

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ
О МЕРАХ ПО БОРЬБЕ С ВИЧ/СПИД ЗА 2014 ГОД**

Национальный отчет о мерах по борьбе с ВИЧ/СПИД подготовлен Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти на основании данных формы государственного статистического наблюдения № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией», анализа учетных форм 309/у, 310/у, 311/у, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 сентября 2003 г. № 442 «Об утверждении учетных форм для регистрации детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями».

1. СОСТОЯНИЕ ЭПИДЕМИИ

Общее число лиц, инфицированных ВИЧ (ЛЖВ), зарегистрированных в Российской Федерации на 1 января 2015 г. составило 742 631 человека (табл. 1). Среди них на долю мужчин приходится 61% (452 892 случаев) и 39% на долю женщин (289 739 случаев). В Российской Федерации ВИЧ-инфекция распространена преимущественно среди городского населения (74%).

Всего по состоянию на 1 января 2015 г. зарегистрировано 742 631 лиц, в крови которых при исследовании методом иммунного блоттинга выявлены антитела к ВИЧ, из них 92 613 человека (12,5%) выявлены впервые в отчетном году. В 2014 году количество впервые выявленных возросло на 13% по сравнению с показателями 2013 года (81 698 лиц). Среди впервые выявленных в 40% диагноз установлен у женщин (37 144 случаев) и в 60% - у мужчин (55469 случаев).

Доля иностранных граждан составляет 2% среди всех ВИЧ-инфицированных и 4,3% среди впервые выявленных в отчетном году.

Из числа зарегистрированных ВИЧ-позитивных лиц 3,4% (24 940 человек) умерли в отчетном году. В 77% случаев смерти ВИЧ-инфицированных были проведены аутопсии. Из числа впервые выявленных, 750 выявлено посмертно (0,8%).

Табл. 1. Общее число лиц, инфицированных ВИЧ, зарегистрированных в Российской Федерации на 1 января 2015 г.

	Зарегистрировано лиц, в крови которых при исследовании методом иммунного блоттинга (ИБ) выявлены антитела к ВИЧ		Из общего числа зарегистрированных, выявлены впервые в отчетном году		Из числа зарегистрированных умерли в отчетном году		Из числа впервые выявленных, выявлено посмертно		Из общего числа умерших в отчетном году проведено аутопсий	
	Всего		Всего		Всего		Всего		Всего	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Всего	742631		92613	12,5%	24940	3,4%	750	0,8%	19282	77%
Мужчин	452892	61%	55469	60%	17136	69%	497	66%		
Женщин	289739	39%	37144	40%	7804	31%	253	34%		
Жители города	551205	74%	65516	71%	19127	76,7%	515	68,7%		
Иностранные	15024	2,0%	4001	4,3%						

граждане										
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Федеральным законом Российской Федерации от 30 марта 1995 г. «О мерах по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)» определены основы государственной политики в области противодействия ВИЧ-инфекции.

В настоящее время основным инструментом реализации данной политики является государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294, а также региональные программы.

Финансовое обеспечение реализации мероприятий, направленных на профилактику, выявление, лечение и мониторинг лечения больных ВИЧ-инфекцией осуществляется из разных источников, но основные расходы производятся из федерального бюджета.

В субъекты Российской Федерации были перечислены средства федерального бюджета для закупки диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных ВИЧ, вирусными гепатитами В и С, а также на реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, включающих в себя кампании по информированию и обучению различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С.

3. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

3.1. Диспансерное наблюдение больных с ВИЧ-инфекцией

В 2014 году под наблюдением состояло 522 611 больных ВИЧ-инфекцией, количество состоящих под наблюдением больных с ВИЧ-инфекцией, увеличилось в сравнении с 2013 годом на 67 743 человека (табл. 2). Среди состоящих на учете преобладали мужчины (297 569 больных - 57%), женщин состояло на учете 225 042 больных (43%).

Число больных, у которых зарегистрирована стадия СПИДа, составило 37 217 (7%), в отчетном году стадия СПИДа была выявлена у 9 151 больного (9,8% от числа впервые выявленных). Из общего количества больных, умерших в стадии СПИД – 6 753 человек (18% из общего числа больных на стадии СПИДа).

Из числа состоящих под диспансерным наблюдением больных ВИЧ-инфекцией в 2014 году (522 611) прошли обследование в отчетном году 461 295 больных (88,3%). Обследование на иммунный статус проведено у 439 912 пациентов (84%), на вирусную нагрузку обследовано 415 472 больных (79%)

В течение 2014 года госпитализировано по поводу ВИЧ-инфекции 57402 больных (11%).

В 2014 году по результатам тестирования на наличие заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), общего числа лиц, в крови которых обнаружены антитела к ВИЧ (742 631 человек), выявлено 11 671 случаев ЗППП (1,5%). Из них на долю сифилиса приходится 21% (2 503 случаев), гонококковой инфекции - 27% (696 случаев), трихомониаза - 15% (11 826 случаев), хламидиоза 14% (1 615 случаев), аногенитальных бородавок – 16% (1 844 случаев), генитального герпеса 16% (1 931 случаев). В отчетном году всего выявлено 4 071 случаев сочетанной патологии ВИЧ и ЗППП.

3.2. Клиническая характеристика больных с ВИЧ-инфекцией.

В клинической картине ВИЧ-инфекции в 2014 г. существенных изменений по сравнению с прошлым годом не зарегистрировано. Анализ данных по распределению клинических стадий ВИЧ-инфекции среди лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, представлен в таблице 2.

Подавляющее большинство больных находились в бессимптомной стадии ВИЧ-инфекции (62,5%), в 2013 году доля больных в бессимптомной стадии была несколько больше – 65,2%.

У каждого пятого пациента регистрировалась стадия вторичных клинических проявлений 4А – в 20,4% (в 2013 году – у 18,8), стадия 4Б – у 10,5% (в 2013 – 9,8%), стадия 4В – у 4,8% (в 2013 году – 4,5%). За последние 2 года острая стадия ВИЧ-инфекции выявлялась у 1,4% пациентов, состоящих на диспансерном учете.

Табл. 2. Количество ВИЧ-инфицированных, состоящих под диспансерным наблюдением 2013-2014 гг.

Клиническая стадия заболевания	Всего состояло 2014 год		Всего состояло 2013 год	
	абс. число	%	абс. число	%
Первичных проявлений 2А	3130	0,6	2653	0,6
2Б	3019	0,6	2607	0,6
2В	1190	0,2	997	0,2
∑ (сумма 2А, 2Б, 2В)	7339	1,4	6257	1,4
Субклиническая 3 ст	326855	62,5	302185	65,2
Вторичных проявлений 4А	106771	20,4	86878	18,8
4Б	54785	10,5	45508	9,8
4В	25307	4,8	21028	4,5
∑ (сумма 4А, 4Б, 4В)	186863	35,8	153414	33,1
Терминальная 5ст	528	0,1	609	0,1
Стадия не установлена	1026	0,2	819	0,2

Всего в 2014 году было впервые взято под наблюдение 73 538 ВИЧ-инфицированных, в том числе 42 520 мужчин (57%) и 31 018 женщин (43%) (табл. 3). Среди лиц с ВИЧ-инфекцией, впервые взятых на диспансерное наблюдение, у 6,5% пациентов была зарегистрирована острая стадия ВИЧ-инфекции, у 64% - бессимптомная стадия заболевания. Существует проблема поздней диагностики ВИЧ-инфекции, особенно острая в наиболее пораженных регионах страны и регионах с низким охватом тестированием на ВИЧ. Так, у 28,6% взятых под наблюдение больных зарегистрирована стадия вторичных проявлений, в том числе в 13,2% случаев наблюдались выраженные клинические проявления ВИЧ-инфекции.

Табл. 3. Количество ВИЧ-инфицированных впервые взятых под наблюдение в 2014 году

Клиническая стадия заболевания	№ стр.	Всего состояло под наблюдением больных с данным заболеванием	В том числе взято под наблюдение в отчетном году
--------------------------------	--------	--	--

			Всего		Всего	
			абс. число	%	абс. число	%
Первичных проявлений	2 А	1	3130	0,6	2127	2,9
	2 Б	2	3019	0,6	1911	2,6
	2 В	3	1190	0,2	761	1,0
	Σ (сумма 2А, 2Б, 2В)		7339	1,4	4799	6,5
Субклиническая	3	4	326855	62,5	47030	64,0
в том числе мужчины		5	182714	55,9	25976	55,2
Вторичных проявлений	4 А	6	106771	20,4	11302	15,4
	4 Б	7	54785	10,5	6324	8,6
	4 В	8	25307	4,8	3375	4,6
	Σ (сумма 4А, 4Б, 4В)		186863	35,8	21001	28,6
	в том числе мужчины	9	109472	58,6	13593	64,7
Терминальная	5	10	528	0,1	103	0,14
Стадия не установлена		11	1026	0,2	605	0,82
Всего – (сумма стр. 1-4, 6-8, 10-11)		12	522611		73538	
в т.ч. (из стр.12)		13				
- мужчины			297569	57	42520	57
- жители города		14	418457	80,1	57182	77,8

В 2014 году среди больных, состоявших на диспансерном учете, умерло 19 449 ВИЧ-инфицированных больных, на 2 678 больше уровня 2013 года (16 771 случаев) (табл. 4). В 2014 году ВИЧ-инфекция явилась причиной смерти у 8 141 человек (42%). Остальные больные умерли от причин, не связанных с ВИЧ-инфекцией, среди которых: внешние причины смертности, сердечнососудистые заболевания и т.п. За последние 2 года среди умерших преобладало мужское население – 68% и жители городов – 77-79%.

Табл. 4. Количество умерших в 2014 году ВИЧ-инфицированных больных из состоявших на диспансерном учете

Клиническая стадия заболевания	№ стр.	Всего умерло больных из состоявших на учете в отчетном году (гр.3-6)				в том числе от ВИЧ-инфекции (из гр.11-14)				
		Всего 2014 г.		Всего 2013 г.		Всего 2014 г.		Всего 2013 г.		
		Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
Первичных проявлений	1									
2А		48	0,24	34	0,20					
2Б	2	38	0,19	28	0,17	1	0,01			
2В	3	66	0,34	36	0,21	21	0,26	12	0,18	
Σ (сумма 2А, 2Б, 2В)		152	0,78	98	0,58	22	0,27	12	0,18	
Субклиническая	3 ст	4	4750	24,4	4428	26,4	45	0,55		
в том числе мужчины	5	3246	68,3	3119	68,3	28	62,2			
Вторичных проявлений	6									
4А		3083	15,9	2642	15,8	375	4,61	299	4,5	
4Б	7	4682	24,1	4047	24,1	2343	27,8	1821	27,3	
4В	8	6278	32,3	4960	29,6	5091	62,5	4093	61,5	
Σ (сумма 4А, 4Б, 4В)		14043	72,2	11649	69,5	7809	95,9	6213	93,3	
в том числе мужчины	9	9616	68,5	7731	66,4	5365	68,7	4212	67,8	
Терминальная	5	10	304	1,56	461	2,75	261	3,21	435	6,5
Стадия не становлена	11		200	1,02	135	0,80	4	0,05		
Всего – (сумма стр. 1-4, 6-8, 10-11)	12		19449		16771		8141	42%	6660	39%

в т.ч. (из стр.12) - мужчины	13	13350	68,6	11525	68,7	5596	68,7	4547	68,3
- жители города	14	15181	78,1	12957	77,3	5981	0,01	5283	79,3

За 2013-14 гг. доля лиц с вторичными заболеваниями среди пациентов, состоявших на диспансерном учете, остается стабильной на уровне 23% (табл. 5).

Табл. 5. Доля лиц с вторичными заболеваниями среди пациентов, состоявших на диспансерном учете

	2013 год		2014 год	
	абс. число	%	абс. число	%
Всего состояло под диспансерным наблюдением	463 284		522 611	
Из них лиц с вторичными заболеваниями	110 212	23%	121 516	23%
Всего выявлено вторичных заболеваний	134 623	29%	161 106	31%

Среди общего числа вторичных заболеваний в 7% (11 596 случая) диагноз ВИЧ-инфекции был установлен при обследовании по поводу вторичного заболевания в отчетном году. В 2013 году выявление ВИЧ-инфекции при обследовании по поводу вторичного заболевания наблюдалось реже – в 5,8% случаев. Это свидетельствует о повышении настороженности и улучшении уровня знаний врачей других специальностей по вопросам клинических проявлений ВИЧ-инфекции.

За 2013-2014 гг. в структуре вторичных заболеваний преобладали инфекционные и паразитарные болезни (87-88,7%) (Табл. 6).

В 2014 году среди инфекционных заболеваний в 21,9% случаев была зарегистрирована микобактериальная инфекция, в 83,9% представленная туберкулезом. ЦМВИ встречалась в 2,3% случаев, из них в 44,9% наблюдались органые поражения, в 8,1% – поражения ЦНС. Герпетическая инфекция встречалась в 9,9% случаев, из них органые поражения регистрировались в 9,3% случаев, поражения ЦНС – в 1,4%. Кандидозные поражения наблюдались в 27,6% случаев, из них в 16,7% случаев – глубокие микозы с органными поражениями, кандидозные поражения ЦНС встречались редко – в 0,4% случаев. Пневмоцистная пневмония, вызываемая *Pneumocystis carinii*, была зарегистрирована в 1,1% случаев.

Табл. 6. Структура вторичных заболеваний

Наименование заболеваний	№ стр	Шифр по МКБ – X	Всего заболеваний у лиц, состоящих под наблюдением в отчетном году	
			Всего	100%
Всего, в т.ч.:	01	B20-B22	161106	
Болезнь, вызванная ВИЧ, проявляющаяся в виде инфекционных и паразитарных болезней	02	B20	142926	88,7%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями микобактериальной инфекции:	03	B20.0	31373	21,9%
из них туберкулез (стадии 4Б,4В,5)	04	B20.0 часть	26322	83,9%

Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других бактериальных инфекций	05	B20.1	21282	13,2%
<i>органные поражения (из строки 5)</i>	06	B20.1 часть	8959	5,6%
<i>из них ЦНС (из строки 6)</i>	07	B20.1 часть	587	0,4%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями цитомегаловирусного заболевания	08	B20.2	3332	2,3%
<i>органные поражения (из строки 8)</i>	09	B20.2 часть	1497	44,9%
<i>из них ЦНС (из строки 9)</i>	10	B20.2 часть	273	8,1%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других вирусных инфекций	11	B20.3	24283	15,1%
<i>из них простым герпесом</i>	12	B20.3 часть	15946	9,9%
<i>органные поражения (из строки 12)</i>	13	B20.3 часть	1490	9,3%
<i>из них ЦНС (из строки 13)</i>	14	B20.3 часть	230	1,4%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями кандидоза	15	B20.4	39474	27,6%
<i>органные поражения (из строки 15)</i>	16	B20.4 часть	6616	16,7%
<i>из них ЦНС (из строки 16)</i>	17	B20.4 часть	169	0,4%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других микозов	18	B20.5	4724	2,9%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями <i>Pneumocystis carinii</i>	19	B20.6	1729	1,1%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями множественных инфекций	20	B20.7	13106	8,1%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлением других инфекционных и паразитарных болезней	21	B20.8	2358	1,46%
<i>из них с проявлениями протозойных и паразитарных болезней</i>	22	B20.8 часть	1663	1,1%
<i>криптоспоридиоз (из стр.22)</i>	23	B20.8 часть	39	2,3%
<i>криптококкоз внелегочный или с диареей более одного месяца(из стр. 22)</i>	24	B20.8 часть	116	6,9%
<i>менингит криптококковый (из строки 22)</i>	25	B20.8 часть	257	1,54%
<i>токсоплазмоз мозга у пациентов старше месяца (из строки 22)</i>	26	B20.8 часть	721	4,3%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями неуточненных инфекционных и паразитарных болезней	27	B20.9	1265	0,78%
Болезнь, вызванная ВИЧ, проявляющаяся в виде злокачественных новообразований	28	B21	2327	1,44%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями саркомы Капоши	29	B21.0	357	1,5%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями лимфомы Беркитта	30	B21.1	139	5,9%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других неходжкинских лимфом	31	B21.2	318	1,3%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других злокачественных новообразований лимфатической, кроветворной и родственных им тканей	32	B21.3	290	0,18%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями множественных злокачественных новообразований	33	B21.7	170	0,11%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями других злокачественных новообразований	34	B21.8	916	0,57%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями неуточненных злокачественных новообразований	35	B21.9	124	0,08%
Болезнь, вызванная ВИЧ, проявляющаяся в виде других уточненных болезней	36	B22	15853	9,84%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями энцефалопатии	37	B22.0	7185	4,46%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями лимфатического интерстициального пневмонита	38	B22.1	136	0,08%
Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями изнуряющего синдрома	39	B22.2	7217	4,48%

Протозойные и паразитарные заболевания встречались в 1,1% случаев. Среди них криптоспоридиоз – в 2,3%, криптококкоз – в 6,9%, криптококковый менингит – в 1,54%, токсоплазмоз – 4,3% случаев (табл.8).

Злокачественные новообразования зарегистрированы в 1,4% случаев. Среди них саркома Капоши – в 1,5%, лимфома Беркитта – в 5,9%, неходжкинская лимфома – в 1,3% случаев.

3.3. Лечение больных с ВИЧ-инфекцией.

Охват антиретровирусной терапией в 2014 году составил 34% среди взрослых пациентов, состоящих на диспансерном учете, из них 99% получали ВААРТ (табл. 7). В 2013 году доля взрослых больных, получавших АРВТ, была ниже, чем в 2014 году – 30,6%. Антиретровирусная терапия проводилась у 26% потребителей наркотических препаратов, состоящих на диспансерном учете.

Табл.7. Охват антиретровирусной терапией из состоящих на диспансерном учете

Описание индикатора	2014 год	2013 год
Процент взрослых, получающих в настоящее время антиретровирусное лечение:	34%	30,6%
в том числе наркопотребители	26%	27,3%

Химиопрофилактика пневмоцистной пневмонии проведена у 33 171 больного, что составляет 6,3% из числа состоящих под наблюдением.

Химиопрофилактика профессионального заражения проводилась 3014 медработникам, в 3-х случаях из них оказалась неэффективной.

Туберкулез (ТБ) является одной из основных причин заболеваемости и смертности среди людей, живущих с ВИЧ, включая тех, кто получает антиретровирусную терапию. Усилия, направленные на увеличение выявления больных ТБ и обеспечения доступа к качественной диагностике и лечению в связи с ТБ в соответствии с международными руководящими принципами имеет огромное значение для улучшения качества и увеличения продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных.

В Российской Федерации предпринимаются значительные усилия для ограничения эпидемии туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных. Подавляющее большинство ВИЧ-позитивных лиц, состоящих на диспансерном учете, проходят обследование для выявления туберкулеза. Всего из общего числа лиц, в крови которых выявлены антитела к ВИЧ (742631 человек), зарегистрировано 55051 случаев туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией (7,4%), из них в 68% был выявлен активный туберкулез (37698 случаев) (табл.8). Всего в отчетном году выявлено 14394 новых случаев сочетанной патологии ВИЧ+туберкулез, из числа активного туберкулеза - 38%. В 2014 году зарегистрировано 6685 смертей от болезни, вызванной ВИЧ, с проявлениями микобактериальной инфекции.

Табл. 8. Туберкулез среди ВИЧ-инфицированных

Описание индикатора	Год	Абс. число	Показатель
Число случаев активного туберкулеза	2014	37 698	68% из числа случаев сочетанной инфекций туберкулез и ВИЧ
Всего выявлено новых случаев сочетанной патологии ВИЧ+туберкулез	2014	14 394	38% из числа активного туберкулеза
Число смертей от болезни, вызванной ВИЧ, с проявлениями микобактериальной инфекции	2014	6 685	
Число ВИЧ-инфицированных больных	2014	21 634	57,4% из числа больных

ТБ, получавших лечение в связи с ТБ и ВИЧ			активным туберкулезом
---	--	--	-----------------------

Число взрослых с ВИЧ-инфекцией, которые получали комбинированное антиретровирусное лечение в соответствии с национальным протоколом лечения и начали лечение в связи с туберкулезом (в соответствии с национальными программными принципами лечения в связи с туберкулезом) в течение 2014 года – 21 634 пациентов.

Среди лиц с ВИЧ-инфекцией, состоящих на диспансерном учете, в общей сложности получили лечение от туберкулеза 34 225 больных – это 90,8% от числа выявленных больных активным туберкулезом. Химиопрофилактика туберкулеза проведена 27 900 больных (5,3% от состоящих на диспансерном учете).

В связи с тем, что хронические вирусные гепатиты (ХВГ) могут значительно ухудшать течение ВИЧ-инфекции и негативным образом сказываться на продолжительности жизни ВИЧ-позитивных лиц, в Российской Федерации больные с ВИЧ-инфекцией, состоящие на диспансерном учете, тестируются на маркеры ХВГ. Из общего числа больных в 2014 г. лиц, в крови которых выявлены антитела к ВИЧ (742 631 человек), сочетанная инфекция ВИЧ и хронические вирусные гепатиты В и С зарегистрирована у 254 552 больных (34%), из них с гепатитом С – 221 441 больных (86%). Кроме того, выявлено 346 случаев острой стадии вирусных гепатитов. Общее число случаев ХВГ, выявленных в отчетном году – 20 457 (8%), всего умерло 3 798 больных с ХВГ (1,4%).

3.4. Оказание медицинской помощи детям с ВИЧ-инфекцией.

В отчетном году в Российской Федерации всего состояло на диспансерном учете 6 654 ребенка с перинатальной ВИЧ-инфекцией, рожденных с 1990 по 2014 год. Наибольшее число ВИЧ-инфицированных детей проживает, в основном, в регионах, лидирующих по показателю заболеваемости ВИЧ-инфекцией: в Свердловской области - 766 детей (11,5%), Иркутской – 583 (8,8%), Самарской – 418 (6,3%), Кемеровской – 366 (5,5%), Московской области – 352 (5,3%), Санкт-Петербурге – 285 (4,3%), Оренбургской области – (4,0%), Челябинской области – 223 (3,4%), Новосибирской области – 180 (2,7%), Ленинградской области – 182 (2,7%), Алтайском крае – 174 (2,6%), Пермском крае – 164 (2,5%). В этих регионах был ранее сформирован большой резервуар инфекции среди потребителей наркотических препаратов, а, в последствии, при активизации гетеросексуального пути передачи существенно увеличилось число ВИЧ-инфицированных женщин и количество родов у них. Основная доля детей была инфицирована в начале и середине 2000-х годов, когда риск вертикальной передачи вируса был достаточно высок (табл.9). За последние годы в связи со значительным снижением риска вертикальной передачи ВИЧ, ежегодный прирост количества ВИЧ-инфицированных детей значительно снизился.

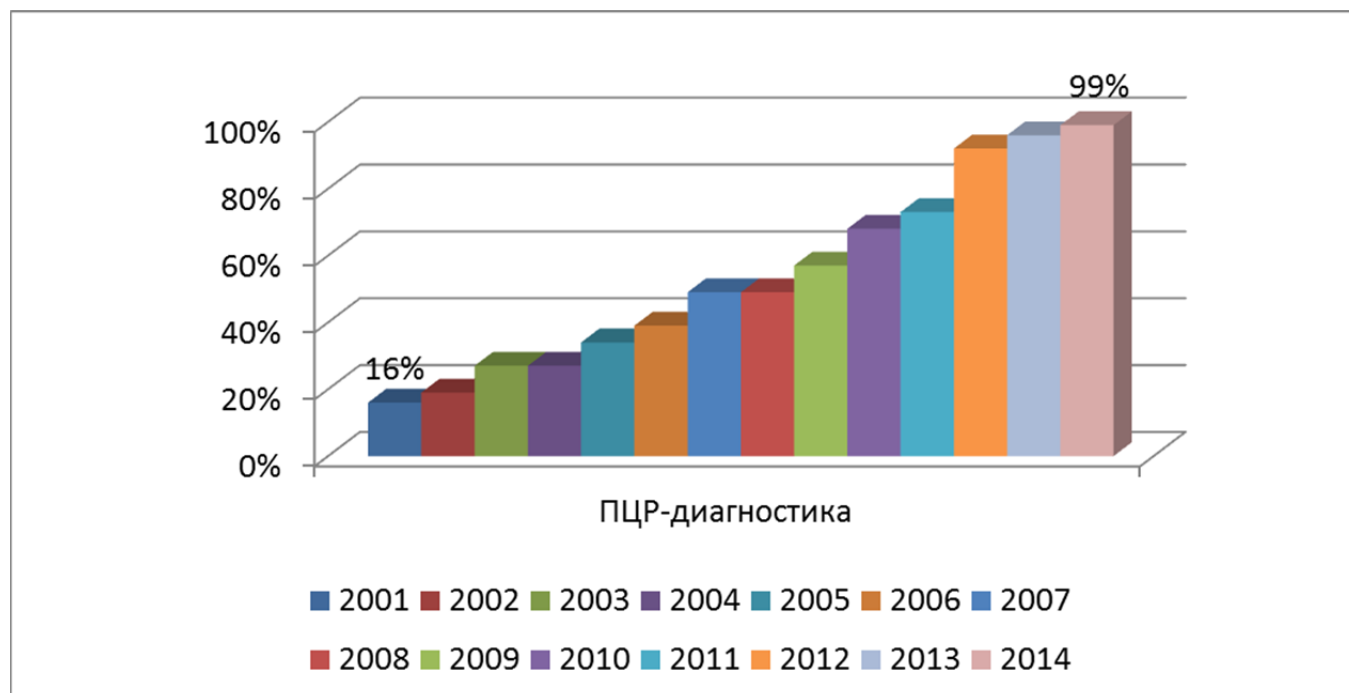
Табл.9. Распределение ВИЧ-инфицированных детей по возрасту

Субъекты РФ	Всего детей		До 1 года		1 - 3 года		3 - 5 лет		5 - 7 лет		7 - 10 лет		10 - 14 лет		Старше 14 лет	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Центральный ФО	861	13%	7	0,8	73	8,5	105	12,2	120	13,9	240	27,8	263	30,5	53	6,2
Северо-Западный ФО	648	10%	6	0,9	63	9,7	82	12,6	90	13,9	154	23,7	202	31,2	51	7,8

Южный ФО	286	4%			39	13,6	29	10,1	41	14,3	64	22,4	78	27,3	35	12,2
Северо- Кавказск ий ФО	125	2%			7	5,6	9	7,2	24	19,2	42	33,6	36	28,8	7	5,6
Приволж ский ФО	1539	24%	3	0,2	155	10,1	217	14,1	253	16,4	412	26,7	425	27,6	74	4,8
Уральски й ФО	1280	20%	6	0,5	139	10,9	172	13,4	192	15,0	347	27,1	371	28,9	53	4,1
Сибирски й ФО	1586	25%	7	0,4	253	15,9	264	16,6	330	20,8	353	22,3	291	18,3	88	5,5
Дальнево сточный ФО	108	2%	1	0,9	13	12,0	11	10,2	13	12,0	14	12,9	46	42,6	10	9,2
Итого:	6454		30	0,5	743	11,5	890	13,8	1067	16,5	1634	25,3	1717	26,6	373	5,7

За последние 10 лет виден существенный прогресс с внедрением ПЦР-диагностики заболевания у детей из перинатального контакта. Охват молекулярными методами диагностики возрос с 16% в 2001 году до 99% в 2014 году, что обусловлено как улучшением оснащения лабораторий региональных Центров СПИД, так и совершенствованием подходов по раннему выявлению ВИЧ-инфекции у ребенка (рис.1).

Рис.1. Доля детей, обследованных методом ПЦР-диагностики, для установления диагноза



Среди ВИЧ-инфицированных детей 2014 года рождения ПЦР-диагностика заболевания была проведена в течение первого года жизни в 98% случаях. Из них были обследованы в возрасте до 2-х месяцев 48% детей. В течение первого полугодия было проведено обследование 91% из всех ВИЧ-инфицированных детей 2014 года рождения.

У 38% детей с ВИЧ-инфекцией зарегистрирована субклиническая стадия, у 34% - стадия начальных вторичных клинических проявлений 4А (рис.2). У каждого 10 ребенка зафиксированы прогрессирующие стадии ВИЧ-инфекции 4Б и 4В. Случаи СПИДа выявлены у 11 детей.

ВИЧ-инфицированные дети, состоящие на диспансерном учете, в течение года в 98% случаев обследованы на иммунный статус. Определение уровня вирусной нагрузки в течение отчетного года произведено у 94% детей, состоящих на учете.

В 2014 году доля детей, получающих АРВТ, составляет 75%. Распределение детей получающих АРВТ, по годам рождения представлено в табл.12.

Назначенная АРВТ продолжается у 98,5% детей, прекращение лечение зарегистрировано всего у 70 детей, что составило 1,5%.

На сегодняшний день 2/3 детей на АРВТ получают первую линию терапии (Рис.2). У каждого четвертого ребенка произведено переключение на вторую линию, у 8% детей – третья и последующие линии АРВТ.

Рис. 2. Антиретровирусная терапия среди ВИЧ-инфицированных детей



4. ПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Активное вовлечение в эпидемический процесс ВИЧ-инфекции беременных женщин способствует ежегодному увеличению числа детей, имеющих перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции. Ускорение темпов феминизации эпидемии, особенно среди женщин детородного возраста, определяет исключительную важность предотвращения заражения новорожденных детей.

Профилактика осуществляется территориальными Центрами по профилактике и борьбе со СПИД совместно с учреждениями первичной и специализированной медико-санитарной помощи во всех субъектах Российской Федерации.

Ежегодно увеличивается абсолютное число детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами в Российской Федерации. Всего по данным мониторинга Научно-практического Центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей Министерства здравоохранения Российской Федерации рождено более 125 тысяч детей от женщин, инфицированных ВИЧ.

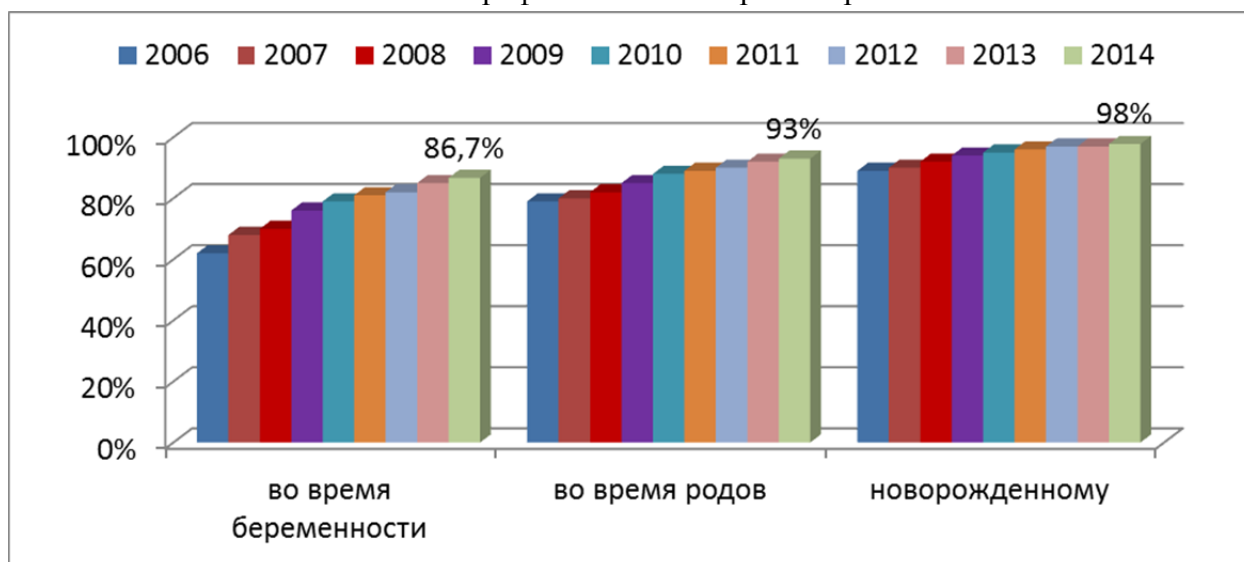
В соответствии с нормативно-законодательными актами Российской Федерации все беременные проходят консультирование и тестирование на ВИЧ во время беременности и перед родами за счет средств федерального бюджета. В 2014 году зарегистрировано 21 550 женщин, имевших беременность, завершившую в отчетном году. Из них у 15 392 женщин беременность закончилась родами (71%), что сопоставимо с уровнем 2013 года (70,5%), но превышает уровень 2011 года (68,5%)

Ежегодно в Российской Федерации увеличивается доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, обращающихся за медицинской помощью в женские консультации. В 2014 году данный показатель достиг 92%, что значительно выше 2009 года – 82%. Более половины ВИЧ-инфицированных беременных женщин в 2014 году обратились в женские консультации в течение первого триместра беременности. Этот показатель за последние 5 лет увеличился с 46% до 56%. Еще одна треть беременных с ВИЧ встает на диспансерный учет до 24 недель

беременности. Доля женщин с ВИЧ-инфекцией, вставших на диспансерный учет в поздние сроки беременности после 36 недель, не превышает 1% на протяжении последних 5 лет.

За 5 лет охват профилактикой во время беременности повысился 75,9% в 2009 году до 86,7% в 2014 г (рис. 3). Регистрируется ежегодное стабильное повышение уровня проведения химиопрофилактики в родах, в 2014 году этот показатель достиг 93%. Охват химиопрофилактикой новорожденных, рожденных от матерей с ВИЧ-инфекцией, в 2013 году достиг 97,8%, что существенно превышает уровень 2009 года (93,0%).

Рис. 3. Охват профилактикой во время беременности



Применение антиретровирусной терапии на ранних сроках беременности ежегодно возрастает. В 2014 году в течение 1 триместра беременности принимали АРВТ 52% беременных женщин, и 70% женщин на сроке беременности до 24 недель. Практически у всех беременных женщин химиопрофилактика проводится по схеме высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ).

В Российской Федерации с 2012 года новорожденным из групп риска применяется усиленная схема химиопрофилактики, состоящая из 2-х антиретровирусных препаратов AZT+NVP. С 2014 года детям, наиболее подверженным риску перинатального инфицирования, постепенно внедряется 3-х компонентная схема профилактики, состоящая из AZT+3ТС+NVP.

Риск вертикального инфицирования ВИЧ-инфекцией за последние 5 лет существенно сократился с 6,9% в 2008 до 3,3% в 2013 году. Расчетный показатель, характеризующий вероятный процент случаев заражения ВИЧ-инфекцией детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей в 2014 году, составляет 3,0%. В течение 2015 года Россия планирует снизить риск инфицирования детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями, до 2%.