

## 1 грудня - Всесвітній день боротьби зі СНІДом



ВООЗ вважає поширеність інфекційних хвороб одним з основних критеріїв оцінки стану здоров'я населення.

ВІЛ/СНІД став потужним чинником, що призводить до багатофакторного деструктивного впливу на соціальне та економічне життя суспільства. У найбільш уражених СНІДом регіонах відзначено зниження середньої очікуваної тривалості життя на 15-20 років. Для країн з негативним приростом населення масштабна епідемія ВІЛ-інфекції посилила існуючі демографічні проблеми. Економічний збиток від епідемії обумовлюється, в першу чергу, збільшенням непрацездатного населення.

Проте, протягом останніх років зусилля світової охорони здоров'я у протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу призвели до вражаючих успіхів, що були досягнуті в напрямку намічених цілей Глобальної Стратегії ЮНЕЙДС на 2011-2015 роки, більш відомою як Стратегія «Прямування до Нуля»: Нуль нових випадків інфікування; Нуль смертей, пов'язаних зі СНІДом; Нуль дискримінації.

Найважливішим успіхом протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу стала зміна у тенденції показника смертності на глобальному рівні, безумовно, за рахунок розширення доступу до специфічної антиретровірусної терапії (АРТ), яка дозволяє знизити кількість вірусу до

невизначуваних величин. У 2014 р., у порівнянні з 2003 р., зафіксовано двадцятип'ятикратне зростання рівня охоплення АРТ. На теперішній час, сучасні лікарські препарати, при їх постійному прийомі протягом тривалого часу, дозволяють запобігти у ВІЛ-інфікованої особи розвитку смертельно небезпечних станів та хвороб, а також повністю зберегти його соціальну активність і працездатність.

У 26 країнах світу СНІД залишається у п'ятірці причин передчасної смертності (до 65 років, за критерієм ВООЗ) та непрацездатності. До таких країн належать Колумбія, Гайана, М'янма, Росія, Україна та країни Африки на південь від Сахари. Майже 90% тягаря від захворювань, обумовлених СНІДом, в Регіоні Східної Європи та Центральної Азії припадає на Російську Федерацію та Україну.

Сьогодні Україна продовжує займати одне з перших місць серед країн Європи за кількістю ВІЛ-позитивних осіб.

Раннє виявлення ВІЛ – інфекції дозволяє своєчасно призначати АРТ, що має декілька аспектів:

- АРТ містить медичні, економічні та соціальні аспекти:
- АРТ покращує якість медичної допомоги – лікарі мають змогу впливати не тільки на наслідки, а і на причину захворювання та досягати ефекту в лікуванні інфекційних хвороб та злоякісних новоутворень, які виникають на фоні зниження імунітету, обумовленого присутністю вірусу імунодефіциту;
- АРТ знижує рівень захворюваності, інвалідності та смертності від СНІДу, що в свою чергу знижує фінансовий тягар Держави на лікування та реабілітацію ВІЛ / СНІД хворих;
- АРТ призводить до зниження кількості вірусу в крові, а значить, людина стає менш заразною для оточуючих, кількість інфікованих зменшується, зникає загроза епідемічного розповсюдження хвороби.

Доповідь ЮНЕЙДС “Прискорення: припинення епідемії СНІДу до 2030 року”: ВІЛ інфекція не може бути ліквідована у найближчий час, але епідемія СНІДу, як глобальна загроза, може бути зупинена.

До 2020 року стоять завдання:

- 90% ЛЖВ знають про свій ВІЛ позитивний статус
- 90% ЛЖВ, які знають про свій ВІЛ+ статус, отримують лікування
- У 90% пацієнтів, які знаходяться на лікуванні спостерігається невизначальний рівень вірусного навантаження

Результат: зниження нових випадків ВІЛ на 75 % (з 2.1 млн. до 0.5 млн.)

В лікарнях міста планомірно та відповідально проводилась робота по забезпеченню профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД незважаючи на те, що Міська програма була розрахована на 2010 - 2013 роки та вже закінчилась.

20.10.14 був прийнятий Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СПИДу на 2014-2018 роки». В основі документу закладено зниження рівня захворюваності та смертності від

ВІЛ-інфекції/СНІДу шляхом надання якісних і доступних медичних послуг, насамперед серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, а також послуг із лікування, догляду і підтримки людей, які живуть із ВІЛ.

За 9 місяців 2015 року в лікувальних закладах, підпорядкованих УОЗ

міської ради, на ВІЛ обстежено 11438 осіб – на 4,0% менше минулого року. Виявлено 93 ВІЛ – позитивних, що на 27,4 % більше. Виявляємість склала 0,8 % (по області – 1,2 %), проти 0,6 % за 9 місяців 2014 р. У міських ЛПЗ проведено 28,9% від усіх обстежень в ЛПЗ області та виявлено 18,5 % від усіх позитивних.

В багатoproфільних лікарнях:

- Суворовський район: 0,7 % (лікарня Карабелеша – 1,4%);
- Дніпровський район: 0,6 %;
- Комсомольський район: 1,2 %.

Порушень принципів добровільності та конфіденційності, правил забору крові при обстеженні не було.

Кількість обстежень в ЛПЗ міста

Заклади
---------

Кількість обстежень

9 міс.2014 р.

9 міс.2015 р.

КЗ «ХМКЛ ім. Є.Є. Карабелеша»

1748 (15 позитив)

1539 (21 позитив)

Пологовий будинок Суворовського району

3550 (9 позитив)

3074 (8 позитив)

ДЗ Відділкова лікарня ст. Херсон ДП «Одеська залізниця»

128 (1 позитив)

104 (2 позитив)

Всього Суворовський район

5426 (25 позитив)

4717 (31 позитив)

КЗ «ХМКЛ ім. А. і О. Тропіних»

2612 (20 позитив)

3086 (38 позитив)

КЗ «ХМКЛ ім. О.С. Лучанського»

3618 (26 позитив)

3580 (23 позитив)

Міська шкірно – венерологічна поліклініка

157 (0 позитив)

Міська протитуберкульозна поліклініка

98 (2 позитив)

55 (1 позитив)

Всього ЛПЗ м. Херсона

11911 (73 позитив)

11438 (93 позитив)

Протягом 9 місяців 2015 р. в жіночих консультаціях та відділеннях стаціонарів міських

ЛПЗ обстежено на ВІЛ 6131 вагітна, вперше виявлено позитивний ВІЛ – статус у 8. В пологових будинках та відділеннях виявлено 28 ВІЛ+ новонароджених.

Слід більш уваги приділити контингентам з числа уразливих груп. Для цього активно співпрацювати з НУО, які працюють у сфері протидії ВІЛ/СНІДу та знати населення, яке проживає на території обслуговування.

На 01.10.2015 р. в місті зареєстровано 1163 ВІЛ – позитивних осіб (352,1 на 100 тис. населення), що на 7,1 % вище минулого року. Серед них

78 дітей та 195 хворих на СНІД – кінцеву стадію ВІЛ – інфекції. По області – 415,3 на 100 тис.

Але, по місту взято на облік виявлених вперше ВІЛ+ осіб на 39,3 % більше, ніж за 9 міс 2014 р., знято з обліку на 48,0 % більше. На 17,3 % зросла кількість ВІЛ+ прибулих з інших місць. Серед взятих на облік в 2,3 рази збільшилась кількість хворих виявлених на останній стадії ВІЛ – інфекції (СНІД).

За повідомленням Херсонського обласного центру профілактики та боротьби зі СНІДом на 01.10.2015 р. на обліку знаходиться ВІЛ - інфікованих:

- Суворовський район: 372 особи (307,4 на 100 тис.);
- Дніпровський район: 301 особа (334,1 на 100 тис.);
- Комсомольський район: 490 осіб (412,5 на 100 тис.).



Показником якості диспансерного спостереження за ВІЛ/СНІД хворими є кількість осіб, які пройшли клініко – імунологічне обстеження для уточнення діагнозу:

- по області (з департаментом виконання покарань) :90,0 %;
- по місту: 89,6 %, в тому числі:
- Суворовський район: 92,5 %;
- Комсомольський район: 84,5 %.
- Дніпровський район: 94,4 %.

В КЗ «ХМКЛ ім. О.С. Лучанського» працює сайт АРВ-терапії, що забезпечує доступність медичної допомоги для ВІЛ - інфікованих мешканців району. На 01.10.2015 р. на базі лікарні отримують лікування 47 ВІЛ/СНІД – хворих.

В травні 2015 року на базі КІЗ поліклініки № 1 КЗ «ХМКЛ ім. Є.Є. Карабелеша» відкрито сайт АРВ-терапії. Цьому передувала велика робота: відремонтовано приміщення, пройшли навчання фахівці, підготовлена документація і т.і.

На 01.10.2015 р. на сайті АРТ КЗ «ХМКЛ ім. Є.Є. Карабелеша» знаходяться на обліку та отримують лікування 76 хворих.

Головний позаштатний інфекціоніст УОЗ міської ради

Демедюк О.І.

