

Рис. 1. Алгоритм диагностики генитального туберкулеза

Выводы

На основании изученного материала нами предложен алгоритм диагностики генитального туберкулеза, который предназначен для дифференциальной диагностики туберкулезного и неспецифического воспаления половых органов в повседневной практике врача-гинеколога.

Список литературы:

1. Клинические рекомендации «Выявление и диагностика туберкулёза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях» / В.А. Аксёнова, Н.И. Клевно, Л.А. Барышникова // Москва. - 2017. – С. 5 – 6
2. Клинические рекомендации «Диагностика и лечение урогенитального туберкулеза» // Е.В. Кульчавеня, А.А. Баранчукова, Е.В. Брижатюк, О.Н. Зубань – Москва. - 2015. – С. 8
3. Колесникова Л.И. Современный взгляд на проблему туберкулеза женских половых органов. / Л.И.Колесников, О.Я. Лещенко, А.Б.Маланова // Акушерство и гинекология. – 2014. - №9 – С. 24 - 29
4. Лещенко О.Я. Операционное исследование оценки эффективности ранней диагностики репродуктивных нарушений у женщин, ассоциированных с генитальным туберкулёзом / О.Я. Лещенко, А.Б.Маланова, А.В. Аталян // Акушерство и гинекология. – 2019. – №1. - С. 101
5. Лещенко О.Я. Прогнозирование и диагностика репродуктивных нарушений, ассоциированных с генитальным туберкулезом у женщин / О.Я. Лещенко, А.Б. Маланова, А.В. Аталян // ActaBiomedicaScientifica. - 2018.- Т.3.- № 3.- С. 23-27
6. Мушкин А.Ю. Внелегочный туберкулез в РФ: сопоставление некоторых официальных данных и результатов анкетного скрининга / А.Ю. Мушкин, Е.М. Белиловский, А.А Першин // Медицинский альянс. – 2013. - №1.- С. 80-85
7. Мордык А.В. Актуальность проблемы внелегочного туберкулеза в современных эпидемиологических условиях / А.В. Мордык, А.А. Яковлева, И.Н.Николаева, В.В. Леонтьев // Тихоокеанский медицинский журнал. - 2015. - №3. – С. 19-21
8. R.Arora. Female genital tuberculosis – a diagnostic and therapeutic challenge. / R.Arora, J.V.Sharma // Indian J. Tuberc. – 2014.- № 2.- С. 98-102

УДК 616.98:578.828.6

**Рябова А.А., Утробина Ю.Ю., Попонин Н.М.
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В
КИРОВСКОЙ, СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТЯХ, ПЕРМСКОМ КРАЕ**

Кафедра инфекционных болезней
Кировский государственный медицинский университет
Киров, Российская Федерация

**Ryabova A.A., Utrobina J.Y., Poponin N.M.
EPIDEMIOLOGIC SITUATION OF HIV INFECTION IN THE KIROV,
SVERDLOVSK AND PERM REGIONS**

Department of Infectious Diseases
Kirov State Medical University
Kirov, Russian Federation

Email: astya.ryabova@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрена заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Кировской, Свердловской областях, Пермском крае за пятилетний период. Проведен анализ выявления ВИЧ-инфицированных на разных клинических стадиях в Кировской области. Установлено увеличение уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией за последние пять лет в Кировской области и Пермском крае, и снижение в Свердловской области. Определен статистически значимый уровень заболеваемости в Пермском крае и Свердловской области на протяжении пяти лет с 2014 по 2018 гг. В Кировской области с 2014 по 2018 гг. отмечается увеличение выявления ВИЧ-инфицированных на четвертой стадии преимущественно местных жителей.

Annotation. The article considers a comparative assessment of the incidence rate of HIV infection in the Kirov region, Sverdlovsk region, Perm region over a five years. The analysis of the identification of HIV-infected at different clinical stages in the Kirov region. An increase in the incidence of HIV infection over the past five years in the Kirov region and Perm region, and a decrease in the Sverdlovsk region have been established. A statistically significant incidence rate was determined in the Perm region and Sverdlovsk region for five years from 2014 to 2018. In the Kirov region from 2014 to 2018 there is an increase in the detection of HIV-infected in the fourth stage, mainly by local residents.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемиология, Кировская область, стадии.

Keywords: HIV infection, epidemiology, Kirov region, stages.

Введение

ВИЧ-инфекция – одна из актуальных медико-социальных проблем XXI века. Ежегодно возрастает количество ВИЧ-инфицированных в России. Первое место по пораженности ВИЧ-инфекцией в Уральском федеральном округе занимает Свердловская область. В Приволжском федеральном округе на протяжении 5 лет наибольшая заболеваемость была в Пермском крае, наименьшая в Кировской области, поэтому изучение данных субъектов представляет особый интерес [1-5].

Цель исследования - дать оценку показателям заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Кировской, Свердловской областях, Пермском крае и оценить

частоту её выявления на разных клинических стадиях в Кировской области за пятилетний период.

Материалы и методы исследования

При проведении исследования использовались эпидемиологические отчеты Кировского и Свердловского Центра по профилактике и борьбе со СПИД с 2014 по 2018 гг. Изучения заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Пермском крае проводилось на основании данных сборников Министерства здравоохранения Российской Федерации «Социально-значимые заболевания населения России» за 2014-2018 годы [1-5]. Уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией оценивался с помощью стандартизованного относительного риска и его 95% доверительных интервалов. Оценка динамики уровня заболеваемости выполнена с использованием показателей временного ряда: абсолютный прирост, темп прироста (ТП). В качестве критерия статистической значимости была выбрана вероятность случайной ошибки 5% ($p < 0,05$). Для статистической обработки данных применялась программа Microsoft Excel.

Результаты исследования и их обсуждения

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Кировской области в 2014 году составляла 13,5 на 100 000 населения, в 2018 году – 18,2. ТП впервые выявленной ВИЧ-инфекцией в данном регионе с 2014 по 2018 гг. достиг 38,4%. Пораженность в Кировской области в 2014 году была 101,2 на 100 000 населения, а в 2018 году – 158,2, что в 1,5 раз превышает уровень 2014 года.

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Пермском крае в 2014 году составила 111,9 на 100 000 населения, в 2018 году – 152,1 [1-5]. ТП впервые выявленной ВИЧ-инфекции в данном регионе с 2014 по 2018 гг. достиг 35,9%. Пораженность в Пермском крае в 2014 году была 756,9 на 100 000 населения, в 2018 году – 1108, что в 1,5 раз превышает уровень 2014 года.

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Свердловской области в 2014 году достигла 171,5 на 100 000 населения, в 2018 году – 143,5. ТП впервые выявленной ВИЧ-инфекции в данном регионе с 2014 по 2018 гг. составлял (-5%). Пораженность в Свердловской области в 2014 год была 1685,2 на 100 000 населения, а в 2018 году – 1 803,3, что 1,1 раз превышает показатель 2014 года.

При проведении анализа выявления новых случаев ВИЧ-инфекции в Кировском регионе и близлежащих субъектах обнаружено, что заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 2018 году в Свердловской области в 7,9 раз, в Пермском крае в 8,3 раз выше, чем в Кировской области.

В Пермском и Свердловском регионах показатель стандартизованного относительного риска заболеваемости ВИЧ-инфекцией за 2014 – 2018 гг. являлся статистически значимым, что не отмечалось в Кировском регионе (рисунок 1).

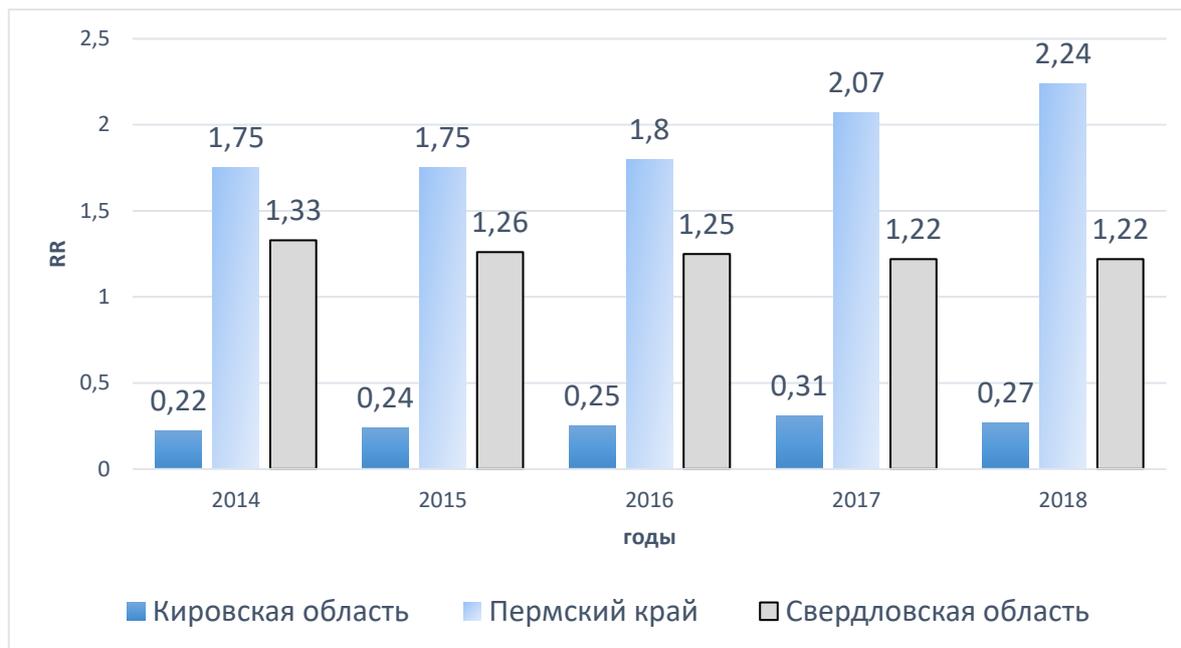


Рис.1. Стандартизированный относительный риск заболеваемости ВИЧ-инфекции за 2014 – 2018 гг. в Кировской, Свердловской областях и Пермском крае.

При исследовании выявляемости ВИЧ-инфицированных на разных стадиях в Кировской области в 2014 году на 2 стадии обнаружено $23,4 \pm 1,9\%$ пациентов, в 2015 году – $15,3 \pm 1,6\%$, в 2016 году – $10,3 \pm 1,3\%$, в 2017 году – $10,2 \pm 1,4\%$, в 2018 году – $11,9 \pm 1,4\%$. Отмечается достоверное снижение ($p < 0,05$) больных ВИЧ-инфекцией, выявленной на 2 стадии, в 2018 году по сравнению с 2014 годом.

На 3 стадии в 2014 году обнаружено $51,6 \pm 2,2\%$ ВИЧ-инфицированных, в 2015 году – $49,0 \pm 2,2\%$, в 2016 году – $43,3 \pm 2,2\%$, в 2017 – $44,3 \pm 2,2\%$, в 2018 году – $49,1 \pm 2,2\%$. Заболевших ВИЧ-инфекцией, выявленных на 3 стадии, в 2018 году в 1,3 раз меньше, чем в 2014 году, $p < 0,05$.

На 4 стадии заболевания в 2014 году выявлено $25,0 \pm 1,9\%$ случаев, в 2015 году – $35,7 \pm 2,1\%$, в 2016 году – $45,4 \pm 2,2\%$, в 2017 году – $45,4 \pm 2,2\%$, в 2018 году – $39,0 \pm 2,1\%$. ВИЧ-инфицированных, обнаруженных на 4 стадии, в 2018 году в 1,6 раз больше, чем в 2014 году, $p < 0,05$.

Среди заболевших, выявленных на 4 стадии, в 2014 году на обследованных по клиническим показаниям приходилось $50,0 \pm 2,2\%$, на потребителей наркотиков – $6,25 \pm 1,1\%$. В 2018 году отмечается снижение доли ВИЧ-инфицированных в этих группах, соответственно $33 \pm 2,1\%$ и $4,5 \pm 0,9\%$, $p < 0,05$. В 2014 году среди лиц, обнаруженных на 4 стадии заболевания, местные жители составили $62,5 \pm 2,1\%$, прибывшие из других регионов – $31,25 \pm 2,1\%$, из мест лишения свободы – $6,25 \pm 1,1\%$. В 2018 году местные жители – $72,7 \pm 1,9\%$, прибывшие из других регионов – $22,7 \pm 1,8\%$, из мест лишения свободы – $4,5 \pm 0,9\%$. Установлено достоверное увеличение ($p < 0,05$) доли местных жителей, заболевших ВИЧ-инфекцией, в 2018 году по сравнению с 2014 годом.

Выводы:

1. В Кировской области в 2014-2018 гг. отмечается рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 1,3 раз, в Пермском крае – в 1,4 раз. В Свердловской области за данный пятилетний период регистрируется снижение заболеваемости в 1,2 раз.

2. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Свердловской области и Пермском крае в 7,9-8,3 раз выше, чем в Кировской области, однако, в Кировской области и Пермском крае установлено увеличение темпа прироста впервые выявленных случаев болезни за последние пять лет, а в Свердловской - снижение.

3. За период с 2014 по 2018 гг. в Кировской области произошло увеличение частоты выявления заболевания на 4 стадии преимущественно у местных жителей.

Список литературы:

1. Александрова Г.А. Социально-значимые заболевания населения России в 2014 году/Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, Е.В. Огрызко, А.В. Поликарпов. – Москва, 2015. – С. 72

2. Александрова Г.А. Социально-значимые заболевания населения России в 2015 году/Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, Е.В. Огрызко, А.В. Поликарпов. – Москва, 2016. – С. 71

3. Александрова Г.А. Социально-значимые заболевания населения России в 2016 году/Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, Е.В. Огрызко, А.В. Поликарпов. – Москва, 2017. – С. 64

4. Александрова Г.А. Социально-значимые заболевания населения России в 2018 году/Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, Е.В. Огрызко, Е.М. Тюрина. – Москва, 2019. – С. 73

5. Поликарпов А.В. Социально-значимые заболевания населения России в 2017 году/А.В. Поликарпов, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, Е.М. Тюрина. – Москва, 2018. – С. 69

УДК 615.036.8

**Сашко М.Н., Зырянова М.А., Патлусов Е.П., Краснова Е.И.
ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ
ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ В РЕЖИМЕ 3D У БОЛЬНЫХ
ГЕПАТИТОМ С 1 ГЕНОТИПА**

Кафедра инфекционных болезней
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Sashko M.N., Zyryanova M.A., Patlusov E.P., Krasnova E.I.
THE EFFECTIVENESS AND SAFETY OF THE USE OF ANTIVIRAL
THERAPY IN 3D MODE IN PATIENTS WITH HEPATITIS C 1 GENOTYPE
Department of Infectious Diseases**