



Научное обоснование роли полового пути передачи в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Таджикистане

Р.А. Турсунов

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им.Абуали ибни Сино

В динамике проанализированы показатели регистрируемой заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Республике Таджикистан за период 2009-2013гг.

Установлено, что если в 2009г. число пациентов с ВИЧ было 1853 человека, то на 31.12.2013г. выявлено 5550 (в 3 раза больше), что свидетельствует об ухудшении эпидемиологической ситуации в стране.

В структуре путей передачи ВИЧ-инфекции, начиная с 2009 года, отмечается активизация полового пути инфицирования, доля которого составила 26,5%, в 2011 – 29,8%, в 2012 – 30,96% и в 2013 году – 39,5%, т.е. за последние 5 лет данный показатель вырос в 1,5 раза, что подтверждает взаимодетерминированность ВИЧ с инфекциями, передающимися половым путём.

Кроме того, происходит активное вовлечение женщин в эпидемический процесс за счёт полового пути передачи ВИЧ при незащищённых гетеросексуальных контактах. Так, удельный вес данного показателя в 2009г. составил 58,8%; в 2011г. – увеличился до 62,7% и по сравнению с показателями 2013г. – до 78,3%, т.е. в 1,3 раза.

В плане эпидемиологического прогноза – без активной интеграции женщин в профилактические мероприятия можно ожидать рост полового пути передачи и дальнейшего прогрессирования ВИЧ-инфекции в Таджикистане.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемия, половой путь передачи ВИЧ, инфекции, передающиеся половым путём, люди живущие с ВИЧ (ЛЖВС)

Актуальность. Развитие пандемии ВИЧ-инфекции поставило человечество перед совершенно новым вызовом, заставив взглянуть на проблему ВИЧ/СПИДа и осмыслить её последствия с различных позиций – медико-социальных, демографических, экономических, общекультурно-нравственных и прочих. Тому были существенные основания – количество ВИЧ-инфицированных лиц, в том числе беременных женщин, детей и подростков, неуклонно возросло, что потенциально угрожало мировому сообществу и его дальнейшему развитию [1-5].

За последние три десятилетия, по-прежнему, ВИЧ-инфекция остаётся одной из значимых проблем современного общественного здравоохранения: ВИЧ/СПИД унёс более 25 миллионов человеческих жизней. Согласно Докладу ЮНЭЙДС об эпидемии СПИДа (2012), в 2011 году в мире насчитывалось примерно 34 (31,4-36,0) миллиона людей, живущих с ВИЧ [6], 2,5 (2,2-2,8) миллиона человек были впервые инфицированы ВИЧ, а 1,7 (1,5-1,9) – умерли от СПИД-ассоциированных заболеваний. Согласно прогнозам, до 2020 года в Африке от СПИДа погибнут 55 миллионов человек [7-10].

По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения, самыми неблагоприятными в эпидемиологическом плане регионами в мире остаются Восточная Европа и Центральная Азия, в том числе и Республика Таджикистан (РТ), где наблюдается устойчивый рост и увеличение кумулятивного числа людей, живущих с ВИЧ-инфекцией [7,8].

В целом по миру картина по путям передачи ВИЧ достаточно неоднородна, и многие из специалистов недооценивают гетеросексуальный путь переноса вируса. Модели развития эпидемии первого десятилетия XXI века свидетельствуют о том, что в мире существенно растёт доля новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией, передающейся половым путём, поскольку половая жизнь присуща большинству людей [9,10].

Благодаря общепризнанной системе эпидемиологического надзора, слежение за развитием ВИЧ-инфекции в Таджикистане ведётся с начала 90-х годов XX века, когда в 1991 году в республике были зарегистрированы первые случаи заражения ВИЧ. В настоящее время, несмотря на то, что Таджики-



стан относится к странам со сравнительно низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции (концентрированная эпидемия), острота проблемы для РТ не может быть приуменьшена, поскольку наблюдается неуклонное нарастание интенсивности эпидемического процесса.

Цель исследования: изучить роль полового пути передачи в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Таджикистане.

Материал и методы. В основу настоящего исследования положено изучение, оценка и наблюдение за особенностями эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Таджикистане. Для достижения поставленной цели были использованы официальные данные учётно-отчётной документации Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом Министерства здравоохранения и социальной защиты РТ; Национального отчёта (по Таджикистану) о ходе выполнения декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН; Агентства по статистике при Президенте РТ; Республиканского центра медицинской статистики по регистрируемой заболеваемости за период 2009-2013 гг., а также методы эпидемиологического анализа и расследования.

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием программы Epi-Info.

Результаты и их обсуждение. Анализ выявляемости ВИЧ-инфекции показывает, что в Таджикистане отмечается ухудшение эпидемиологической ситуации. По состоянию на 31.12.2013г. по данным РЦ по профилактике и борьбе со СПИДом МЗиСЗ РТ, в республике зарегистрировано 5550 ВИЧ-инфицированных лиц (больше на 876 случаев по сравнению с 2012г.), из них: 4009 – мужчины, 1541 – женщины. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в РТ составил 57,4 на 100 тыс. населения. За весь период эпидемиологического надзора (1991-2013 гг.) от причин, связанных с ВИЧ-инфекцией, в РТ умерли 961 человек.

Оценка заболеваемости ВИЧ-инфекцией в РТ за период с 2009 по 2013 гг. показала, что количество людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС) с каждым годом, кумулятивно увеличивается.

Данные рисунка 1 показывают, если в 2009г. число пациентов с ВИЧ было 1853 человека, то на 31.12.2013г. выявлено 5550 (в 3 раза больше). Кроме того, за последние 5 лет отмечается отчётливая закономерная тенденция роста числа ВИЧ-инфицированных женщин: 371, 614, 858, 1188 и 1541, соответственно, что свидетельствует об увеличении темпов прироста регистрируемой заболеваемости среди женщин в стране. По сравнению с данными 2009г. уровень «феминизации» ВИЧ-инфекции к концу 2013г. вырос в 4,1 раза. Если эти данные сопоставить с показателями 2005 года, когда число новых зарегистрированных случаев среди женщин с ВИЧ-

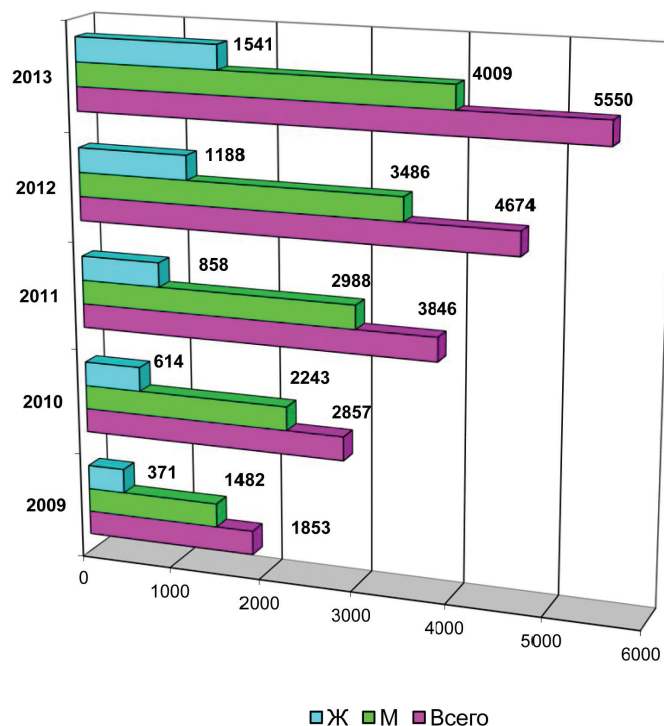


РИС. 1. ДИНАМИКА ВЫЯВЛЯЕМОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПО ГОДАМ И ПОЛУ В РТ, 2009-2013 гг.

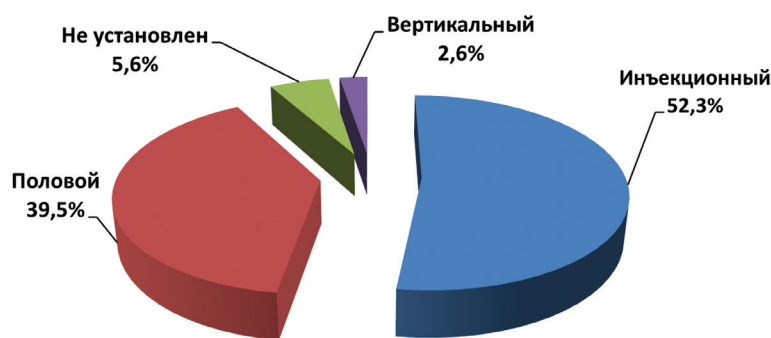


РИС. 2. СТРУКТУРА ПУТЕЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РТ (2013г.)

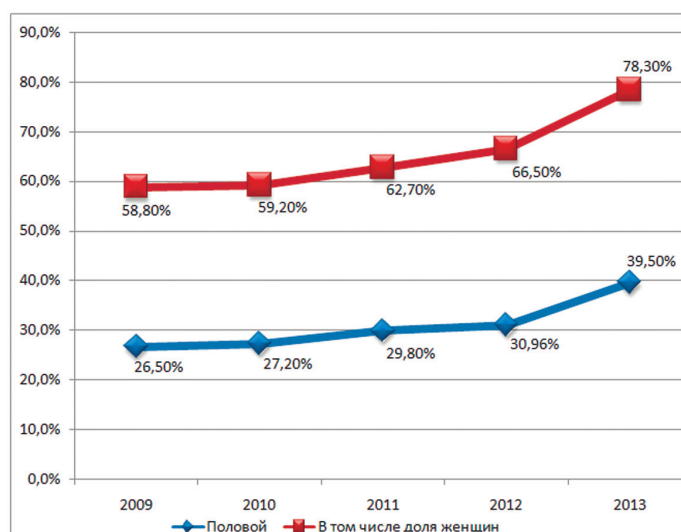


РИС. 3. ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ ПОЛОВОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РТ, 2009-2013 гг.

инфекцией составляло 8,5%, тогда в сравнительном аспекте, их количество в 2011г. выросло до 29,5%, что больше в 3,4 раза, а в 2012 и 2013 гг. – соответственно 34,9% (в 4,1 раза) и 39,49% (в 4,6 раза).

Анализируя пути инфицирования ВИЧ, можно констатировать, что в Таджикистане в 2013 году основными (доминирующими) путями передачи возбудителя являлись парентеральный (инъекционный) – 52,3% и половой – 39,5% (рис.2).

Между тем за последние 5 лет (2009-2013гг.) прослеживается чёткая закономерная особенность развития эпидемии ВИЧ в Таджикистане – растущая доля новых случаев заражения ВИЧ, обусловленных незащищёнными гетеросексуальными контактами, что свидетельствует об активизации полового пути передачи (рис. 3).

В структуре инфицирования ВИЧ половой путь передачи возбудителя в 2009 году составил 26,5%, в 2010 – 27,2%, в 2011 – 29,8%, в 2012 – 30,96% и в 2013 году – 39,5%, т.е. за последние 5 лет данный показатель вырос в 1,5 раза.

Таким образом, начиная с 2009 года, в структуре путей передачи ВИЧ-инфекции в РТ, отмечается увеличение доли полового пути инфицирования ВИЧ. Кроме того, на этом фоне, значительно увеличилась и доля женщин, инфицированных ВИЧ половым путём – от 58,8% в 2009г. до 62,7% – в 2011г. и по сравнению с показателями 2013г. – до 78,3%, т.е. в 1,3 раза.

Высокая частота полового пути передачи ВИЧ-инфекции, в общем, и в частности у женщин, обусловлена закономерными предпосылками: увеличением количества женщин, ведущих рискованный образ жизни; либерализацией сексуальных отношений и коммерциализацией сексуальных услуг [8,14]. Однако следует отметить, что в основном, женщины с ВИЧ в РТ не относящиеся к группам населения с поведением высокого риска, заразились от своих мужей – потребителей инъекционных наркотиков – постоянных половых партнёров [11] и, вследствие расширения миграционных процессов, от своих мужей – трудовых мигрантов.



В многочисленных работах [2,3,12-15] подчёркивается о важности роли полового пути инфицирования в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции. В 40%-80% случаев ВИЧ-инфекцией в мире заражаются половым путём [9,10]. В Республике Беларусь основным путём инфицирования ВИЧ, по данным на февраль 2014г., являлся половой путь (в 89,4% случаях), тогда как в Российской Федерации – этот показатель составил 41%, а удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных в этих странах составил 40,5% и 36,7%, соответственно [3,10].

Между тем Хоффман К. и Рокштро Ю.К. (2009) считают, что продолжительность жизни людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, может быть связана с путём заражения ВИЧ, полом и возрастом [14].

В целом, как показывают результаты нашего исследования, динамика развития заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Таджикистане отражает аналогичный характер эпидемического процесса в наиболее неблагоприятных по отношению ВИЧ/СПИДа странах СНГ, только с разницей в скорости распространения ВИЧ-инфекции и масштабах самой эпидемии.

Таким образом, в РТ отмечается устойчивая тенденция роста распространения ВИЧ-инфекции половым путём (39,5%), при этом следует констатировать, что наибольшему (78,3%) инфицированию ВИЧ посредством указанного пути подвергаются именно женщины фертильного возраста.

Изменение поведенческой модели женщин, в свою очередь, может привести не только к снижению риска инфицирования ВИЧ, но и уменьшению естественной передачи ВИЧ – полового пути развития ВИЧ-инфекции.

ВЫВОДЫ:

1. В Республике Таджикистан в структуре путей передачи ВИЧ-инфекции, начиная с 2009 года, отмечается устойчивый рост удельного веса полового пути инфицирования ВИЧ, что подтверждает взаимодетерминированность ВИЧ-инфекции с инфекциями, передающимися половым путём.
2. Рост уровня распространения ВИЧ-инфекции гетеросексуальным путём свидетельствует о том, что эпидемия вышла за пределы границ традиционных групп риска по отношению ВИЧ-инфекции.
3. Наметилась устойчивая тенденция увеличения доли ВИЧ-инфицированных женщин в абсолютном количестве ЛЖВС.
4. Происходит активное вовлечение женщин в эпидемический процесс за счёт полового пути передачи ВИЧ при незащищённых гетеросексуальных контактах.
5. Увеличение числа ВИЧ-инфицированных женщин репродуктивного возраста влечёт за собой рост риска передачи ВИЧ от матери к ребёнку.
6. В плане эпидемиологического прогноза – без активной интеграции женщин в профилактические мероприятия можно ожидать устойчивый рост темпов полового пути передачи и дальнейшего прогрессирования эпидемии ВИЧ-инфекции в Таджикистане.

ЛИТЕРАТУРА

1. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция: прогноз / В.В.Покровский // Вопросы вирусологии. 2004. – №3. – С. 31-34
2. Брико Н.И. Принципы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, передающейся половым путём / Н.И.Брико, И.Н.Лыткина, О.А.Абоймова // Ж. «Эпидемиология инфекционные болезни». М. – 2004. – № 2. – С. 11-15
3. Беляков Н.А. Половой путь передачи ВИЧ в развитии эпидемии / Н.А.Беляков, Т.Н.Виноградова // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2011. – №4. – Т.3
2. Подходы к определению оценочного числа ВИЧ-инфицированных больных в популяции / В.В.Розенталь, Н.А.Беляков, В.В.Рассохин, П.А.Дубикайтис // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2011. – Т.3, № 3. – С. 7-12
4. Онищенко Г.Г. ВИЧ-инфекция – проблема человечества // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2009. – Т.1, №1. – С. 5-9
5. Социальное и демографическое развитие России. Каирская программа действий: 15 лет спустя / ЮНФПАВ. – М.: Права человека. – 2010. – 172с.
6. The State of the HIV/AIDS Pandemic. Public Health Agency of Canada. Archived from the original. – 2010. – 45с.
7. Houpt T. Ponimanie mehanizma peredachi VICH polovym putjom (Severozapadnyj universitet Chikago, SShA). V kn.: Materialy III Konf. po voprosam VICH/SPIDa v Vostochnoj Evrope i Central'noj Azii. M. – 2008; 212-213
8. UNAIDS Report on the global AIDS epidemic. Geneva, Switzerland. – 2012; 108
9. Baral S. Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis / S.Baral [et al.]/ Lancet Infectious Diseases. – 2012; 12:538-549.
10. VOZ / VICH/SPID. Informacionnyj bjulleten' №360. Nojabr'. – 2012. – 59с.



11. Гулямова Н.М. Эффективность противовирусной терапии хронического вирусного гепатита «С» у ВИЧ-инфицированных / Н.М.Гулямова, Э.Р.Рахманов, Р.А.Турсунов [и др.] // Вестник Авиценны. – 2013. – №4. – С. 59-62
12. Покровская А.В. Факторы, влияющие на течение ВИЧ-инфекции / А.В. Покровская // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2010. – №3. – С.60-64
13. Турсунов Р.А. ИППП и ВИЧ-инфекция – индикаторы эпидемического роста вирусных гепатитов В и С / Р.А.Турсунов // Вестник Авиценны. – 2013. – №3. – С. 106-110
14. Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа. – 2012. – 212с.
15. Хоффман К. Лечение ВИЧ-инфекции / К.Хоффман, Ю.К.Рокштро // – М. – 2012. – 720с.

Summary

Scientific substantiation of the role of sexual transmission in the development of HIV epidemic in Tajikistan

R.A. Tursunov

Chair of Epidemiology Avicenna TSMU

Indicators of recorded incidence of HIV infection in the Republic of Tajikistan for the period 2009 to 2013 are analyzed in dynamics.

Found that if in 2009 the number of patients with HIV was 1853 while at 31.12.2013 identified 5550 (3 times more), that indicates the deterioration of epidemiological situation in the country.

In the structure of the transmission routes of HIV since 2009 noted the activation of sexual transmission, rate of which was 26,5%, in 2011 – 29,8%, in 2012 – 30,96% and in 2013 – 39,5%, i.e. over the past 5 years, the figure rose 1,5 times, which confirms interdetermination of HIV infections with sexually transmitted diseases.

In addition, there is an active involvement of women in the epidemic process through sexual transmission of HIV during unprotected heterosexual intercourse. Thus, the ratio of this indicator in 2009 was 58,8%, in 2011 – increased to 62,7% and compared with 2013 – up to 78,3%, i.e. 1,3 times.

In terms of epidemiological prognosis - without active integration of women in preventive measures can be expected to increase in sexual transmission and further progression of HIV infection in Tajikistan.

Key words: HIV, epidemic, sexual transmission of HIV infection, sexually transmitted diseases, PLHIV

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Турсунов Рустам Абдусамадович – ассистент кафедры эпидемиологии ТГМУ;
Республика Таджикистан, г.Душанбе, пр. Рудаки, 139
E-mail: trustam.art@mail.ru