

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
“ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ”

ФАРМАКОТЕРАПІЯ І ПРОФІЛАКТИКА ІНФЕКЦІЙНИХ ТА ПАРАЗИТАРНИХ ХВОРОБ

**Матеріали Всеукраїнської
науково-практичної інтернет-конференції
інфекціоністів**

(жовтень 2014 року)

Тернопіль
ТДМУ
Укрмедкнига
2014

УДК 616.9-084-085(063)

Ф 247

ББК 55.14

Редакційна колегія:

член-кор. НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, проф., д. мед. н. *М.А. Андрейчин* (відповідальний редактор), проф., д. мед. н. *К.І. Бодня*, проф., д. мед. н. *Н.А. Васильєва*, проф., д. мед. н. *О.А. Голубовська*, доц., канд. мед. н. *О.Л. Івахів* (відповідальний секретар), проф., д. мед. н. *В.С. Копча*, заслужений лікар України, проф., д. мед. н. *С.О. Крамарєв*, проф., д. мед. н. *В.П. Малий*, проф., д. мед. н. *М.Д. Чемич*.

Д.О. Корженко, Т.О. Чумаченко

ХАРАКТЕРИСТИКА ШЛЯХІВ ПЕРЕДАЧІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Національний медичний університет, м. Харків

Розповсюдження ВІЛ-інфекції диктує необхідність урахування основних шляхів передачі вірусу для визначення найбільш дієвих, ефективних та економічних засобів боротьби з епідемією. У Харківській області, незважаючи на проведення профілактичних заходів, спостерігається зростання кількості нових випадків ВІЛ-інфекції: із 70 випадків в 1996 р. до 646 – у 2013 р. Показник захворюваності на ВІЛ у 2013 р. склав 23,7 на 100 тис. населення і був вдвічі нижче показника в Україні (46,5 на 100 тис. населення).

Метою роботи було визначити основні шляхи передачі ВІЛ-інфекції в Харківській області. Робота проведена за період 1996-2013 рр., за даними офіційної статистики.

Відомо, що ВІЛ-інфекція може передаватися через різні рідини організму інфікованих людей, такі як кров, грудне молоко, сперма і вагінальні виділення. Провідними шляхами передачі є парентеральний, статевий і від матері дитині. В Україні протягом 1996-2009 рр. у структурі шляхів передачі спостерігалось домінування парентерального шляху, але, починаючи з 2008 р., серед осіб з вперше встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції зросла частка заражень через незахищений секс, яка у 2013 р. досягла 54,2%.

У Харківській області в 1996 р. інфікування ВІЛ відбувалось переважно при вживанні ін'єкційних наркотичних речовин, цей шлях передачі спостерігався у 77,1% випадків ВІЛ-інфекції. Але поступово збільшувалась частка випадків ВІЛ-інфекції, пов'язаних з незахищеним сексом. Якщо в 1996 р. статевий шлях передачі відмічався у 4 інфікованих (1 – гомосексуальний контакт, 3 – гетеросексуальні), його частка склала 5,7%, то у 2000 р. цей шлях передачі був майже у чверті (25,5%) усіх випадків ВІЛ-інфекції, а у 2010 р. – вперше частка статевого шляху передачі перевищила парентеральний і склала 40,3 проти 36,1% відповідно. У 2011 і 2013 рр. частка випадків, пов'язаних з ін'єкційним введенням наркотичних речовин, знов перевищила відсоток статевого шляху

передачі і склала відповідно 46,7 проти 33,2% у 2011 р. і 42,3 проти 40,1 % у 2013 р. У 2012 р. частки статевого та парентерального шляхів передачі майже не відрізнялись і дорівнювали 39,4 і 46,7 % відповідно. При аналізі випадків вертикальної передачі збудника встановлено, що протягом 1996-2004 рр. спостерігались поодинокі випадки передачі збудника від ВІЛ-інфікованої матері до дитини внутрішньоутробно. В 1997 р. і у 2001 р. жодного такого випадку не відмічалось. Починаючи з 2005 р. кількість випадків народження ВІЛ-інфікованих дітей різко зросла до 60 осіб, частка склала 15,1%, і у подальшому до 2012 р. цей показник щорічно зростав. У 2013 р. кількість ВІЛ-інфікованих дітей була 103 (у 2012 р. – 104), відсоток – 15,9 (у 2012 р. – 17,6). Це спричинено, насамперед, збільшенням кількості жінок репродуктивного віку, які були залучені в епідемічний процес ВІЛ-інфекції.

Отримані дані вказують, що реалізація шляху інфікування, пов'язаного, насамперед, з ін'єкційним введенням наркотичних речовин, зумовлює концентровану стадію епідемії ВІЛ-інфекції, але збільшення частки статевого шляху передачі, зростання кількості інфікованих жінок свідчать про наявність загрози виходу епідемії з груп ризику у широкі верстви населення.

Отже, ризик розповсюдження ВІЛ-інфекції за межі груп ризику інфікування ВІЛ диктує необхідність включення в систему епідеміологічного нагляду моніторингу циркуляції збудника серед осіб – статевих партнерів споживачів ін'єкційних речовин, жінок і чоловіків комерційного сексу та інших груп ризику, забезпечення відповідним рівнем охоплення профілактичними програмами представників груп ризику та їх статевих партнерів, широкого впровадження антиретровірусних препаратів для профілактики вертикальної передачі ВІЛ. Це забезпечить запобігання переходу епідемії з концентрованої стадії в широкі верстви населення.

Відповідальний за випуск *О.Л. Івахів*
Комп'ютерна верстка *Ірина Петрикович*
Художнє оформлення *Павло Кушик*

Підписано до друку 23.10.2014. Формат 60×84 ¹/₁₆
Папір офсетний. Гарнітура Antiqua. Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 13,7. Обл.-вид. арк. 13,5.
Наклад 300 прим. Зам. № 245.

Видавець і виготівник
Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, Україна

Свідоцтво про внесення
до державного реєстру суб'єктів видавничої справи
ДК № 348 від 02.03.2001 р.