалося зростання частки осіб, які були інфіковані статевим шляхом, майже до 44%. Парентеральний шлях передачі склав 36%. Проте епідемія ВІЛ-інфекції все ще залишається концентрованою у групах найбільшого ризику інфікування ВІЛ-споживачів ін'єкційних наркотиків та їхніх сексуальних партнерів. Тенденція до збільшення випадків інфікування гетеросексуальним шляхом тісно пов'язана з ризикованою сексуальною поведінкою СІН. Проте слід зазначити, що з 2006 р. призупинилось збільшення абсолютної кількості нових випадків ВІЛ-інфекції серед СІН. Зазначена динаміка

може свідчити про перші ознаки впливу профілактичних програм серед цієї групи ризику.

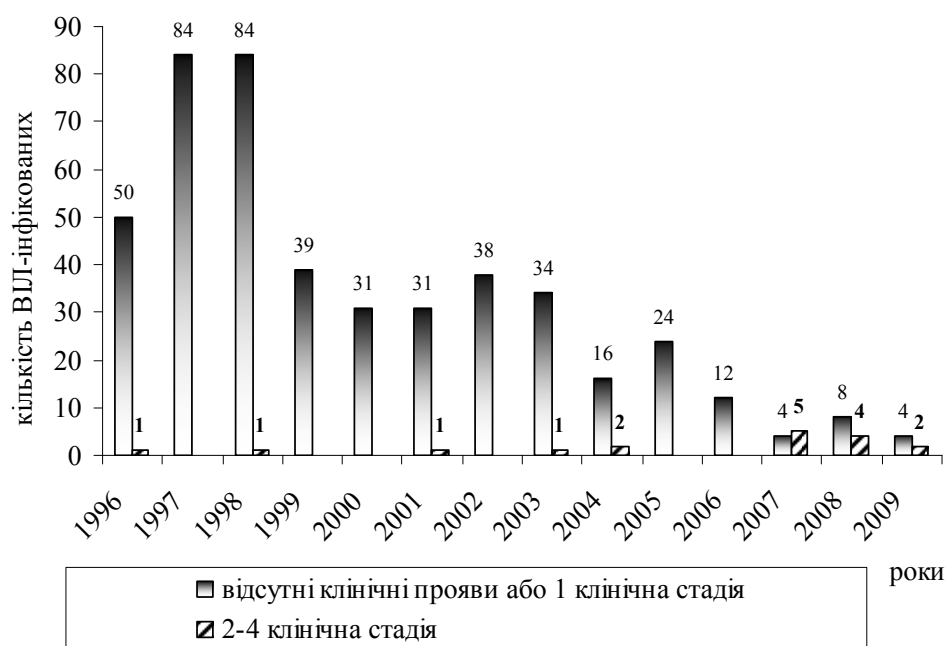


Рис. 9. Розподіл вперше виявлених ВІЛ-інфікованих військовослужбовців ЗС України за клінічними стадіями по роках

В свою чергу, зростання гетеросексуального шляху передачі та кількості ВІЛ-інфікованих шляхів дітородного віку спричинило поступово збільшення кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями.

У зв'язку з відсутністю доказів, які вказують на те, що статевий шлях передачі серед загального населення зумовлює більшість нових випадків ВІЛ-інфекції, Україна все ще відноситься до країн, де епідемія переважно концентрується серед осіб з груп ризику.

Сумісний вплив на епідпроцес парентерального та статевого шляхів інфікування обумовлюють погіршення епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції на сучасному етапі. При чому статевий шлях визначає повільне, але більш масове поширення ВІЛ-інфекції, що надає можливості для зростання епідемії навіть за відсутності спалахів серед СІН [6].

Відповідно до загальних принципів епідеміології обмеження та ліквідація епідемія ВІЛ-інфекції можуть бути досягнуті при реалізації комплексу заходів протидії, які повинні бути спрямовані: 1) на послідовне зменшення чисельності груп високого ризику зараження ВІЛ серед населення; 2) на «розірвання» механізму передачі ВІЛ в групах ризику; 3) на виявлення та ефективний контроль за ВІЛ-інфікованими. Про потенційну ефективність цих та інших заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції сьогодні свідчать процеси «гальмування» національних епідемій на території промислово-розвинутих країн світу: США, країн Північної та Центральної Європи, Канади та Австралії [9-11].

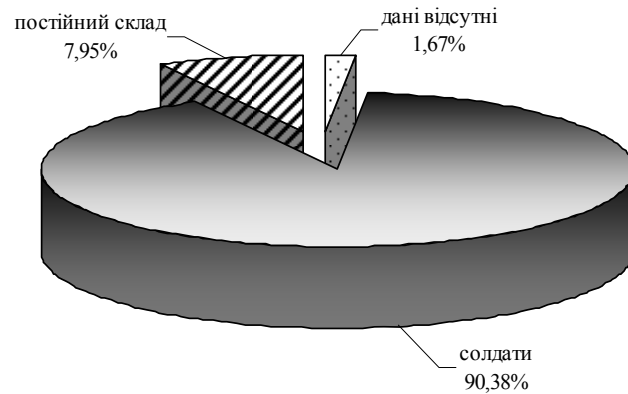


Рис. 4. Структура ВІЛ-інфікованих військовослужбовців ЗС України за категоріями служби (1997-2000 рр.)

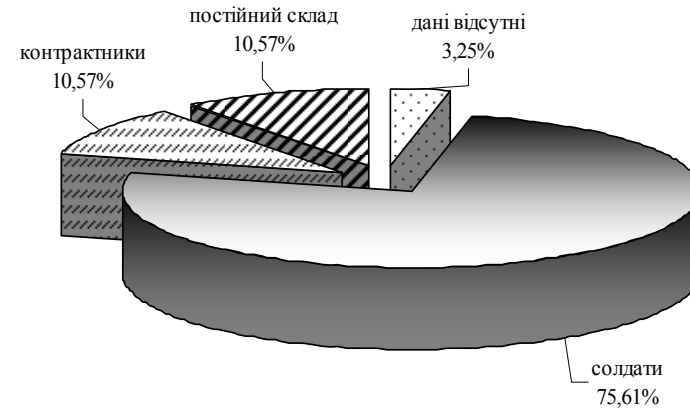


Рис. 5. Структура ВІЛ-інфікованих військовослужбовців ЗС України за категоріями служби (2001-2004 рр.)

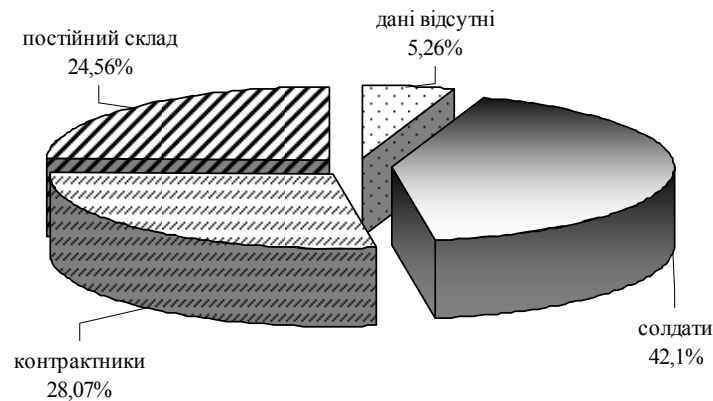


Рис. 6. Структура ВІЛ-інфікованих військовослужбовців за категоріями служби (2005-2008 рр.)

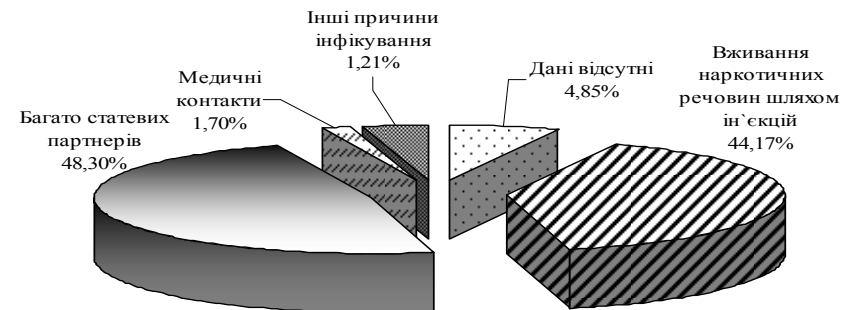


Рис. 7. Причини інфікування ВІЛ-інфікованих ЗС України за військовослужбовців за результатами епідрозслідування у 1996-2009 рр.

Висновки:

На даний час відмічається період відносної стабілізації епідемічного процесу ВІЛ-інфекції в Україні. З 2006 р. спостерігається зниження темпу приросту захворюваності на ВІЛ-інфекцію (з 16,8% у 2006 році до 5,7% у 2009 р.) при збільшенні кількості тестувань на ВІЛ-інфекцію.

Зростає частка осіб, які були інфіковані статевим шляхом (майже до 44%), але епідемія ВІЛ-інфекції все ще залишається концентрованою у групах найбільшого ризику інфікування ВІЛ-споживачів ін'єкційних наркотиків та їхніх сексуальних партнерів.

Серед причин інфікування ВІЛ-інфікованих військовослужбовців за результатами епідрозслідування у 1996-2009 рр переважає статевий шлях (48,3%) та вживання наркотичних речовин (44,17%).

Література:

1. МБФ "Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине". Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции/СПИД в Украине. Режим доступа: <http://www.aidsalliance.org.ua/cgi-bin/index.cgi?url=/ru/library/statistics/index.htm>.

2. Аналітичний звіт за результатами дослідження "Оцінка чисельності груп високого ризику інфікування ВІЛ в Україні" станом на 2009 рік / МБФ "Міжнар. Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні" . – К., 2010.

3. Методичні рекомендації з проведення досліджень для моніторингу відповіді країни на епідемію ВІЛ-інфекції / О.М. Балакірева, М.Ю. Варбан, Г.В. Довбах та ін.; МБФ "Міжнар. Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні". – К.: 2008. – 18 с.

4. «В зоне особого риска ВИЧ/СПИДа: Молодежь в странах Восточной Европы и Центральной Азии», конференция на уровне министров «Срочные меры в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа в Содружестве Независимых Государств», Москва, 31 марта – 1 апреля 2005 года.

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ УКРАИНЫ ВО ВРЕМЯ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИИ В СТРАНЕ

**Луговая Г.В., Сайног Н.М., Устинова Л.А., Иванько О.М., Низова Н.Н., Марциновская
В.А., Филиппенко Л.И.**

Резюме. В статье рассматриваются особенности эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Вооруженных Силах Украины во время изучения процессов становления и развития эпидемии ВИЧ-инфекции в стране в целом. Выявлены особенности распространения этой инфекции среди военнослужащих разных категорий службы. Изучено распределение впервые выявленных ВИЧ-инфицированных военнослужащих ВС Украины по клиническим стадиям и проведен анализ причин инфицирования ВИЧ-инфицированных военнослужащих по результатам эпидемиологических исследований.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, структура ВИЧ-инфицированных, военнослужащие.

PECULIARITIES OF HIV EPIDEMIC PROCESS IN THE ARMED FORCES OF UKRAINE WITHIN THE PROCESS OF DEVELOPMENT OF HIV EPIDEMIC IN THE COUNTRY

H.Lugova, N.Sainog, L.Ustinova, O.Ivanko, N.Nizova, V.Martsynovska, L.Filipenko

Summary. The article reports about the peculiarities of HIV epidemic in the Armed Forces of Ukraine that were identified while studying the process of development of HIV/AIDS epidemic in the country in general. Peculiarities of distribution of infection among different groups of servicemen were defined. Distribution of HIV-positive servicemen incidence depending on the clinical phases was studied. age, reasons for examination, place of recruitment were defined. The article demonstrates analysis of epidemiological investigations which resulted in identification of the causes of infecting of HIV-positive servicemen.

Keywords: HIV infection, structure of HIV-infected people, servicemen.