

Overview in Russian

ВИЧ/СПИД в Европе – обзор ситуации

ВИЧ-инфекция представляет серьезную проблему общественного здравоохранения в Европе. В 2011 г. от 50 из 53 стран Европейского региона ВОЗ поступили сообщения о 53 974 диагностированных случаях ВИЧ-инфекции, из которых 28 038 были зарегистрированы в странах Европейского региона и Европейской экономической зоны (ЕС/ЕЭЗ). Не представили данные Лихтенштейн, Монако, Россия и Узбекистан. Данные эпиднадзора указывают на то, что передача ВИЧ-инфекции продолжается во многих странах, при общей частоте диагностированных случаев – 7,6 на 100 000 населения для Европейского региона ВОЗ и 5,7 – для ЕС/ЕЭЗ. Самые высокие показатели зарегистрированы на Востоке Региона (табл. 1.1). В различных географических областях Европейского региона ВОЗ (Восток, Запад, Центр) доминируют разные пути передачи ВИЧ, иллюстрируя широкое разнообразие эпидемиологии ВИЧ-инфекции в Европе; гетеросексуальная передача вируса доминирует в Европейском регионе ВОЗ в целом, тогда как передача половым путем среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, является наиболее распространенной в ЕС/ЕЭЗ.

Число случаев СПИДа продолжало снижаться в большинстве стран, хотя в ряде стран восточной части Региона число таких случаев СПИДа увеличилось.

Европейский союз и Европейская экономическая зона

В 2011 г. в странах ЕС/ЕЭЗ зарегистрировано 28 038 диагностированных случаев ВИЧ-инфекции, что составляет 5,7 случаев на 100 000 населения. Четыре страны с самой высокой частотой диагностированных случаев ВИЧ-инфекции в 2011 г. – Эстония (27,3), Латвия (13,4), Бельгия (10,7) и Соединенное Королевство (10,0). Самые низкие показатели частоты диагностированных случаев отмечены в Чешской Республике (1,5) и Словакии (0,9). За период с начала эпидемии ВИЧ-инфекции в странах ЕС/ЕЭЗ было зарегистрировано 420 564 диагностированных случаев ВИЧ-инфекции, 297 388 у мужчин и 119 977 у женщин.

В 2011 г. соотношение мужчин и женщин было 3,0 (табл. 1,1), немногим более 10% всех диагностированных случаев ВИЧ-инфекции было зарегистрировано у лиц в возрасте от 15 до 24 лет, с разбросом от 0% случаев в этой возрастной группе в Мальте до 36% – в Румынии (рис. 2.1).

Самая высокая доля диагностированных случаев ВИЧ-инфекции зарегистрирована у мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ) (39%), затем следует гетеросексуальный путь передачи (23%) при исключении случаев заражения гетеросексуальным путем у выходцев из стран Африки южнее Сахары. Эти случаи составляют дополнительные 13% случаев

Таблица 1.1: Характеристики диагностированных случаев ВИЧ-инфекции, зарегистрированных в Европейском регионе ВОЗ и ЕС/ЕЭЗ, с распределением по географическим областям, 2011 г.

Географические области Страны, предоставляющие отчетность/число стран	Европейский регион ВОЗ 50/53	Запад 22/23	Центр 15/15	Восток 13/15	ЕС/ЕЭЗ 29/30
Число диагностированных случаев ВИЧ	53974	26204	2997	24773	28038
Число диагностированных случаев на 100 000 населения	7.6	6.5	1.6	22.4	5.7
Процент случаев, диагностированных в возрастной группе 15–24 лет	11.1%	10.1%	16.8%	11.4%	11.0%
Соотношение мужчин и женщин	2.0	2.9	4.3	1.3	3.0
Путь передачи (в процентах)					
Гетеросексуальный	45.8%	37.9%	25.7%	56.7%	22.7%*
Мужчины, практикующие секс с мужчинами	21.5%	40.1%	27.3%	1.1%	38.7%
Потребление инъекционных наркотиков	19.7%	4.2%	8.2%	37.6%	5.4%
Неизвестен	11.6%	16.7%	35.7%	3.3%	18.7%

Не представили данные Монако, Лихтенштейн, Российская Федерация и Узбекистан; страны, по которым нет данных о возрасте и пути передачи; исключены из подсчета.

* За исключением лиц (13%), являющихся выходцами из стран Африки южнее Сахары.

заражения гетеросексуальным путем. Для 19% случаев путь передачи неизвестен.

Частота диагностированных случаев ВИЧ-инфекции на 100 000 населения представляется достаточно стабильной – 6,5 на 100 000 населения в 2004 г. (27 996 случаев) и 6,2 на 100 000 населения (30 960 случаев) в 2011 г. с поправкой на задержку в предоставлении данных (табл. 1, Приложение 6). Тенденции в отношении путей передачи вируса указывают на то, что число диагностированных случаев ВИЧ-инфекции среди MSM возросло с 2004 г. на 33%. Число диагностированных случаев среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), напротив, снизилось на 40%, хотя в 2011 г. наблюдался небольшой рост, связанный со вспышками в Греции и Румынии. Число заражений гетеросексуальным путем, через передачу от матери ребенку и переливание крови в период с 2004 по 2011 г. неизменно снижалось.

В 2011 г. информация по числу клеток CD4 на момент диагноза была получена для 21 страны для 15 625 случаев (56% всех зарегистрированных в 2011 г. случаев) (табл. 14). Среди них половина (49%) зарегистрирована как случаи, выявленные на поздних стадиях (число клеток CD4 <350), включая

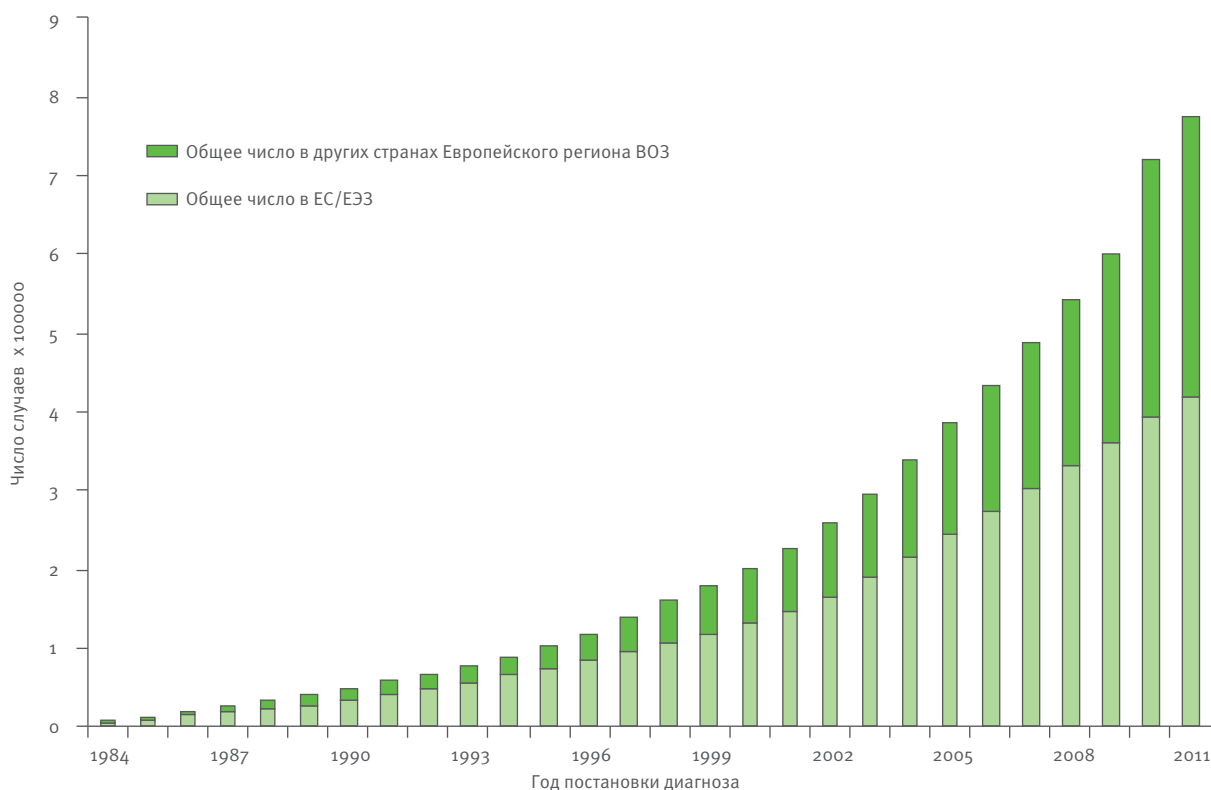
29% случаев продвинутой стадии ВИЧ-инфекции (CD4 < 200). Доля диагнозов, поставленных на поздних стадиях, была наиболее высокой в случаях заражения гетеросексуальным путем у выходцев из стран Африки южнее Сахары (63%) и среди ПИН (48%). Самая же низкая доля диагнозов на поздних стадиях наблюдалась у MSM (38%) и при передаче от матери ребенку (21%) (рис. 2.5).

В 2011 г. в 28 странах ЕС/ЕЭЗ СПИДа были диагностированы и зарегистрированы 4424 случая (нет данных из Швеции и Лихтенштейна), что составляет 0,9 случаев 100 000 населения (табл. 15). Самые высокие показатели были зарегистрированы в Испании (1,8), Латвии (4,8), Португалии (2,8) и Эстонии (2,8). В ЕС/ЕЭЗ начиная с середины 1990 гг. число случаев СПИДа постоянно снижалось.

Европейский регион ВОЗ

В 2011 г. 50 из 53 стран Европейского региона ВОЗ сообщили о 53 974 выявленных случаях ВИЧ-инфекции (отсутствуют данные из Монако, Российской Федерации и Узбекистана). Из-за неполной отчетности, представленной в ECDC/ВОЗ, общее число случаев ВИЧ-инфекции в данном докладе, значительно ниже, чем совокупное

Рис. 1.1: Число диагностированных случаев ВИЧ-инфекции по году постановки диагноза и общее число диагностированных случаев ВИЧ-инфекции в ЕС/ЕЭЗ и Европейском регионе ВОЗ, 1984–2011 г.



число случаев, зарегистрированных в Регионе на национальном уровне. Например, в этот отчет на включены 67 317 новых случаев ВИЧ-инфекции за 2011 г., зарегистрированных в базе данных Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации [1].

Сорок шесть процентов случаев были зарегистрированы на Востоке, 49% – на Западе и 6% – в Центре Региона, тогда как частота (число случаев на 100 000 населения) была самой высокой на Востоке 22,4 (по сравнению с 6,5 на Западе и 1,6 на 100 000 в Центре). Самые высокие показатели были зарегистрированы в Украине (38,0), Эстонии (27,3), Сан-Марино (25,6) и Молдове (20,3).

С начала эпидемии общее число случаев ВИЧ-инфекции, о которых было сообщено в Европейское региональное бюро ВОЗ и ECDC, составило почти 780 000 (табл. 1, рис. 1.1).

В 2011 г. 11 % диагностированных случаев ВИЧ-инфекции были зарегистрированы в возрастной группе 15–24 лет, а соотношение случаев у мужчин и женщин составило 2,0: самое низкое – на Востоке (М/Ж 1,3), а самое высокое – в Центре (М/Ж 4,3) (табл. 1.1). Самой высокой была частота заражений гетеросексуальным путем (46%), хотя картина более разнородная на субрегиональном уровне, что демонстрирует широкое разнообразие эпидемиологии ВИЧ-инфекции в Европе. Двадцать процентов случаев ВИЧ были диагностированы у ПИН, а 22% у МСМ. Только 1% новых случаев инфицирования был связан с передачей от матери ребенку (ПВМР) и другими видами передачи (внутрибольничное заражение, переливание крови или использование других продуктов крови); в 12% случаев путь заражения был неизвестен.

На Западе секс между мужчинами, остается основным путем заражения, после которого следует гетеросексуальная передача, что в совокупности составляет 80% всех случаев. В Центре уровни ВИЧ-инфекции остаются низкими и стабильными, хотя существуют данные о повышении в некоторых странах частоты половой передачи среди МСМ. В 2011 г. был отмечен рост по сравнению с 2010 г. числа диагностированных случаев ВИЧ у ПИН, что связано со вспышкой в Румынии. На Востоке число диагностированных случаев ВИЧ-инфекции продолжало расти. Основным путем передачи являются гетеросексуальные контакты, за ними следует потребление инъекционных наркотиков. Известно, что значительную долю составляют случаи, связанные с гетеросексуальной передачей вируса у ПИН, но доля связанных и не связанных с потреблением инъекционных наркотиков случаев гетеросексуальной передачи не известна, так как для большинства случаев отсутствует информация о вероятном источнике инфицирования.

Частота диагностированных случаев ВИЧ-инфекции на 100 000 населения в 50 странах, которые

регулярно предоставляли отчетность, возросла за период между 2004 и 2011 гг. на 16%: с

6,6 (42 189 случаев) до 7,6 (53 974 случая). В тенденциях в отношении пути передачи вируса также наблюдается устойчивый рост: число случаев заражения гетеросексуальным путем возросло на 25%; число случаев среди МСМ – на 27%; среди ПИН – на 15%, а число случаев ПВМР возросло на 42%.

В 2011 г. 28 стран Европейского региона ВОЗ предоставили информацию по числу клеток CD4 на момент постановки диагноза для 16 539 (31%) случаев (табл. 14). Половина этих случаев были выявлены на поздних стадиях (число клеток CD4 <350), включая 29% случаев продвинутой стадии ВИЧ-инфекции (CD4 <200).

В 2011 г. 49 стран сообщили о 10 923 случаях СПИДа (отсутствуют данные из Монако, Российской Федерации, Узбекистана и Швеции). Среди 49 стран, которые регулярно предоставляли отчетность, общее число зарегистрированных диагностированных случаев СПИДа снизилось с 12 940 (1,9 на 100 000 населения) в 2004 г. до 10 923 (1,5 на 100 000 населения) в 2011 г. Однако число случаев СПИДа на Востоке увеличивается без признаков стабилизации ситуации. Известно, что из-за неполной отчетности число случаев СПИДа является заниженным, в особенности на Востоке.

Выводы

Новые данные эпиднадзора демонстрируют, что число людей в Европе, живущих с ВИЧ, возрастает и что ВИЧ-инфекция в значительной мере сконцентрирована в ключевых группах населения, таких как мужчины, практикующие секс с мужчинами, потребители инъекционных наркотиков, выходцы из высоко эндемичных стран, в основном из стран Африки южнее Сахары. Недавний рост числа случаев ВИЧ-инфекции среди ПИН продемонстрировал, что даже небольшое число случаев в ЕС/ЕЗЗ и на Западе Европейского региона может быстро привести к вспышке инфекции, если вмешательства в области общественного здравоохранения являются недостаточными.

Хотя число стран, которые проводят расширенный эпиднадзор за ВИЧ-инфекцией и предоставляют отчетность, на европейском уровне постепенно возросло, общая картина все еще является неполной, в 2011 г. данные представили 50 из 53 стран. Качество данных и их полнота по таким ключевым переменным, как путь передачи и число клеток CD4 на время постановки диагноза, все еще требуют усовершенствования во многих странах. Это имеет исключительную важность для обеспечения возможности осуществлять мониторинг эпидемии ВИЧ-инфекции и ответных действий в связи с ней, в особенности это касается доступа и использования услуг по тестированию на ВИЧ.

Сравнительно высокая доля случаев поздней постановки диагноза во многих странах указывает на несвоевременное тестирование, и на момент постановки диагноза многим людям уже необходимо лечение. Высокое и растущее число случаев СПИДа, в особенности на Востоке, указывает на низкий охват лечением, позднее начало спасающего жизнь лечения ВИЧ-инфекции и запоздалую постановку диагноза. Увеличение доступности лечения расширило задачи эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией, в которые теперь входит мониторинг доступа к помощи и лечению. Необходимо в масштабах всей Европы обеспечить улучшение доступа к лечению и его более раннее начало, в особенности для ключевых групп риска. Самые срочные меры в этом направлении требуются предпринять на Востоке.

Вмешательства по контролю эпидемии должны основываться на научных данных и быть адаптированы к национальным и местным эпидемиологическим условиям. На основании данных эпиднадзора, представленных в этом докладе, можно сделать следующие выводы:

- Для стран ЕС/ЕЭЗ и Запада Региона краеугольным камнем ответных действий в связи с ВИЧ-инфекцией являются вмешательства по профилактике и борьбе с ВИЧ-инфекцией у МСМ. Кроме того, так как более одной трети случаев заражения ВИЧ-инфекцией гетеросексуальным путем были выявлены у людей из высоко эндемичных стран (в основном из стран Африки южнее Сахары), странам необходимо обеспечить, чтобы вмешательства по профилактике, лечению и помощи при ВИЧ-инфекции были доступны для этих групп мигрантов. Наблюдавшийся рост числа случаев ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков в ряде стран [2] демонстрирует необходимость поддержания уровня или расширения масштаба мер по снижению вреда в ЕС/ЕЭЗ.
- Для стран Центра из-за того, что эпидемия среди МСМ расширяется, приоритетом является укрепление вмешательств по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции в этой группе населения.
- Для стран Востока краеугольным камнем ответных мер в связи с ВИЧ-инфекцией должны быть вмешательства по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков, включая программы по снижению вреда и обеспечение доступа к лечению. Мероприятия по профилактике, направленные на пары, где один из партнеров практикует поведение высокого риска, например потребляет инъекционные наркотики, должны учитывать риск гетеросексуальной передачи вируса.

По всей Европе должны пропагандироваться и быть доступными услуги по тестированию и консультированию в связи с ВИЧ, чтобы обеспечить раннюю постановку диагноза и своевременное начало лечения и помощи при ВИЧ-инфекции.

Это приведет к улучшению исходов лечения и клинических показателей, а также будет содействовать профилактике и дальнейшему снижению уровней передачи ВИЧ-инфекции. Необходимо обеспечить справедливый доступ к профилактике, тестированию, лечению и помощи при ВИЧ-инфекции для всех групп населения, чтобы страны могли достигнуть глобальной цели – всеобщего доступа [3] к этим услугам для всех, кто в них нуждается.

Список литературы

- 1 Единая межведомственная информационно-статистическая система Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации – “Число зарегистрированных больных с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции”: <http://www.fedstat.ru/indicator/data.do?id=41719&referrerId=946905&referrerType=0>, по состоянию на 21 ноября 2012 г.
- 2 Pharris A, Wiessing L, Sfetcu O, Hedrich D, Botescu A, Fotiou A, et al. Human immunodeficiency virus in injecting drug users in Europe following a reported increase of cases in Greece and Romania, 2011. *Euro Surveill.* 2011;16(48):pii=20032. Имеется на сайте: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>.
- 3 Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу – Резолюция 60/262 Генеральной Ассамблеи ООН Нью-Йорк, ООН, 2006 г.