
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

**ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ТА КЛІНІЧНІ
АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ,
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
РОЗПОВСЮДЖЕНИХ ІНФЕКЦІЙНИХ
ХВОРОБ СУЧАСНОСТІ**

*Матеріали науково-практичної конференції
26-27 вересня 2012 р.*

ГРУПИ РИЗИКУ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Чумаченко Т.О., Корженко Д.О.

*Харківський національний медичний університет
Харківська медична академія
післядипломної освіти*

В сучасних умовах в світі ситуація з ВІЛ/СНІДу розглядається як пандемія. В різних регіонах світу епідемія ВІЛ/СНІДу має свої особливості. Основним фактором інфікування вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) в світі є незахищений секс між чоловіками. В Україні ВІЛ-інфекція також є однією з найважливіших проблем охорони здоров'я. Україна залишається в категорії країн з концентрованою стадією епідемії ВІЛ-інфекції, що зосереджена серед окремих груп населення високого ризику інфікування ВІЛ. В різних регіонах України є певні особливості розвитку епідемії. Встановлення основних груп ризику дозволить раціонально використовувати ресурси для профілактики ВІЛ-інфекції та розробити адекватні профілактичні і протиепідемічні заходи.

Метою роботи було виявлення основних груп ризику інфікування вірусом імунодефіциту людини та характеристика провідних шляхів передачі збудника в Харківській області.

Матеріали та методи дослідження. Проведений ретроспективний епідеміологічний аналіз ВІЛ-інфекції за 2011 р. по офіційним даним Харківського обласного центру профілактики та боротьби зі СНІДом.

Результати та їх обговорення. В 2011 р. в Харківській області було зареєстровано 565 ВІЛ-інфікованих жителів України та четверо іноземців, у тому числі 95 дітей, народжених від ВІЛ-інфікованих матерів. Інтенсивний показник склав 20,8 на 100 тис. населення. Цей показник був майже вдвічі нижче, ніж в Україні, де в 2011 р. він дорівнював 41,8. Для порівняння в 2010 р. було зареєстровано 527 осіб, показник інтенсивності склав 19,0 на 100 тис. населення; темп приросту дорівнював – 5,6%.

В віковій структурі захворюваності на ВІЛ-інфекцію превалювала вікова група віком 25-49 років, питома вага якої склала 71,9%. Це найбільш соціально активна група населення. Частка інфікованих у віковій групі до 14 років склала 16,9%, осіб від 15 до 24 років – 9,1%, питома вага інфікованих у віковій групі 50 років і старші знизилась у порівнянні з попереднім роком до 2,2%.

У структурі шляхів передачі переважав парентеральний (46,7%) у гру-

пах споживачів ін'єкційних наркотиків. Статевий шлях передачі відмічався здебільшого серед груп робітників комерційного сексу і складав 33,2%, у тому числі незахищений секс між чоловіками був виявлений у 5,3% випадків. Передача ВІЛ-інфекції від матері до дитини спостерігалась у 16,9% випадків і відбувалась під час вагітності. Не встановлені шляхи передачі у 3,2% випадків.

Висновки. Таким чином, в Харківській області відмічається концентрована епідемія ВІЛ/СНІДу у групах осіб з ризиковою поведінкою. Зростання питомої ваги статевого шляху передачі створює загрозу генералізації епідемії. Тому впровадження профілактичних програм серед осіб з груп ризику та їхніх статевих партнерів сприятиме попередженню розповсюдження ВІЛ/СНІДу серед інших прошарків населення.