

УДК 616. 97-036.2 (575.2) (04)

## РАЗВИТИЕ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ (СПИДА) В УСЛОВИЯХ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

*А.А. Махмануров, М.Б. Ырысова, Г.Ж. Саттарова, Р.К. Усманов,  
Н.А. Токтогулова, Г.К. Садыбакасова*

Приведены результаты анализа собственных исследований и данных литературы об интенсивном развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на современном этапе.

*Ключевые слова:* ВИЧ-инфекция; потребители инъекционных наркотиков; годы потенциально потерянной жизни; работники коммерческого секса; внутрибольничная передача.

Известно, что ВИЧ-инфекция является глобальной медико-социальной проблемой современного сообщества. По данным ВОЗ на 2008 г. инфицированность ВИЧ достигла 43 млн человек. Ежегодно от последствий этой инфекции умирает около 3 млн человек, с начала эпидемии ВИЧ-инфекции от нее погибло около 25 млн человек [1].

С конца 90-х гг. эпидемия ВИЧ затронула страны Восточной Европы. В это же время в СНГ наблюдался резкий рост инфицированности и заболеваемости ВИЧ [2, с. 10–15]. Неблагоприятная ситуация по ВИЧ-инфекции сложилась также и в Кыргызской Республике.

В настоящей работе представлены результаты анализа эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на современном этапе.

**Материалы и методы.** При проведении исследований были использованы статистические данные эпидемиологического отдела, отдела мониторинга и оценки Республиканского центра “СПИД” за период 2006–2011 гг.

**Результаты и их обсуждение.** Результаты анализа позволили установить, что до 2000 г. в Кыргызской Республике наблюдались единичные случаи ВИЧ-инфекции, в основном среди иностранных граждан. С 1987 по 2000 г. было зарегистрировано 53 случая, в том числе 14 среди граждан республики, а с 2000 г. среди граждан республики наблюдается уже значительный рост инфицированных (рисунок 1).

Начало эпидемии ВИЧ-инфекции в республике связано с инъекционными потребителями наркотиков. В 2001 г. из 149 случаев ВИЧ 143 (95,9 %)

было зарегистрировано среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН). Из рисунка 1 также следует, что рост инфицированности среди наркопотребителей отражает общие тенденции развития эпидемии ВИЧ в республике. На территории Кыргызской Республики ВИЧ-инфекция получила неравномерное распространение (рисунок 2).

За 2011 г. наиболее пораженными являются территории, расположенные на юге и севере республики (Ошская и Чуйская области), где показатели распространенности инфекции составили 113,5 и 105 на 100 000 населения соответственно. Несколько ниже распространенность инфекции в Джалал-Абадской области (37,7 на 100 тыс. населения) и г. Бишкек (65,0 на 100 тыс. населения). На остальных территориях республики (Иссык-Кульская, Нарынская, Баткенская и Таласская области) распространенность инфекции составляет 14,8–12,8 на 100 000 населения.

За период наблюдения произошли изменения в структуре путей передачи вируса (рисунок 3).

Если на начальном этапе эпидемии преобладало заражение при внутривенном введении наркотиков (97 %), то в 2005 г. этот путь составил 63,2 % всех заражений, а в 2010 г. – 60 %. В то же время наблюдается увеличение удельного веса передачи вируса при гетеросексуальном контакте с 3 % в 2001 г. до 25 % в 2010 г., а также вертикальной передачи вируса с 1,1 % в 2005 г. до 3,6 % в 2010 г. Особую тревогу вызывает рост случаев внутрибольничного заражения ВИЧ [3, 4].

Отмечается рост числа случаев инфицирования ВИЧ среди женщин. Если в 2001 г. из числа ВИЧ-инфицированных женщины составляли

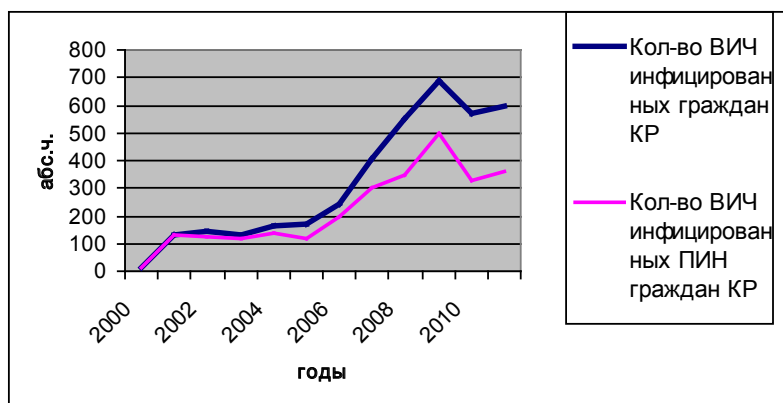


Рисунок 1 – Ситуация по ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 01.01.2010 г.

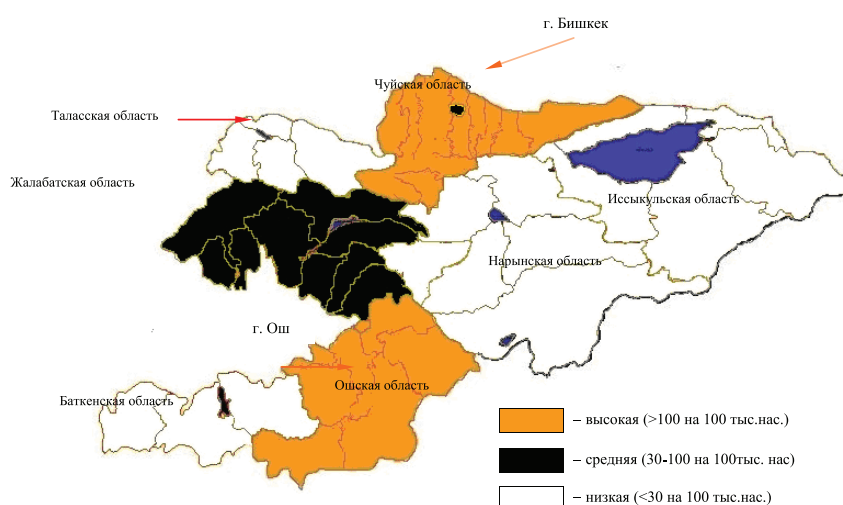


Рисунок 2 – Распространение ВИЧ-инфекции на территории Кыргызской Республики

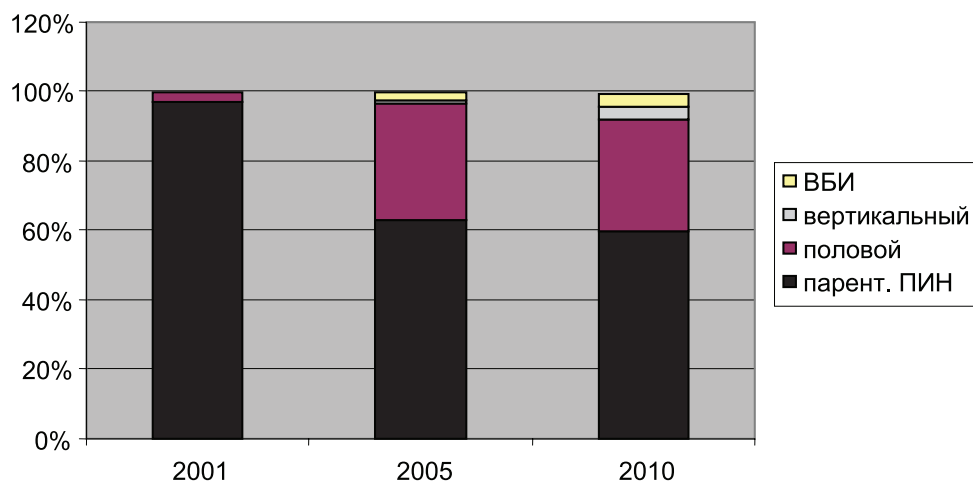


Рисунок 3 – Распределение инфицированных ВИЧ по основным путям заражения

9,5 %, то в 2010 г. их удельный вес составил уже 25,6 %.

В процессе развития эпидемии растет число детей в возрасте 0–14 лет, инфицированных ВИЧ. Если в 2005 г. их удельный вес составлял 0,4 %, то в 2011 г. – 9,8 %. Всего в 2011 г. зарегистрирован 381 случай заражения детей в возрасте 0–14 лет. Из них 262 человека заразились во внутрибольничных условиях, а в 102 случаях зарегистрировано заражение от матери (вертикальный).

Для изучения уровня эпидемического процесса на территории республики в 2005 г. были проведены исследования среди различных групп населения. Инфицированность ВИЧ изучалась в группе ПИН (500 чел.), среди работников коммерческого секса (РКС) (349 чел.) и беременных (898 чел.). Результаты позволили установить, что инфицированность среди ПИН составляет 7,4 %, среди РКС – 1,4 %, а среди беременных – 0,1 %.

С начала 90-х гг. прошлого столетия самые высокие темпы прироста заболеваемости ВИЧ зарегистрированы в странах СНГ, причем распространение инфекции наблюдалось среди потребителей инъекционных наркотиков [4, с.180–200].

Начало эпидемии ВИЧ в Кыргызской Республике в 2001 г. также связано с потребителями инъекционных наркотиков, при этом на начальном этапе наиболее интенсивный рост наблюдался в Ошской области, где показатель распространенности составил 25,4 на 100 тыс. населения, тогда как в Чуйской области и г. Бишкек эти показатели составили 13,2 и 12,8 соответственно, при общереспубликанских показателях 10 на 100 тыс. населения [5].

Согласно результатам наших исследований, в республике имеет место интенсивное развитие эпидемии ВИЧ на всей территории республики, показатели распространенности инфекции достигли 68 на 100 тыс. населения. Наблюдается смещение

центра эпидемии с юга республики (Ошская область) в северные регионы (Чуйская область), где показатели достигли 113,5 на 100 тыс. населения. В Иссык-Кульской, Нарынской, Баткенской областях в 2011 г. показатели распространенности составили 14,8; 13,7 и 13,7 на 100 тыс. населения, против 0,6 и 1,7 в 2002 г. В Нарынской и Таласской областях в начале эпидемии случаи ВИЧ-инфицирования не регистрировались.

Наряду с ростом распространенности наблюдается тенденция к “переходу” инфекции из популяции потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) на другие группы населения. Об этом косвенно свидетельствует рост ВИЧ-инфицированных среди женщин и детей, а также изменение в структуре путей заражения.

Результаты изучения распространения ВИЧ-инфекции среди ПИН, РКС и беременных позволяют характеризовать эпидемию ВИЧ в Кыргызстане, согласно классификации ВОЗ/ЮНЭЙДС, как концентрированную [6].

#### *Литература*

1. Доклад о глобальной эпидемии СПИД – 2008. “ЮНЭЙДС/08.25R”.
2. *Покровский В.В.* Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в России / В.В. Покровский, Н.Н. Ладная, А.Т. Голусов // Эпидемиологические и инфекционные болезни. 2001. № 7. С. 10–15.
3. *Мамаев Т.А.* ВИЧ-инфекция (эпидемиология и профилактика) / Т.А. Мамаев. Ош, 2005. 110 с.
4. *Рахманова А.Г.* ВИЧ-инфекция / А.Г. Рахманова, Е.Н. Виноградова, Е.К. Воронина. СПб., 2004. С. 180–200.
5. Развитие эпидемии СПИД: состояние на 2002 г. ЮНАИДС/ВОЗ. Бишкек, 2002. 39 с.
6. Методические рекомендации по второму поколению эпидемиологического надзора за ВИЧ. ВОЗ/ЮНЭЙДС. Бишкек, 2000. 40 с.