

ЗАРАЗЕН КАЗВАМ

Студентка IV курсу Піддубна А.І.

Медичний Інститут, Сумський Державний Університет

ДИНАМІКА ВИЯВЛЕННЯ ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

В наш час основними глобальними та регіональними тенденціями пандемії ВІЛ-інфекції залишаються зростання числа нових випадків інфікування ВІЛ та смертей від СНІД. Сьогодні за темпами розвитку цієї епідемії Україна посіла одне з провідних місць серед країн Східної Європи і значно випереджає Росію, Білорусь, Молдову.

Враховуючи це метою нашої роботи було:

1. Визначення динаміки виявлення антитіл до ВІЛ та її особливостей серед населення Сумської області протягом 2001 – 9 місяців 2007 рр.
2. Аналіз вікової та статевий структури досліджуваних з виявленими антитілами до вірусу імунодефіциту людини.
3. Порівняння динаміки виявлення антитіл до ВІЛ серед населення Сумської області з динамікою інфікування та захворюваністю на СНІД по Україні.
4. Відпрацювання рекомендацій для практичного втілення результатів дослідження в закладах охорони здоров'я.

Наше дослідження тривало протягом 2001– 9 міс. 2007 року включно. Дослідження проводилось серед: споживачів ін'єкційних наркотиків; осіб, у яких було виявлено хвороби, що передаються статевим шляхом; осіб, що мали численні незахищені сексуальні контакти; осіб, що перебувають в місцях позбавлення волі; серед донорів крові; вагітних та дітей, влючно народжених ВІЛ-інфікованими жінками.

Результати:

За 2001 – 9 місяців 2007 р. на території Сумської області досліджено 6490 осіб, що споживали наркотики ін'єкційним шляхом. Відсоток ВІЛ-позитивних результатів склав у 2001 р.- 7,5%, у 2002- 5,29%, у 2003- 4,94%, у 2004- 3,98%, у 2005- 7,64%, у 2006- 5,9%, за 9 міс. 2007 р.- 6,00%. При вивченні вікової структури ВІЛ-інфікованих СНІД було встановлено, що їх максимальна кількість належала до вікової групи 18-29 років (62,40%), до групи 30-39 років- 31,07%,

40 і більше- 4,70%.,до 18 років- 1,83%. За статтю серед СНІД з АТ до ВІЛ частка чоловіків склала 89,03%, жінок – 10,97%.

Обстежено 11797 осіб, що мали хвороби, які передаються статевим шляхом. Показник інфікування ВІЛ склав у 2001 р.-0,12%, у 2002 р.-0,38%, у 2003 р.-0,48%, у 2004 р.-0,29%, у 2005 р.-0,15%, у 2006 р.-0,18%, за 9 місяців 2007 р.-

0,24%. Розподіл інфікованих за віковими групами: 18-29 років – 67,74%, 30-39 років – 25,8%, 40 років і більше – 6,45%. ВІЛ-інфікованих до 18 років не виявлено. За статтю серед частка чоловіків склала 51,61% , частка жінок – 48,39%.

Обстежено 15738 осіб, що мали числені незахищені сексуальні контакти. Відсоток інфікування ВІЛ склав у 2001 р.-0,24%, у 2002 р.-0,54%, у 2003 р.-0,46%, у 2004 р.-0,32%, у 2005 р.-0,10%, у 2006 р.-0,58%, за 9 місяців 2007 р.-0,27%. Домінує вікова група 18-29 років – 60,34%, 30-39 років складає – 31,03%, 40 років і більше – 8,62%. ВІЛ-інфікованих до 18 років не виявлено. Розподіл за статтю наступний: чоловіки – 44,83%, жінки – 55,17%.

Обстежено 15738 осіб з місць позбавлення волі. Відсоток ВІЛ-позитивних результатів склав у 2001 р.- 10,11%, у 2002 р.-11,18%, у 2003 р.-12,96%, у 2004 р.-13,58%, у 2005 р.-16,79%, у 2006 р.-14,46%, за 9 місяців 2007 р.-11,80%. Домінує вікова група 18-29 років – 63,87%, 30-39 років – 28,38%, 40 років і більше – 7,10%. Серед ВІЛ-інфікованих до 18 років виявлено 1 особу (0,65%). Розподіл за статтю: чоловіки склали 91,61%, жінки – 8,39%.

Обстежено 107474 зразків донорської крові. Відсоток інфікування ВІЛ склав у 2001 р.-0,018%, у 2002 р.-0,018%, у 2003 р.-0,005%, у 2004 р.-0,006%, у 2005 р.-0,036%, у 2006 р.-0,023%, за 9 місяців 2007 р.-0,049%. Серед ВІЛ-інфікованих донорів домінує вікова група 18-29 років – 57,14%. 30-39 років складає –33,33 % . 40 років і більше – 9,50%, осіб до 18 років не виявлено Розподіл за статтю: чоловіки склали 90,48% , жінки – 9,92%.

Обстежено 158799 вагітних . Відсоток інфікування ВІЛ склав у 2001 р.-0,033%, у 2002 р.-0,052%, у 2003 р.-0,064%, у 2004 р.-0,068%, у 2005 р.-0,065%, у 2006 р.-0,069%, за 9 місяців 2007 р.-0,07%. Переважає вікова група 18-29 років – 77,32%, 30-39 років складає – 17,53%, 40 років і більше – 3,09%. Серед ВІЛ-інфікованих до 18 років виявлено 2 особи, що складає 2,06%.

Обстежено 310 дітей. Показник інфікування ВІЛ на 100 тис. дитячого населення склав у 2001 р.- 0,83, у 2002 р.- 1,67, у 2003 р.- 3,33 , у 2004 р.- 3,88, у 2005 р.- 3,61, у 2006 р.- 4,72, за 9 місяців 2007 р.- 5,0 Кількість дітей, що народжені ВІЛ-інфікованими жінками, яким осаточно встановлений діагноз ВІЛ-інфекція 10.

Висновки:

1. В Сумській області зафіксована тенденція до підвищення рівня інфікованості ВІЛ серед СІН, осіб,що перебувають в місцях позбавлення волі, вагітних, донорів крові; що співпадає з загальноукраїнською динамікою. В групах осіб,що мали числені незахищені сексуальні контакти, та осіб, що мали венеричні захворювання дана тенденція не прослідковується.
2. Аналіз захворюваності на ВІЛ-інфекцію серед дітей дозволив встановити тенденцію до збільшення показника на 100 тис. дитячого населення.
3. Серед ВІЛ – інфікованих всіх досліджуваних домінувала вікова група 18 -29 років, яка складала 64,56% ВІЛ-позитивних результатів.
4. За статтю серед ВІЛ – інфікованих СІН переважають чоловіки (89,03%). Така ж ситуація спостерігається й серед осіб, що були позбавлені волі (91,61%), доно-

- рів крові (90,48%). Серед інших груп ризику інфікованість не залежить від статі. Загальна частка ВІЛ-інфікованих чоловіків склала 73,02%.
5. Встановлено, що СНІ є групою найвишого ризику інфікування ВІЛ й визначають характер епідемії в Сумській області (відсоток в загальному інфікуванні 51,41%)
 6. Наведені вище результати, свідчать проте, що саме у чоловіка 18-29 років, споживача інекційних наркотиків найвирогідніше встановити діагноз ВІЛ-інфікований.

Практичні рекомендації:

1. Дослідження донорів та вагітних на ВІЛ – інфекцію/СНІД залишається одним з важливих засобів профілактики СНІДу.
2. Виходячи з патогенезу СНІДу, слід мати на увазі, що у інфікованих є серонегативний період, тому недостатньо обмежуватись однократним тестом крові, а проводити серію досліджень.
3. Обов'язково досліджувати на Ат до ВІЛ пуповинну кров новонародженого в разі відсутності даних про статус вагітної.
4. Враховуючи зростання кількості ВІЛ – інфікованих осіб серед населення, необхідно приділяти більше уваги просвітницькій роботі серед груп ризику, і в першу чергу молоді.

Література:

1. Покровский В.В., Ермак Т.Н., Беляева В.В. ВИЧ-инфекция. // М., Медицина, – 2000г., – 490с.
2. Запорожан В.М., Аряев М.Л. ВІЛ-інфекція і СНІД // Київ, Здоров'я, – 2004р., – 63бс.
3. Страшко СВ., Кривич І.П., Левицька Л.М., Чорненко В.Д., Флоренсова К.М. Інфекційні хвороби, що набули соціального значення. // Київ, Освіта України, – 2006р., – с.15-28.
4. ВІЛ-інфекція в Україні, Інформаційний бюллетень № 19// м.Київ, – 2001р.
5. ВІЛ-інфекція в Україні, Інформаційний бюллетень № 25// м.Київ, – 2006р.
6. ВІЛ-інфекція в Україні, Інформаційний бюллетень № 27// м.Київ, – 2007р.