

И.Б. КЕНЖЕБАЕВА, А.Ж. СЕЙТОВА, Г.Ж. КИНЖЕНБЕТОВА

**К ВОПРОСУ, СВЯЗАННОМУ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ
ВИЧ/СПИДА В АКТЮБИНСКОЙ ОБЛАСТИ**

Западно - Казахстанская государственная медицинская академия имени Марата Оспанова,
областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Актобе

Глобальная эпидемия ВИЧ/СПИДа является одной из самых больших проблем, стоящих перед нашим поколением. СПИД представляет собой новый вид чрезвычайной ситуации: беспрецедентную угрозу человеческому развитию, для преодоления которой требуется непрерывная долгосрочная работа и приверженность. Кризис, вызванный СПИДом, продолжает углубляться, ни один регион в мире не остался не затронутым. Сегодня, по прошествии более чем 20 лет, от СПИДа умерло более 20 миллионов человек, и еще 40,0 миллионов во всем мире живут с ВИЧ. По показателям заболеваемости ВИЧ/СПИДа среди стран СНГ на первом месте Российская Федерация, на втором - Украина, на третьем - Узбекистан, на четвертом - Белоруссия, на пятом - Казахстан.

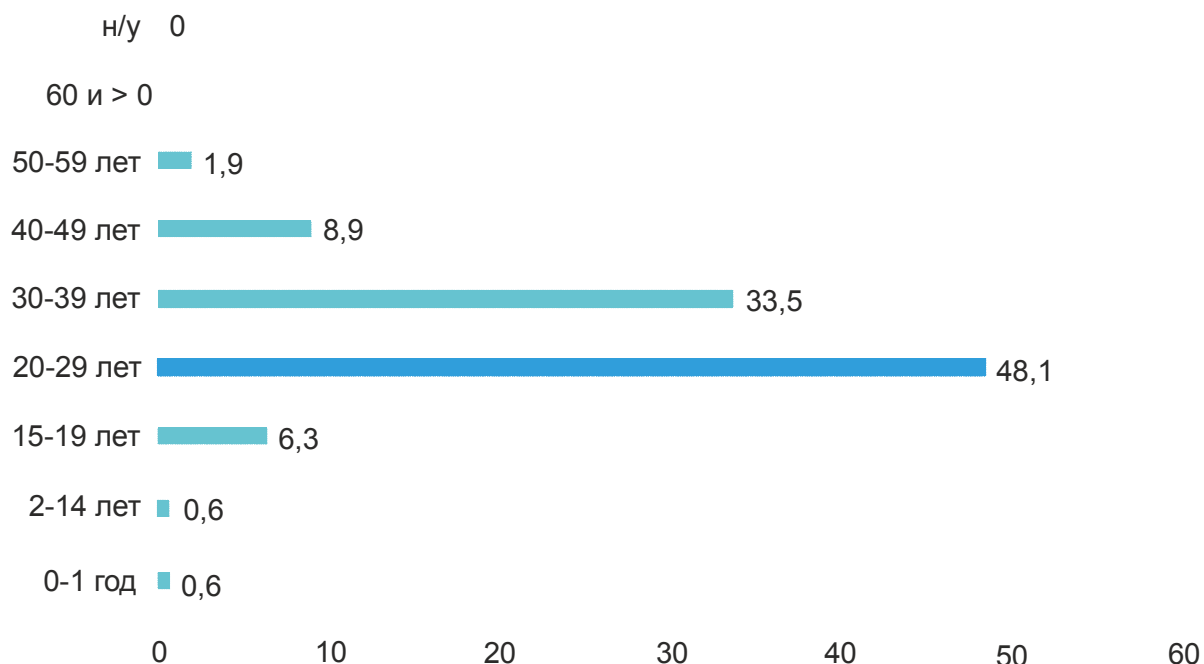
По состоянию на 01.01.2008 г в Казахстане зарегистрировано 9378 ВИЧ инфицированных, больных СПИДом - 640, умерло от СПИДа - 506 человек. Всего выявлено беременных ВИЧ инфицированных женщин - 695, родилось детей от ВИЧ инфицированных женщин - 457. На 1 января 2008 по числу случаев ВИЧ инфекций в республике на первом месте Карагандинская область - 2044 случаев, на втором месте - г. Алматы - 2042 случаев, на третьем месте - Южно - Казахстанская область - 1184 случаев, Актюбинская область - 158 случаев - на 13 месте.

В Актюбинской области, начиная с 1989 года, зарегистрировано 158 случаев ВИЧ инфекции, больных СПИДом 6, умерло 5 человек. Беременных ВИЧ инфицированных женщин за этот период выявлено 10. Наиболее пораженной возрастной группой являются лица в возрасте от 15 до 29 лет, удельный вес которых составляет 54,4%. По социальному статусу 55,7% приходится на неработающих, 69,6% ВИЧ инфицированных составляют потребители инъекционных наркотиков, в 17,1% случаев заражение произошло половым путем, 74,7% составляют мужчины.

В Актюбинской области первый случай ВИЧ-инфекции был зарегистрирован в 1989 году. Это ребенок, получавший лечение в одной из клиник России. Пик заболеваемости ВИЧ-инфекцией в области отмечен в 2001 году - 35 человек.

На 1 января 2008 года распространенность ВИЧ/СПИДа среди населения области составила 20,8 на 100 тыс. жителей (РК- 54,0). Заболеваемость ВИЧ-инфекцией высока среди жителей города Актобе - 22,2 на 100 тыс. населения. В пяти районах области зарегистрированы случаи ВИЧ-инфекции.

Распределение ВИЧ - инфицированных по возрастным группам (в%) 2007 год



впервые зарегистрированных случаев в 2006 году пришлось 6,0% (в 2001 году - 2,8%); одновременно увеличилась доля ВИЧ-инфицированных женщин в структуре вновь зарегистрированных случаев (с 2,8% в 2001 году до 35,3% в 2006 году).

Факторами, способствующими широкому распространению ВИЧ-инфекции, являются опасное инъекционное и половое поведение. Согласно БОС (быстрая оценка ситуации), численность лиц систематически употребляющих наркотики в области составляет 4400 человек. Увеличение численности ПИН в начале 90-х годов связывалось с кризисом в экономике, несмотря на наступившую стабилизацию, тенденция уменьшения в численности ПИН (потребители инъекционных наркотиков) не произошло. Инъекционное и половое поведение большинства ПИН остается опасным (по данным дозорного эпиднадзора сифилис выявлен у 20,0%) сточки зрения передачи ВИЧ.

Данные ДЭН (дозорного эпиднадзора), свидетельствуют об опасном поведении СР (сексработники), у 41,5% из них обнаружены антитела к сифилису.

В последние годы отмечаем рост сифилиса, которого среди беременных женщин, по данным ДЭН в 2006 году, составил 4,2%. Это на порядок выше, чем зарегистрированная распространенность сифилиса по результатам ДЭН 2005 года среди беременных в республике (2,4%). Это не только иллюстрирует высокую частоту опасного полового поведения среди населения, но и увеличение риска передачи ВИЧ, связанного с высокой степенью поражения людей инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), наличие которых повышает вероятность передачи ВИЧ в 6-10 раз.

Высокий риск полового поведения характерен в группах мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами (МСМ), численность которых в области, согласно экспертной оценке, составляет около 300 человек. Опасное инъекционное и сексуальное поведение сохраняется у заключенных.

Группы людей с опасным инъекционным и половым поведением, в которых в настоящее время концентрируется ВИЧ-инфекция, преимущественно пополняются из наименее социально защищенных слоев населения. Их уязвимость к ВИЧ-инфекции определяется недостаточным доступом к информационно-образовательным программам, а при наличии такового, невозможностью воспользоваться знаниями для защиты от ВИЧ.

Вероятность обнаружения ВИЧ-инфекции у ПИН почти на два порядка выше, чем у тех, кто не вводит себе наркотики. Однако вполне очевидно, что с каждым годом все большую роль приобретает половой путь передачи ВИЧ-инфекции. Риск обнаружения ВИЧ у СР, не вводящих себе наркотики, в 2005 году был на порядок выше, чем в популяции, не относящейся ни к ПИН, ни к СР. Таким образом, можно сказать о тенденции постепенного перехода ВИЧ-инфекции от ПИН к общему населению половым путем. Последствиями инфицирования людей ВИЧ в области является быстрое развитие вторичных заболеваний и очень высокая смертность от СПИДа.

Для решения этих задач в области проводится работа с целевыми группами по представлению помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе, оценке эпидемиологической ситуации, порядку сбора информации и проведения мониторинга мероприятий, реализуемых в рамках противодействия эпидемии.

В Актюбинской области работают 4 пункта доверия и 1 дружественный кабинет. В учебных заведениях области вопросы ВИЧ/СПИДа внедрены в факультативную часть учебного плана. Осведомленность среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет (из числа школьников старших классов и студентов) о ВИЧ/СПИДе и его профилактике составляют 63,5% (согласно опросу 2005 г.). В то же время 14,7% молодых людей не пользовались презервативами при половых контактах с непостоянными партнерами. То есть, среди молодежи нет ориентации на формирование жизненных навыков, так и принятие решений в нестандартных житейских ситуациях, критического мышления, противостоянию давлению сверстников в аспекте ВИЧ/СПИДа.

В конечном счете, лечение СПИДа станет доступным и устойчивым только при эффективной профилактике ВИЧ. Позитивные результаты могут быть достигнуты при мобилизации правительственного сектора и гражданского общества, их координации и партнерства.

Литература:

1. Развитие эпидемии СПИДа, ЮНЕЙДС. Всемирная организация здравоохранения. 2004, С. 13-25.
2. Национальная Программа по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006-2010 годы, Постановление Правительства Республики Казахстан №1216 от 15.12.2006 г.
3. Региональная Программа по противодействию эпидемии СПИДа в Актюбинской области на 2007-2010 годы. Решение Актюбинского областного маслихата № 336 от 04.04.2007 г.