

УДК 616.98-053.2:578.828(574)

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Изтелеуова А.М., Бегайдарова Р.Х., Тимченко Н.А.

Медицинский университет Караганды, Караганда, e-mail: r.h.begaidarova@mail.ru

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции как в мире, так и в Казахстане остается напряженной. По данным ВОЗ эта цифра перевалила уже за 36 млн. Казахстан занимает одно из лидирующих мест среди стран СНГ по регистрации ВИЧ-инфекции. И с сожалением констатируем тот факт, что заболеваемость среди детей также ежегодно растет. В данной работе описаны результаты изучения эпидемиологии ВИЧ-инфекции у детей в Республике Казахстан на современном этапе. Эпидемия характеризуется неравномерным распределением по территории Казахстана. Ежегодно регистрируются случаи ВИЧ-инфекции у детей, причем самая высокая заболеваемость отмечается в Южно-Казахстанской области, г. Алматы, Алматинской, Восточно-Казахстанской и Карагандинской областях. Наибольшее число заболевших детей отмечаются в категориях от 0 до 1 года и от 14 до 19 лет. Это объясняется несколькими причинами: возрастает число инфицированных женщин детородного возраста, высокая цена на контрацептивы в среде молодежи, отсутствие конфиденциальности при консультировании. Наименьшее число заболевших в Мангыстауской, Кызыл-Ординской, Актюбинской, Атырауской и Западно-Казахстанской областях, что, возможно, связано с территориальным расположением, а также в силу национальной ментальности людей, живущих в данных регионах.

Ключевые слова: эпидемиология, ВИЧ-инфекция, дети, распространенность, заболеваемость

EPIDEMIOLOGY OF HIV INFECTION IN CHILDREN IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Izteleuova A.M., Begaydarova R.Kh., Timchenko N.A.

Medical University of Karaganda, Department of Epidemiology and Infectious Diseases, Karaganda, e-mail: r.h.begaidarova@mail.ru

The epidemic situation of HIV infection in both the world and in Kazakhstan remains tense. According to WHO, this figure has already exceeded 36 million. Kazakhstan occupies one of the leading places among the Union of Independent States for the registration of HIV infection. And, with regret, we state the fact that the incidence among children is also growing every year. This paper describes the results of a study of the epidemiology of HIV infection in children in the Republic of Kazakhstan at the present stage. The epidemic is characterized by uneven distribution across the territory of Kazakhstan. Every year, cases of HIV infection in children are recorded, with the highest incidence occurring in the South Kazakhstan region, Almaty, Almaty, East Kazakhstan and Karaganda regions. The largest number of sick children are in categories from 0 to 1 year and from 14 to 19 years. This is due to several reasons: the number of infected women of childbearing age, the high price of contraceptives among young people, the lack of confidentiality in counseling is increasing. The smallest number of cases fell in Mangystau, Kyzyl-Orda, Aktobe, Atyrau and West Kazakhstan regions, which is probably related to the territorial location, as well as due to the national mentality of people living in these regions.

Keywords: epidemiology, HIV, children, prevalence, incidence

ВИЧ-инфекция и СПИД в настоящее время приобретают размеры пандемии и являются одной из ведущих причин смертности среди населения репродуктивного возраста. По данным ВОЗ, в 2017 г. взрослых и детей, живущих с ВИЧ – 36,9 млн. В 2013 г. – 35,3 млн, на 1,6 млн меньше. Из них дети до 14 лет составляют 1,8 млн. В отчете детского фонда ЮНИСЕФ 2018 г. резюмировали, что 3,0 млн детей и подростков живут с ВИЧ, 430000 детей и подростков заразились вирусом в 2017 г., 130000 детей и подростков умерло от причин, связанных со СПИДом [1–3].

На территории постсоветского пространства Казахстан занимает третье место по числу зараженных ВИЧ [4].

Первые случаи заражения ВИЧ у детей были зафиксированы в 1982 г. Это был 12-летний ребенок из Чили, которому

было проведено пять переливаний крови после электрических ожогов, два из которых были от доноров с ВИЧ-инфекцией. В 1983 г. зафиксирован первый случай вертикальной передачи ВИЧ от матери к ее паре близнецов [5].

В Казахстане впервые о ВИЧ-инфекции у детей заговорили в 2006 г., когда в Южно-Казахстанской области в больнице произошло заражение 220 детей. На настоящий момент 55 ВИЧ-инфицированных детей перешли в стадию СПИД, 11 детей умерло, одного ребенка усыновили иностранные граждане, один ребенок находится в детском доме.

Цель исследования: провести оценку эпидемической ситуации и выявить особенности распространения ВИЧ-инфекции у детей в Казахстане за 5 лет (2012–2017 гг.) для определения масштабов процесса.

Материалы и методы исследования

Основным источником эпидемиологического анализа служили ежегодные официальные отчетные данные Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом. С целью оценки выявления особенностей развития эпидемии ВИЧ-инфекции среди детей, изучены показатели заболеваемости за 2012–2017 г., определены преобладающие пути передачи, возрастная структура. Проведен сравнительный анализ заболеваемости детей ВИЧ-инфекцией по регионам Казахстана, который позволяет выявить неблагоприятные территории и определить географические масштабы развития эпидемии.

Результаты исследования и их обсуждение

Вовлечение в эпидемический процесс женщин детородного возраста приводит к неуклонному росту числа детей, рожденных ими [6]. В Казахстане за 12 месяцев 2017 г. родилось 406 живых детей от ВИЧ-инфицированных матерей, антенатальная гибель плода зарегистрирована в 7 случаях [7].

Рост заболеваемости среди детей связан с увеличением ВИЧ-инфицированных беременных женщин, желающих родить ребенка. Почти в 80% случаев женщины, имеющие долгосрочные и постоянные отношения, заражались ВИЧ-инфекцией от своих партнеров. По различным литературным данным, риск передачи ВИЧ-инфекции увеличивается во время вынашивания беременности в 10–15% случаев, при родах в 60–70%, 20–40% без проведения профилактических мероприятий [8, 9].

В 2014 г. Казахским Национальным медицинским университетом им. С.Д. Асфендиярова было проведено исследование по распространению ВИЧ-инфекции среди женщин детородного возраста за период 2006–2012 гг. В процессе работы были получены следующие данные: из 2916 беременностей, зарегистрированных у ВИЧ-инфицированных женщин, закончились родами 1675, абортами – 1089, беременность пролонгировалась и другие исходы – 152. Из 1659 родившихся детей, 1098 сняты с учета по окончании срока наблюдения

и при отрицательных лабораторных данных на ВИЧ. Диагноз выставлен 83 детям. Из всех детей, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей, умерло 60 [9].

Среди стран Центральной Азии Казахстан занимает ведущую позицию по числу зарегистрированных случаев заражения ВИЧ. В настоящее время количество зараженных около двадцати тысяч, из них 70 процентов составляет трудоспособное население в возрасте 20–39 лет. На конец 2017 г. в Казахстане зарегистрировано 17958 случаев ВИЧ-инфекции. Показатель распространенности на 100 тысяч населения составил 117,7. Регион с самым высоким уровнем заболеваемости – Северо-Казахстанская область, с показателем 49,2 на 100 тысяч населения (РК – 16,2). Регионы с заболеваемостью выше республиканского показателя: Восточно-Казахстанская область – 22,1; Карагандинская область – 26,6; Павлодарская – 26,8; город Астана – 26,1 и Алматы – 28,2. На парентеральный путь передачи ВИЧ при употреблении внутривенных наркотиков приходится 54%, на половой – 41%. Уровень передачи ВИЧ от матери ребенку снизился в 4 раза (с 7,4% до 1,9%) [10, 11].

По доступным нам источникам, исследования по заболеваемости и смертности ВИЧ-экспонированных детей представлены последний раз в 2014 г. [12]. Исследований за последние 5 лет на территории Казахстана по данной проблеме не проводилось.

Доминирующий путь передачи ВИЧ-инфекции в Казахстане в настоящее время – гетеросексуальный контакт (62%) и парентеральный при употреблении инъекционных наркотиков (29,2%). Рост числа людей, зараженных половым путем, говорит о выходе ВИЧ-инфекции из среды наркопотребителей в общую популяцию. Но не теряют своей актуальности и другие пути передачи ВИЧ, такие как вертикальный (1,1%) и гомосексуальный (4,7%). В 3% случаев путь не определен. Структура распределения ВИЧ-инфекции по путям передачи представлена на рис. 1 [7].

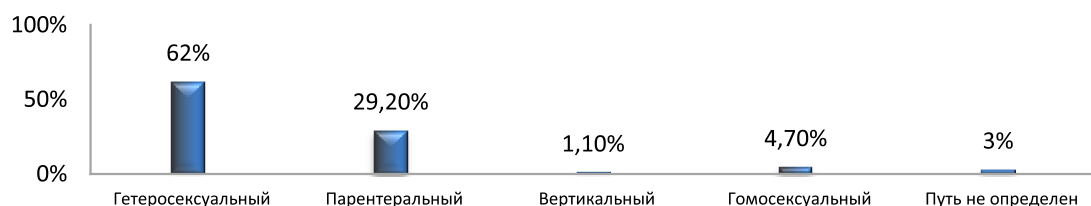


Рис. 1. Пути передачи ВИЧ-инфекции в Казахстане

Таблица 1

Распределение ВИЧ-инфекции по возрастам в Казахстане

Группы	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Всего
0–1	21 (31,8%)	21 (31,3%)	11 (17,7%)	10 (18,5%)	17 (23,6%)	23 (30,6%)	103
2–5	7 (10,6%)	7 (10,4%)	8 (12,9%)	11 (20,3%)	5 (6,9%)	7 (9,3%)	45
6–10	1 (1,5%)	7 (10,4%)	7 (11,2%)	5 (9,2%)	2 (2,7%)	3 (4%)	25
11–14	1 (1,5%)	2 (2,9%)	4 (6,4%)	3 (5,5%)	9 (12,5%)	6 (8%)	25
15–19	36 (54,5%)	30 (44,7%)	32 (51,6%)	29 (53,7%)	39 (54,1%)	36 (48%)	202
Итого	66	67	62	54	72	75	

По данным Республиканского центра по борьбе со СПИДом, в Казахстане число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди детей от 0 до 19 лет с 2012 по 2017 г. отмечается рост заболеваемости. В 2012 г. зарегистрировано 66 детей, в 2013 – 67, в 2014 – 62, в 2015 – 54, в 2016 – 72, в 2017 – 75 детей.

Причем увеличение количества инфицированных детей отмечается в группах от 0–1 и с 15–19 лет (табл. 1).

Наиболее показательно это видно на рис. 2.

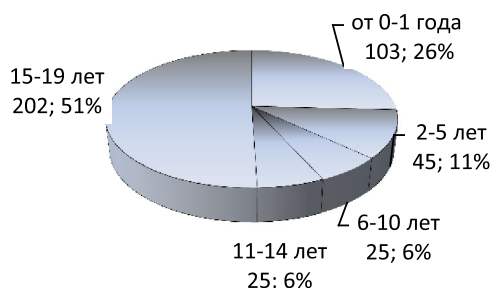


Рис. 2. Заболеваемость детей ВИЧ по возрастам за 2012–2017 гг.

Как видно по рисунку, инфицирование детей происходит во всех возрастных группах, что свидетельствует о том, что ВИЧ-инфекция вышла за рамки групп риска и в настоящее время ею могут заразиться дети разного возраста.

Ежегодно отмечается увеличение количества ВИЧ-инфицированных женщин детородного возраста, и о своем ВИЧ-положительном статусе они порой узнают только во время беременности. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией на 1000 беременных женщин по итогам 2017 г. составила 1,8, что демонстрирует увеличение количества ВИЧ-инфицированных беременных женщин в 1,4 раза. Казахстанская Ассоциация по сексуальному и репро-

дуктивному здоровью в 2011 г. провела исследования по изучению отношения к планированию семьи. Ими были выяснены следующие факты: ключевой проблемой ограниченного доступа к контрацептивам является их высокая стоимость. Наряду с высокой ценой на контрацептивы в среде молодежи, так же отмечается отсутствие конфиденциальности при консультировании в выборе метода контрацепции, что также является одним из барьеров. В Казахстане, по данным анализа доступности противозачаточных средств, проведенного международным экспертом ЮНФПА в 2014 г., были обнаружены для доступа большинства населения страны значительные препятствия к средствам контрацепции [13].

Если провести анализ по заболеваемости детей ВИЧ по областям Республики Казахстан за период 2012–2017 гг., то лидирующие позиции занимает Южно-Казахстанская область, г. Алматы, Алматинская, Восточно-Казахстанская и Карагандинская области (рис. 3).

Наименьшее число заболевших детей в Мангыстауской, Кызыл-Ординской, Актюбинской, Атырауской и Западно-Казахстанской областях.

Возможно, что это связано с территориальным расположением, а также в силу национальной ментальности людей, живущих в данных регионах.

Выводы

Характерными особенностями эпидемии ВИЧ-инфекции среди детей в Казахстане являются: наибольшая распространенность заболевания в крупных городах и областях, таких как Южно-Казахстанская область, г. Алматы, Алматинская, Восточно-Казахстанская и Карагандинская области. В группу риска попадают две категории детей: от 0 до 1 года и от 15 до 19 лет. Перинатальный путь передачи снизился в 4 раза.



Рис. 3. Распространение ВИЧ-инфекции по регионам среди детей

Динамика развития ВИЧ-инфекции в Казахстане свидетельствует о необходимости дальнейшей активизации противоэпидемической и профилактической деятельности. Необходимо улучшить качество консультирования подростков, дотестовое консультирование беременных, с целью повышения уровня информированности об ВИЧ-инфекции, приверженности диспансерному наблюдению и лечению. Залогом успеха является достаточная информированность ВИЧ-инфицированных женщин в вопросах определения своего ВИЧ-статуса и мер эффективной профилактики вертикальной передачи инфекции будущему ребенку. Она заключается не только в оказании помощи по планированию семьи и повышении доступности контрацепции, но и в приеме антиретровирусной терапии во время беременности. Необходимо повышать грамотность врачей всех специальностей по современным аспектам ВИЧ/СПИДа с формированием компетенций по консультированию пациентов.

Таким образом, эпидемиологическая ситуация в Казахстане по ВИЧ-инфекции среди детей является достаточно напряженной и требует активации санитарно-просветительской работы по профилактике данного заболевания среди подростков и женщин репродуктивного возраста.

Список литературы

1. Children, HIV and AIDS: The world today and in 2030. UNICEF for every child. [Electronic resource]. URL: <https://data.unicef.org/resources/children-hiv-and-aids-2030/> (date of access: 15.04.2019).
2. Estimates of global, regional, and national incidence, prevalence, and mortality of HIV, 1980–2015: the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet HIV* 2016. 3:e361-387. [Electronic resource]. URL: www.thelancet.com. DOI: 10.1016/S2352-3018(16)30087-X.

3. UNAIDS 2018, reference. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. [Electronic resource]. URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaid-data-2018_en.pdf (date of access: 15.04.2019).

4. Официальная статистика по ВИЧ в России (обновляемая, аналитика, графики). [Electronic resource]. URL: <https://spid-vich-zppp.ru/statistika/epidemiya-vich-spida-v-rusii-2017.html> (date of access: 15.04.2019).

5. Elba Wu., M. Isabel Galaz, Carmen Larrañaga, Ana Chávez, Marcela González, Ana M. Álvarez, Anamaria Peña, Julia Villarroely Eloisa Vizueta Infección por VIH/SIDA en niños y adolescentes: cohort chilena 1987-2014. *Rev Chilena Infectol*. 2016. 33 (Supl 1). P. 11–19.

6. Петрова А.Г. Клинико-иммунологические аспекты перинатальной ВИЧ-инфекции у детей – оптимизация диагностики, лечения и реабилитации: дис. ... докт. мед. наук. Красноярск, 2008.

7. Отчет о деятельности службы СПИД за 2017 год в Казахстане. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rcaids.kz/ru> (дата обращения: 15.04.2019).

8. Новикова О.Н., Швец Е.М. Факторы риска и особенности течения беременности, родов и состояния новорожденного у ВИЧ-инфицированных женщин // *Мать и дитя в Кузбассе*. 2017. № 3 (70). С. 16–20.

9. Трумова Ж.З. Ситуация по беременным и детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей в Казахстане // *Вестник КазНМУ*. 2014. № 1. С. 36–38.

10. Байсеркин Б.С. «ВИЧ – вчера, сегодня, завтра...». Реализация национальных мер по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан. Отчет о деятельности службы СПИД за 2017 год. Алматы, 2017. 68 с.

11. Ирсимбетова Н.А., Тайжанова М.А., Абдешева Ж.К. Эпидемиологическая ситуация и анализ выявленных случаев ВИЧ-инфекции за 12 месяцев 2017 года по Южно-Казахстанской области // *Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции: международная научно-практическая конференция* (г. Санкт-Петербург, 14–15 мая 2018 г.). СПб., 2018. С. 68–70.

12. Трумова Ж.З. ВИЧ-инфекция в амбулаторно-поликлинической практике: учеб. пособие. Алматы, 2015. С. 121–122.

13. Национальный доклад о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД. Отчетный период: 2017 год. Республика Казахстан Министерство здравоохранения Республики Казахстан РГП на ПХВ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД». 19 с. [Электронный ресурс]. URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/KAZ_2018_country-report.pdf (дата обращения: 15.04.2019).