ДЕРЖАВНА УСТАНОВА “ІНСТИТУТ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ
ІМЕНІ Л.В. ГРОМАШЕВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ”

ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ • МІКРОБІОЛОГІЯ • ВІРУСОЛОГІЯ
ПАРАЗИТОЛОГІЯ • ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Заснований у 1922 році
Поновлений у 2007 році

№ 3-4 (27)/2016
(ДОДАТОК)

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ
Видається щоквартально
Свідоцтво про державну реєстрацію КВ №13720-2694 ПР від 05.03.2008 р.

ЗМІСТ

ВСТУПНЕ СЛОВО 9

МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ

Аваліані Н., Яременко О.
Оцінка політико-правового середовища для усунення нормативно-правових перешкод на шляху до досягнення “цілей 90–90–90” 11
Алексєєва А.І.
Тенденції у діагностиці основних опортуністичних інфекцій та станів у ВІЛ-інфікованих осіб за даними епідеміологічного моніторингу 12
Алексєєва А.І., Нгуєн І.В., Круглов Ю.В.
Динаміка виявлення деяких супутніх патологій та станів у осіб з вперше встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції в Україні 14
Ахтирський О.І., Скороходова Н.О., Яновський А.В., Левіч А.В.
Соціально-психологічна допомога хворим на ТБ/ВІЛ в умовах Запорізького обласного протитуберкульозного диспансера 15
Бабій Н.О., Щербінська А.М.
Резистентні штами ВІЛ у дітей з неефективною антиретровірусною терапією 17
Балакірєва О.М., Павлова Д.М., Чек І., Мішра Ш., Ісак Ш., Бланшар Дж., Беккер М.
Ризики раннього інфікування ВІЛ серед молодих жінок (на прикладі м. Дніпро) 18
Балакірєва О.Н., Сакович О.Т.
Оцінка ситуації у країні з метою посилення компонента по роботі з підлітками в рамках національної програми ВІЛ/СНІД 20
Балакірєва О.М., Бондар Т.В., Єлєнєва І.І., Каланча К., Лук’янова Н.Л.
Оцінка потенціалу надавачів послуг. Забезпечити гендерно орієнтовані послуги ВІЛ-позитивним жінкам, зокрема з груп підвищеного ризику серед внутрішньо переміщених осіб 21

CONTENTS

INTRODUCTION .....

MATERIALS OF THE CONFERENCE

Avaliani N., Yaremenko O.
Legal environment assessment for removing legal and policy barriers to achieving “90–90–90 targets” 11
Aleksieieva A.I.
Trends in the diagnosis of major opportunistic infections and conditions in HIV-infected persons in Ukraine, according to epidemiological monitoring ... 12
AleksieievaA.I., Nguyen I.V., Kruglov Yu.V.
Dynamics detect some pathologies and related conditions in patients with newly diagnosed HIV infection in Ukraine 14
Ahtyrskyy O.I.,Skorokhodova N.O., Yanovsky A.V., Levich A.V.
Psychosocial support for patients with TB/HIV in terms of Zaporizhzhya Regional TB Dispensary 15
Babii N.O., Scherbinska A.M.
Drug resistant HIV strains in HIV-infected children with ineffective antiretroviral therapy 17
Balakireva O.M., Pavlova D.M., Cheuk E., Mishra S., Isak S., Blanchard J., Becker M.
Risks of early hiv infection among young women (using the example of Dnipro) 18
Balakireva O.M., Sakovych O.T.
Strengthening the adolescent component of national HIV/AIDS programme through country assessment 20
Balakireva O.M., Bondar T.V., Yelienieva I.I., Calancea C., Lukianova N.L.
Assessment of providers’potential to ensure gender oriented services to HIV-positive women, particularly from high risk groups among internally displaced persons 21

Київ • 2016

Черниговец Л.Ф., Бабаева Ю.С., Бондарева Ю.В., Пархоменко Л.Г.
Биоповеденческие признаки — индикаторы эпидемии ВИЧ-инфекции в Ростовской области ... 158

Чернишев А.В.
Забезпечення участі у складі національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу представників найбільш уразливих до ВІЛ/ТБ спільнот 160

Чумаченко Т.О., Ключник І.О.
Епідемічний процес ВІЛ-інфекції у Луганській області в умовах дії факторів гуманітарної кризи ... 161

Чумаченко Т.О., Бережна А.В.
Роль груп поведінкового ризику в епідемічному процесі ВІЛ-інфекції в Харківській області 163

Чухалова І.В., Гудова М.Г., Носенко О.В., Марченко Н.Є.
Аналіз ефективності противірусної терапії з включенням препарату прямої дії (Софосбувір) у пацієнтів з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС 164

Чухалова І.В., Гудова М.Г., Лопатенко Г.А., Марченко Н.Є., Ніколко М.В., Калягіна Н.Г.
Досвід впровадження системи моніторингу і оцінки щодо реалізації заходів стратегії FAST TRACK на рівні сайтів АРТ Дніпропетровської області 165

Шостакович-Корецька Л.Р., Литвин К.Ю., Кушнєрова О.А., Волікова О.О., Чухалова І.В., Маргітіч І.М.
Клініко-лабораторна характеристика групи ВІЛ-інфікованих пацієнтів з EBV-ураженням нервової системи 167

Шостакович-Корецька Л.Р., Шевченко-Макаренко О.П., Семілетова В.В., Кавалерчик А.О., Ніколаєв П.Н., Філіна Л.Н.
Якість життя у ВІЛ-інфікованих пацієнтів при різних коморбідних патологіях 168

Щербінська А.М., Андріанова І.В., Найчук Л.О.
Стратегія розвитку лабораторної служби у контексті досягнення цілей FAST TRACK 170

Ярий В.В.
Інтеграція послуг (ЗПТ, АРТ, лікування ТБ), як запорука досягнення цілей 90–90–90 171

Яцик В.Б., Масюк Л.А.
Попередні результати реалізації пілотного проекту зі створення об'єднаних відділів МІО ВІЛ/ТБ у Волинській та Рівненській областях 172

Оптимизация АРТ в Украине: общие принципы с точки зрения общественного здравоохранения. Краткая выдержка из отчета проф. Йенса Лундгрена, Колаборативный Центр ВОЗ по вопросам ВИЧ и вирусных гепатитов, г. Копенгаген, Дания 174

Chernigovets L.F., Babaeva U.S., Bondareva U.V., Parhomenko L.G.
Biobehavioural characteristics as the HIV epidemic indicators in Rostov region 158

Chernyshev A.V.
Ensuring the participation of the most vulnerable to HIV/TB communities in the National Council to fight on TB and HIV/AIDS 160

Chumachenko T.O., Klyuchnik I.O.
Epidemic process of HIV-infection in Luhansk region under impact of the factors of humanitarian crisis 161

Chumachenko T.O., Berezhna A.V.
The role of behavioral risk groups in the epidemic process of HIV infection in the Kharkiv region 163

Chuhalova I.V., Gudova M.G., Nosenko O.V., Marchenko N.Ye.
Efficiency analysis of antiviral therapy of direct action drug (sofosbuvir) among patients with HIV/HCV-coinfection 164

Chuhalova I.V., Gudova M.G., Lopatenko G.A., Marchenko N.Ye., Nikolko M.V., Kalyagina N.G.
FAST TRACK strategy measurement at the ART-site level in Dnipropetrovsk region: lessons learned 165

Shostakovych-Koretskaya L.R., Lytvyn K.Y., Kushnerova E.A., Volikova O.O., Chuhalova I.V., Margitich I.M.
Clinical and laboratory characteristics of HIV-infected patients group with EBV disorders of nervous system 167

Shostakovich-Koretskaya L., Shevchenko-Makarenko O., Semiletova V., Kavalerchyk O., Nikolaev P., Filina L
Quality of life in HIV-infected patients with different comorbid pathological conditions 168

Scherbinska A.M., Andrianova I.V., Naychuk L.A.
The development strategy of laboratory services in the context of the objectives Fast Track 170

Yaryi V. V.
Integration services (MAT, ART, TB) as a guarantee of achievement goals 90–90–90 171

Yatsyk V.B., Masyuk L.A.
Previous results of pilot project implementation to create combining departments of Monitoring and Evaluation of TB/HIV in Volyn and Rivne regions 172

Optimization of ART in Ukraine: general principles from a public health perspective. A brief excerp from mission report of Professor Jens Lundgren, WHO Collaborating Centre on HIV and Viral Hepatitis, Copenhagen, Denmark 174

Продукція видана за фінансової підтримки БО "Мережа" у рамках реалізації Єдиної консолідованої програми з ВІЛ і туберкульозу на 2015–2017 рр. в Україні, що реалізується за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Викладені думки та погляди є виключно думками та поглядами авторів і не можуть розглядатися як думки і погляди Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією чи БО "Мережа".

Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією не брав участі у схваленні та затвердженні опублікованих матеріалів.

© Державна установа "Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України", 2016 р.

Таблиця. Новий склад Національної ради з ТБ/ВІЛ (34 особи)

Державний сектор	Недержавний сектор	Дво- та багатосторонні партнери
17 представників Заступник МОЗ, МО 50%	15 представників Представництво СІН, РКС, ЧСЧ 44%	2 представників Без змін 6%

результаті 16 вересня 2016 року відбулося засідання Національної ради під головуванням Віце-прем'єр-міністра України Розенка, за результатами якого Експертній групі доручено терміново провести узгоджувальні консультації та зустріч за широкої участі представників зацікавлених сторін для досягнення консенсусу в питанні уведення до складу Національної ради груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та туберкульозом, а також додаткових представників зацікавлених органів виконавчої влади та надати Національній раді узгоджені пропозиції щодо внесення змін та доповнень до її Положення та Складу.

Також, 29 вересня на розширеному засіданні Експертної групи остаточно були представлені всі зміни до Положення та представництва уразливих спільнот, які консенсусним рішенням були схвалені всіма присутніми зацікавленими сторонами. Присутні доручили Міністерству охорони здоров'я України подати проект змін та доповнень до постанови Кабінету Міністрів України від 11 липня 2007 р. № 926 "Деякі питання протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу" на затвердження до Кабінету Міністрів України в установленому порядку.

Висновки. Завдяки злагодженій роботі членів Експертної групи, активістів найбільш уразливих спільнот та представників національних неурядових/урядових та міжнародних організацій, вдалося, згідно рекомендацій Глобального фонду, розробити проект змін та доповнень до постанови Кабінету Міністрів України та досягти консенсусу з представниками громадянського суспільства та влади. Тепер головне завдання — це проводити моніторинг затвердження проекту змін в найкоротші терміни та провести вибори в кожній з трьох спільнот.

Т.О. Чумаченко [1], І.О. Ключник [2]

ЕПІДЕМІЧНИЙ ПРОЦЕС ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ У ЛУГАНСЬКІЙ ОБЛАСТІ В УМОВАХ ДІЇ ФАКТОРІВ ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ

[1] Харківський національний медичний університет, м. Харків,
[2] Луганський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІД, м. Сєвєродонецьк

Актуальність. Військовий конфлікт, що триває на сході Україні вже понад двох років, негативно вплинув на якість життя людей, які мешкають в зоні конфлікту, обмежив пересування, спричинив проблеми їх безпечного існування, забезпечення їжею, житлом, доступності до різноманітних послуг, у тому числі у сфері надання медичної допомоги. Профілактичні програми, які запроваджені в Україні, стали недоступними для постраждалого населення. Погіршення ситуації внаслідок гуманітарної кризи в першу чергу вплинуло на найбільш уразливі верстви населення, серед яких особливе місце посідають ВІЛ-інфіковані особи.

Мета дослідження. З'ясувати ступінь впливу факторів гуманітарної кризи на епідемічну ситуацію та особливості перебігу епідемічного процесу ВІЛ-інфекції, оцінити якість надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам на розмежованих територіях Луганської області.

Методи дослідження. Дослідження проведено за офіційними даними моніторингу епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції на розділених територіях Луганської області за 2013 р. і 2015 р. методом епідеміологічного аналізу.

Результати дослідження. Території Луганської області були розмежовані на підставі Постанови

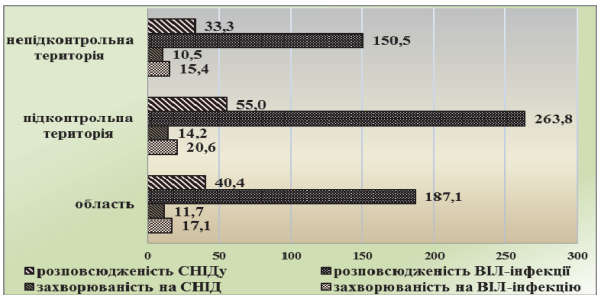

Рис.1. Показники захворюваності, поширеності ВІЛ-інфекції/СНІДу у Луганській області в період гуманітарної кризи (2015 р.) (інтенсивний показник на 100 тис. населення)

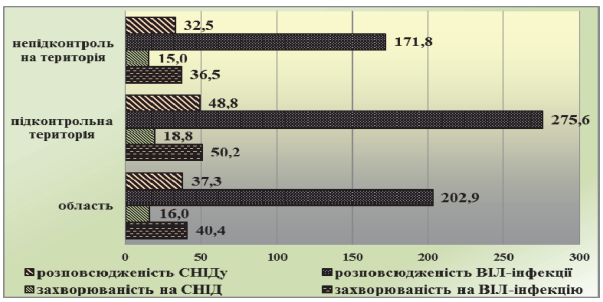

Рис. 2. Показники захворюваності, поширеності ВІЛ-інфекції/СНІДу у Луганській області в період, що передував виникненню кризисних умов у регіоні (2013 р.) (інтенсивний показник на 100 тис. населення)

Верховної Ради України від 17 березня 2015 р. № 252-VIII на тимчасово окуповану територію та територію, підконтрольну Уряду країни. У переліку підконтрольних регіонів залишилось 3 міських адміністративних центри та 12 районних, де мешкає близько третини усього населення області. Потужний кадровий потенціал та матеріально-технічна база обласного центру СНІДу залишилися на ізольованій території, змусивши на підконтрольній території фахівців без досвіду роботи у цій сфері усю роботу починати з “чистого аркуша”. За період проведення дослідження на контрольованій території Луганської області спостерігались максимальні показники захворюваності та розповсюдженості ВІЛ-інфекції/СНІДу, що перевищували рівні ізольованих регіонів на 30–75% (рис. 1).

Виявлені прояви епідемічного процесу слід вважати закономірними, оскільки отримані інтенсивні показники розраховані серед населення регіонів з максимальними темпами розповсюдження ВІЛ, котрі ще до гуманітарної кризи у рази перевищували середньообласні (рис. 2).

У ході дослідження на тимчасово окупованій території Луганської області виявлені деякі особливості окремих проявів розвитку епідемічного процесу ВІЛ-інфекції, що спостерігаються на фоні низьких показників інтенсивності розповсюдження ВІЛ, а саме: виявлено значну питому вагу пацієнтів з кінцевою стадією хвороби, особливо — серед диспансерної групи (31,0%), що є непрямим показником якості надання ВІЛ-послуг мешканцям та ВІЛ-інфікованим особам. На іншій території цей показник був на 10,0% нижчий; кожен другий хворий на СНІД, виявлений за період спостереження, дізнався про свій позитивний ВІЛ-статус вперше в житті, в той час, як на підконтрольній території — кожен третій; серед диспансерної групи дітей пацієнти з активним прогресуванням інфекційного процесу (IV клінічною стадією) складали 24,0% — у 2,9 рази більше, ніж у іншому регіоні; наявні нові випадки ВІЛ-інфекції серед дітей (2), народжених ВІЛ-інфікованими жінками, а на підконтрольній території вони відсутні; при нижчому рівні показника смертності від СНІДу (на 1,1%) рівень смертності від ВІЛ-асоційованого туберкульозу на 55,5% перевищував рівень іншого регіону, а питома вага даної патології серед причин смерті від СНІДу вище на ізольованій території майже у 2 рази (58,9% та 31,7% відповідно); близько 55% хворих, які померли від захворювань, обумовлених ВІЛ, взагалі не отримували лікування до смерті, а у кожного другого з тих осіб, які приймали препарати, курс тривав менше року. На контрольованій території ці показники не досягали 20–45%.

Висновки. Виявлені особливості проявів епідемічного процесу ВІЛ- інфекції на розмежованих територіях Луганської області свідчать про негативний вплив факторів гуманітарної кризи.

Доведено нерівномірність та недостатність ефективності і якості надання послуг у зв’язку з ВІЛ на тимчасово окупованій території, що заважає забезпечити раннє виявлення ВІЛ-інфікованих осіб, поліпшити їх доступ до АРТ, проведенню профілактики та лікування опортуністичних інфекцій, не дозволяє реально впливати на рівень смертності від СНІДу і ВІЛ-асоційованого туберкульозу.