

Эпидситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь на 1 июля 2022 года

■ По состоянию на 1 июля 2022 года в Республике Беларусь зарегистрировано **32 879** случаев ВИЧ-инфекции; **24 277** человек, живущих с ВИЧ (ЛЖВ). Показатель распространенности составляет **262,3** на 100 тысяч населения (0,26%), таблица 1.

Таблица 1 – Сведения о количестве выявленных случаев ВИЧ-инфекции за весь период статистического наблюдения и количестве ЛЖВ с расчетом показателя распространенности по отдельным регионам (по состоянию на 01.07.2022 года).

Регион	Зарегистрировано случаев ВИЧ-инфекции (1987-01.07.2022)	Умерло по разным причинам (1987-01.07.2022)	Количество ЛЖВ (гр.4 равна разности граф 2,3)	Показатель распространенности (на 100 тыс. населения)
Брестская область	2507	691	1816	137,2
Витебская область	1785	419	1366	123,8
Гомельская область	12848	4254	8594	632,9
Гродненская область	1454	409	1045	103,8
г. Минск	6775	1178	5597	280,3
Минская область	5126	1157	3969	270,8
Могилевская область	2384	494	1890	188,8
Республика Беларусь	32879	8602	24277	262,3

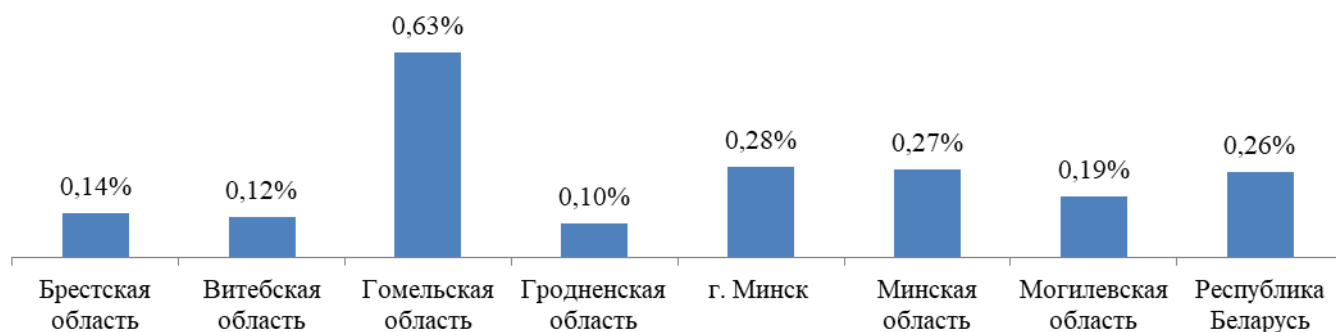


Рис. 1. Распространенность ВИЧ-инфекции (в %) по регионам Республики Беларусь на 01.07.2022

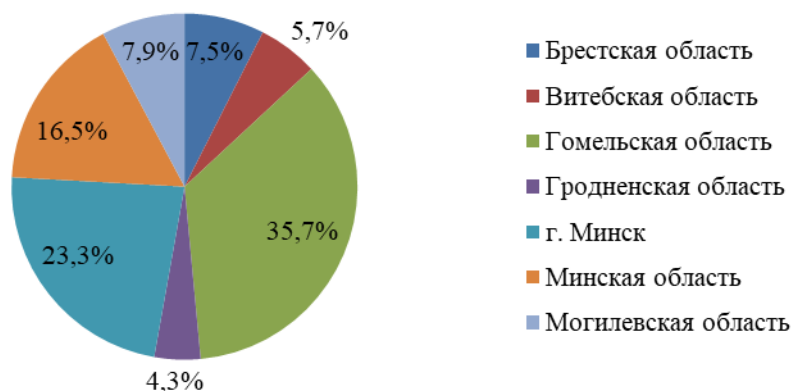


Рис. 2. Распределение удельного веса ЛЖВ по регионам Республики Беларусь на 01.07.2022

- За январь-июнь 2022 года зарегистрировано 857 случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости на 13,6% превысил уровень аналогичного периода 2021 года и составил 9,3 случая на 100 тысяч населения (2021 год – 8,2 случая на 100 тысяч населения), таблица 2.

Таблица 2 – Динамика показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Республики Беларусь за 2021-2022 гг.

	Зарегистрировано случаев ВИЧ-инфекции	Показатель заболеваемости (на 100 тысяч населения)
2022 год	857	9,3
2021 год	762	8,2

- Во всех регионах, за исключением г.Минска и Минской области, заболеваемость осталась на уровне 2021 года. В г.Минске в январе-июне 2022 года отмечается статистически достоверный рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 38,3%, в Минской области на 21,3%, таблица 3.

Таблица 3 – Динамика показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Республики Беларусь по отдельным регионам за 2021-2022 гг.

Регион	Зарегистрировано случаев ВИЧ-инфекции за январь- июнь 2021г.		Зарегистрировано случаев ВИЧ-инфекции за январь- июнь 2022г.		Рост/снижение в % (ошибка достоверности Р)
	абс.число	пок-ль на 100 тыс. нас.	абс.число	пок-ль на 100 тыс. нас.	
Брестская область	58	4,3	48	3,6	= на уровне (P>0,05)
Витебская область	55	4,9	45	4,1	= на уровне (P>0,05)
Гомельская область	203	14,8	195	14,4	= на уровне (P>0,05)
Гродненская область	27	2,7	35	3,5	= на уровне (P>0,05)
г. Минск	203	10,1	279	14,0	рост на 38,3% (+64 сл.) (P>0,05), tcr.=3,57
Минская область	140	9,5	169	11,5	рост на 21,3% (+35 сл.) (P>0,05), tcr.=1,70
Могилевская область	76	7,5	86	8,6	= на уровне (P>0,05)
Республика Беларусь	762	8,2	857	9,3	рост на 13,6% (+108 сл.) (P>0,05)), tcr.=2,56

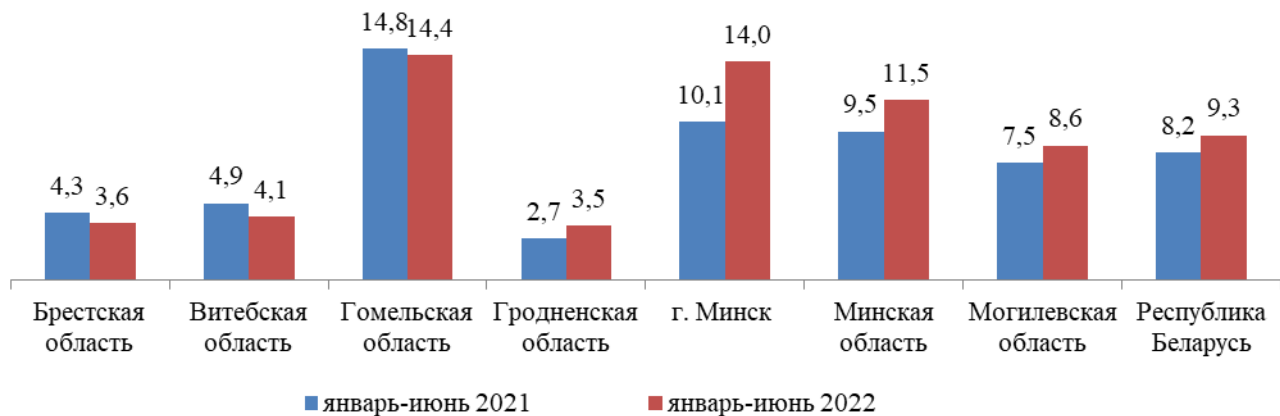


Рис. 3. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Республики Беларусь за январь-май 2021-2022гг. по регионам Республики Беларусь.

- Кумулятивное количество случаев ВИЧ-инфекции в группе фертильного возраста 15-49 лет (подростки и взрослые) составляет 29 645 человек (удельный вес в общей структуре зарегистрированных случаев – 90,2%).
- За январь-июнь 2022 года в возрастной группе 15-49 лет зарегистрировано 706 случаев ВИЧ-инфекции (82,4%), за аналогичный период 2021 года – 497 случаев (80,3%). По отдельным возрастным группам населения за 2022 год случаи ВИЧ-инфекции были распределены следующим образом: 0-14 лет – 0,5%, 15-19 лет – 0,8%, 20-29 лет – 10,3%, 30-39 лет – 39,5%, 40-49 лет – 32,5%, 50-59 лет – 13,1%, 60 лет и старше – 4,1%.
- По кумулятивным данным (1987 – 01.07.2022) 30,8% (10 143 человек), инфицированных ВИЧ, заразились парентеральным путем (при внутривенном введении наркотических веществ), удельный вес лиц, инфицирование которых произошло половым путем, составляет 67,1% (22 065 случаев). На другие пути передачи приходится 2,1% (671 человек).

Таблица 4 – Структура путей передачи ВИЧ-инфекции (в %) за весь период статистического наблюдения по отдельным регионам

№ п/п	Регион	Инфицирование парентеральным путем (инъекционное введение наркотических веществ)	Инфицирование половым путем	Инфицирование другими путями передачи (вертикальный, неустановленный и др.)
1	Брестская область	34,0	64,5	1,6
2	Витебская область	13,9	83,6	2,5
3	Гомельская область	26,6	72,0	1,4
4	Гродненская область	24,3	73,3	2,3
5	г. Минск	46,6	51,6	1,9
6	Минская область	31,8	64,5	3,7
7	Могилевская область	20,1	77,4	2,5
Республика Беларусь		30,8	67,1	2,1

■ За январь-июнь 2022 года доля парентерального пути передачи ВИЧ составила 18,8% (161 человек), доля полового пути передачи ВИЧ – 79,1% (678 человек) (гетеросексуальные контакты 73,1% (627 человек), гомосексуальные контакты 6,0% (51 человека). Удельный вес других путей передачи составил 2,1% (18 человек), таблица 5.

Таблица 5 – Структура путей передачи случаев ВИЧ-инфекции (%) за январь-июнь 2022 года по регионам

№ п/п	Регион	Инфицирование парентеральным путем	Инфицирование половым путем	Инфицирование другими путями передачи (вертикальный, неустановленный и др.)
1	Брестская область	22,9	77,1	0,0
2	Витебская область	2,2	93,3	4,4
3	Гомельская область	6,7	92,8	0,5
4	Гродненская область	17,1	77,1	5,7
5	г. Минск	28,0	69,9	2,2
6	Минская область	17,8	79,9	2,4
7	Могилевская область	25,6	70,9	3,5
Республика Беларусь		18,8	79,1	2,1

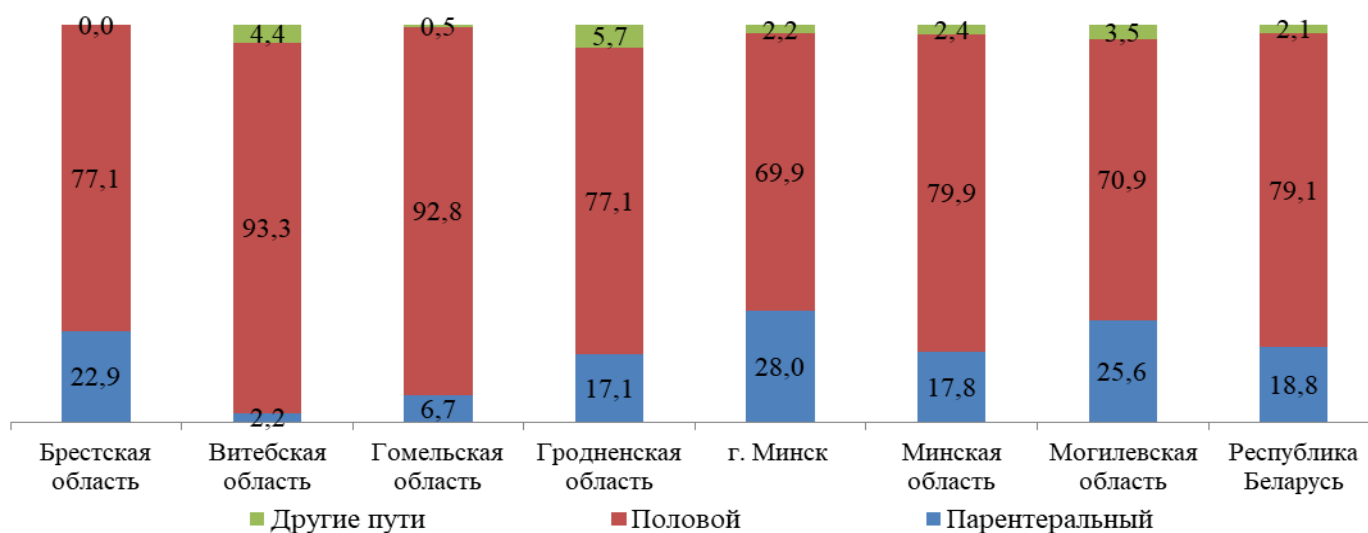


Рис. 4. Структура путей передачи ВИЧ-инфекции за январь-июнь 2022 года в разрезе регионов Республики Беларусь.

■ В целом по республике удельный вес женщин из общего числа зарегистрированных случаев составляет 39,2%, мужчин – 60,8%. За январь-июнь 2022 года удельный вес женщин составил – 36,5%, мужчин – 63,5%.

■ Всего в республике за весь период наблюдения с 1987 г. по 01.07.2022 среди детей в возрастной группе от 0 до 14 лет зарегистрировано 367 случаев ВИЧ-инфекции (1,1% от всех зарегистрированных случаев). За январь-июнь 2022 года среди детей в возрастной группе от 0 до 14 лет зарегистрировано 4 случая ВИЧ-инфекции.

■ С 1987 года по 01.07.2022 от ВИЧ-инфицированных матерей родился **4 779 детей**, диагноз «ВИЧ-инфекция» подтвержден **329** детям, рожденным от ВИЧ-

инфицированных матерей (6,9% от всех родившихся). За январь-июнь 2022 года родоразрешение состоялось у 103 ВИЧ-инфицированных женщин, родилось **109 детей**. Полный курс профилактических мероприятий по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку получили 101 женщина (98,1%) и 107 детей (98,2%). 2 пары мать-ребенок не были охвачены профилактическими мероприятиями, т.к. диагноз матерям установлен после рождения детей.

■ За истекший период 2022 года зарегистрировано 4 случая ВИЧ-инфекции у детей:

2 случая ВИЧ-инфекции с вертикальным путем передачи (1 случай у ребенка, родившегося в январе 2022 года на территории г. Минска; 1 случай у ребенка, родившегося в октябре 2020 года на территории Могилевской области);

2 случая ВИЧ-инфекции с неустановленным путем передачи (по одному на территории Гомельской и Минской областей).

Ребенок 07.01.2022 г.р. (г. Минск):

ВИЧ-инфекция у родителей выявлена после рождения ребенка. Отец ребенка состоит на статистическом учете по ВИЧ-инфекции с 14.01.2022. При постановке супруги на учет по беременности в женской консультации не был обследован как половой партнер беременной. Обследован методом экспресс-тестирования на ВИЧ по крови за день до рождения ребенка – 06.01.2022 (результат положительный). Мать ребенка состоит на статистическом учете по ВИЧ-инфекции с 21.01.2022. Во время беременности обследована на ВИЧ методом ИФА в сроке 10-11 недель и 33-34 недели (результаты отрицательные). Предположительно находилась в сероконверсионном окне. Обследована методом экспресс-тестирования на ВИЧ по крови 10.01.2022 по факту установления первичного положительного результата тестирования у супруга. Роды естественные на 39 неделе беременности. Искусственное вскармливание с 10.01.2022. Мероприятия по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку начаты 10.01.2022 (на 3-е сутки жизни). Ребенок обследован методом ПЦР ДНК ВИЧ на 5-е сутки от рождения, результат положительный.

Наиболее вероятными причинами, по которым не удалось предотвратить передачу ВИЧ от матери ребенку явились:

поздняя диагностика ВИЧ-инфекции у родителей ребенка;

отсутствие преемственности между специалистами амбулаторно-поликлинического и стационарного звена организаций здравоохранения по вопросу передачи информации о первично положительном результате на ВИЧ у отца ребенка.

Ребенок 16.11.2016 г.р. (Гомельская область):

Отец ребенка на статистическом учете по ВИЧ-инфекции не состоит, с семьей не проживает, в воспитании ребенка не участвует. ВИЧ-инфекция у матери выявлена в 2015 г. (статистический учет 01.11.2015). Взята на учет по беременности 03.05.2016 в сроке 9-10 недель. С 14 недель беременности принимала АРТ, пропускала сроки получения препаратов. Женскую консультацию посещала нерегулярно. Роды в сроке 38 недель беременности путем кесарева сечения, вирусная нагрузка 3.800 копий/мл. Проведен полный курс профилактических

мероприятий по передаче ВИЧ от матери ребенку (во время беременности, в период родов – ретровир, ребенку назначен профилактический прием Зидовир на 7 дней). 20.06.2018 ребенок снят с диспансерного учета как ВИЧ-экспонированный (08.09.2017 ИФА ВИЧ отрицательный, 14.09.2017 ПЦР качественная отрицательная, 15.02.2018 ИФА ВИЧ отрицательный). В 2021 г. ребенок обследован по эпидемиологическим показаниям (115 код – ВИЧ-инфекция выявлена у двоюродной сестры, 16.08.2015 г.р., с которой они проживают совместно): ИФА-ВИЧ отрицательный от 04.11.2021. По инициативе матери обследован повторно в феврале 2022 года. Результаты обследования: 03.03.2022 ИФА-ВИЧ анализ повторить, 18.03.2022 ИФА-ВИЧ положительный, 21.03.2022 реакция ИБ положительная, 25.03.2022 ПЦР-ДНК-ВИЧ положительная, 01.04.2022 ПЦР-РНК-ВИЧ менее 500 копий. Установлен диагноз: ВИЧ-инфекция, 2 клиническая стадия. При проведении эпидемиологического расследования установлено, что семья находилась в социально-опасном положении, в частном доме совместно проживают 7 человек, в т.ч. двоюродная сестра и ее мама, которым также установлен диагноз «ВИЧ-инфекция». Матери девочек нигде не работают. Отмечаются случаи драк и покусов между детьми. Предметы личной гигиены и колюще-режущие предметы находятся в недоступном от детей месте. Отмечаются случаи грубого обращения с детьми со стороны матерей, употребление алкоголя. Результаты субтипирования и филогенетического анализа генома ВИЧ, полученные от двух пар мама-ребенок, оказались генетически близкими в парах. При проведении эпидемиологического расследования выявлены основания предполагать о возможном причинении вреда здоровью (заражение ВИЧ) по легкомыслию или с умыслом. Информация направлена в РОВД.

Причина инфицирования не установлена.

Ребенок 05.10.2020 г.р. (Могилевская область):

ФИО отца ребенка не известно. ВИЧ-инфекция у матери выявлена в 2019 г. (ИФА ВИЧ + от 12.03.2019, ИБ ВИЧ + от 13.03.2019 №16364), эпидемиологическое расследование с кризисным консультированием проведено только в 2020 г. после родов (статистический учет 06.10.2020). На учете по беременности не состояла. Роды естественным путем на 39 неделе беременности. Искусственное вскармливание с рождения. Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку осуществлялась на интра и неонатальном периодах (зидовудин в период родов, профилактический прием АРТ ребенку). Ребенок состоял на диспансерном учете как ВИЧ-экспонированный (ПЦР ДНК ВИЧ отрицательный от 13.10.2020 №527, ПЦР ДНК ВИЧ отрицательный от 17.12.2020 №618, ПЦР ДНК ВИЧ отрицательный от 05.05.2021 №879, ИФА ВИЧ + от 20.05.2022, ИБ ВИЧ + от 20.05.2022 №3277, ПЦР ДНК ВИЧ + от 25.05.2022 №1524). В ходе эпидемиологического расследования установлено, что инфицирование ВИЧ произошло вертикальным путем, предположительно в перинатальный период.

Наиболее вероятными причинами, по которым не удалось предотвратить передачу ВИЧ от матери ребенку явилась:

поздняя постановка диагноза ВИЧ-инфекции у матери ребенка по причине позднего проведения эпидемиологического расследования.

Ребенок 11.05.2015 г.р. (Минская область):

Отец ребенка на статистическом учете по ВИЧ-инфекции не состоял, с семьей не проживал, умер в 2018г. ВИЧ-инфекция у матери выявлена в 2022 г. (статистический учет 23.06.2022), при обследовании по эпидемиологическим показаниям при выявлении ВИЧ-инфекции у ребенка. Во время беременности имела отрицательные результаты обследования на ВИЧ, также обследована на ВИЧ при постановке на учет с диагнозом «алкогольная зависимость» в ноябре 2021 г., результат отрицательный.

С 31.05.2022 ребенок признан нуждающимся в государственной защите, установлен статус оставшегося без попечения родителей. Обследован на ВИЧ при оформлении в приют (ИФА ВИЧ + от 09.06.2022, ИБ ВИЧ + от 10.06.2022 №3413). Проживала совместно с братом, мамой, бабушкой, дедушкой и сожителем мамы. При проведении эпидемиологического расследования установлено, что все члены семьи пользовались общими маникюрными принадлежностями. Эпидемиологическое расследование и обследование на ВИЧ остальных членов семьи продолжается.

Причина инфицирования не установлена.

- Кумулятивное число случаев 4-й клинической стадии ВИЧ-инфекции на 01.07.2022 – 7 524 (22,9% от всех зарегистрированных случаев), в том числе за январь-июнь 2022 года учтено 179 случаев 4-й клинической стадии ВИЧ-инфекции (за аналогичный период 2021 г. – 127).
- За весь период наблюдения (1987 г. – 01.07.2022) по причинам, связанным и несвязанным с ВИЧ, умерло 8 602 человек (26,2% от всех зарегистрированных случаев), из них в 4-й клинической стадии ВИЧ-инфекции – 4 347 человек. За январь-июнь 2022 года учтено 463 случая смерти ЛЖВ (за аналогичный период 2021 г. – 414), из них в 4-й клинической стадии ВИЧ-инфекции – 144 человека (за аналогичный период 2021 г. – 159 человек).
- За январь-май 2022 года случаи установления 4-й клинической стадии на момент выявления ВИЧ-инфекции были зарегистрированы на территории г.Минска – 4,3% , Брестской области – 4,2%, Витебской области – 4,4%, Гомельской области – 2,1%, Минской области – 1,8%, Могилевской области – 7,0%. Таким образом, в целом по Республике Беларусь у 3,4% впервые выявленных пациентов выявление ВИЧ-инфекции совпадает с установлением 4-й клинической стадии (29 из 857 вновь выявленных пациентов).

Достижение показателей Глобальной стратегии ЮНЭЙДС 95-95-95

На 01.07.2022 в целом по стране:

86,7% от оценочного числа ЛЖВ (28 000) знают о своем диагнозе (24 277 человек);

86,2% из знающих о своем диагнозе, получают антиретровирусное лечение (АРТ) (20 357 пациентов);

у 80,7% ЛЖВ, из принимающих АРТ, достигнута неопределяемая вирусная нагрузка (16 426 пациентов).

В учреждениях уголовно-исполнительной системы ДИН МВД на 01.07.2022 находятся 1 336 ЛЖВ, АРТ получают 1 210 пациентов (90,6%), имеют неопределяемую вирусную нагрузку 911 человек (75,3%)

В организациях здравоохранения (ОЗ) республики, подчиненных Министерству здравоохранения, на 01.07.2022 АРТ получают 19 147 пациентов (85,9% от числа ЛЖВ, состоящих на диспансерном учете в ОЗ), неопределяемой вирусной нагрузки достигли 81% от пациентов, получающих АРТ (15 515 человека).

В разрезе регионов республики отмечается неравномерный прогресс в достижении показателей Глобальной стратегии ЮНЭЙДС 95-95-95: так, на 01.07.2022 в Гомельской области все три индикаторных показателя ниже среднереспубликанских уровней (83,3%–83,2%–80,5%), в Брестской области ниже среднереспубликанского уровня показатель по выявлению пациентов с ВИЧ (84,5%), в г.Минске и Витебской области ниже среднереспубликанского уровня показатель охвата пациентов антиретровирусной терапией (83,9% и 83,3 соответственно), в Витебской и Гродненской областях ниже среднереспубликанского уровня показатель по достижению неопределяемой вирусной нагрузки (59,6% и 66,3% соответственно) (рис.5).

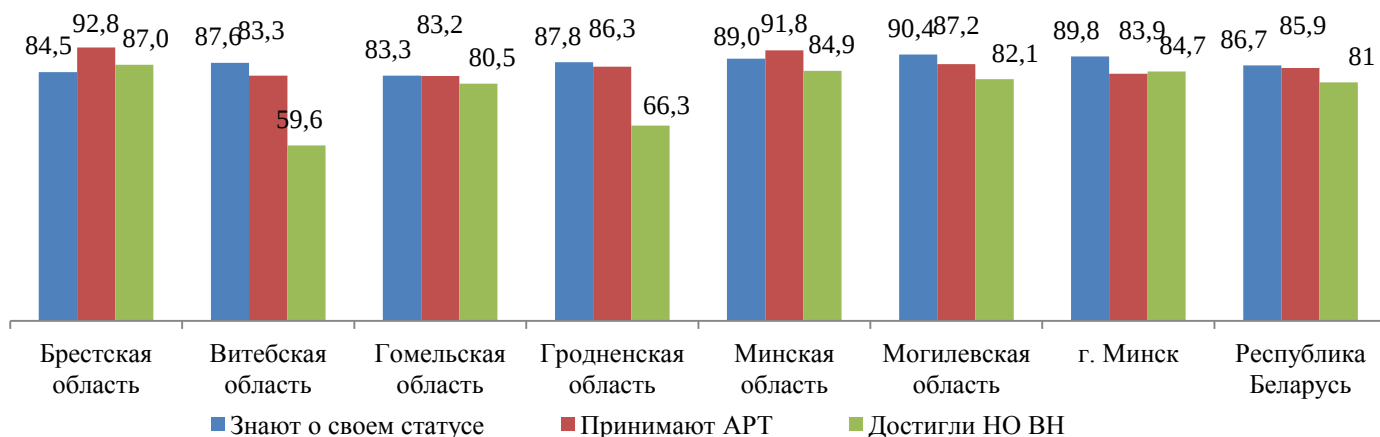


Рис. 5. Показатели стратегической цели ЮНЭЙДС в разрезе регионов Республики Беларусь на 01.07.2022 (расчет в отношении пациентов, состоящих на ДУ в ОЗ)

Исх. 14-23.4/64 от 20.07.2022