

## Assessment of the situation of HIV infection in health care facilities in Uzbekistan as a result of data triangulation

Kurbanov B. (Republic of Uzbekistan)

### Оценка ситуации по ВИЧ-инфекции среди ЛПИУВ в Узбекистане по результатам триангуляции данных

Курбанов Б. Ж. (Республика Узбекистан)

*Курбанов Ботиржон / Kurbanov Botirjon - заместитель главного врача по эпидемиологическим вопросам, Республиканский Центр Государственного санитарно-эпидемиологического надзора, Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, г. Ташкент, Республика Узбекистан*

**Аннотация:** в исследовании обобщены и проанализированы данные рутинного эпидемиологического надзора и специальных поведенческих исследований (ДЭН) среди ЛПИУВ заражения ВИЧ-инфекцией в Узбекистане за 2011-2013 гг методом триангуляции. По результатам исследования выявлен высокий уровень ВИЧ-инфекции среди ЛПИУВ в 2013 году 2,1%. Среди ВИЧ-инфицированных ЛПИУВ наблюдается рост лиц в возрасте старше 25 лет с большим стажем принадлежности к УГН. Сохранение применения опасных практик населения и низкий уровень тестирования в данной группе требуют усиления и расширения масштабов профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции.

**Abstract:** in this study, compiled and analyzed the data of routine epidemiological surveillance and special behavioral research (SS) among LPIUV HIV infection in Uzbekistan for 2011-2013 by triangulation. The study revealed a high level of HIV infection among LPIUV in 2013 of 2.1%. Among HIV-infected LPIUV observed increase in those aged over 25 years with many years of belonging to the ENT. Preservation of dangerous practices of the population and the low level of testing in this group requires strengthening and scaling up prevention of HIV infection.

**Ключевые слова:** ВИЧ инфекция, ПИН, выявляемость, ЛЖВ.

**Keywords:** HIV infection, IDUs, detection, people living with HIV.

**Актуальность проблемы.** Считается общепризнанным, что ВИЧ-инфекция является одним из опаснейших инфекционных заболеваний человека. ВИЧ-инфекция является социальным заболеванием и создает значительные проблемы в экономике стран [1, с. 268]. По оценкам ВОЗ и ЮНЭЙДС, на 1 января 2015 года в мире количество ВИЧ инфицированных составляет 35.3 млн человек и значительная доля приходится на молодое население [2, с. 234].

Распространенность ВИЧ среди ЛПИУВ высокая во многих странах Содружества Независимых Государств (СНГ) и обуславливает переход эпидемии ВИЧ-инфекции в основную популяцию. В ряде стран (Эстония, Белоруссия, Украина, Армения, Азербайджан) распространенность ВИЧ-инфекции среди этой группы значительно превышает 5%. Распространенность ВИЧ-инфекции среди лиц, предоставляющих интимные услуги за вознаграждение (ЛПИУВ), составляет по разным оценкам от 3,1 до 14,0%. Более 80,0% ЛПИУВ имеют инфекции, передаваемые половым путем, более 30,0% не используют индивидуальные средства защиты при половом контакте с коммерческим партнером [2, с. 234].

Исследования по изучению эпидемиологической ситуации среди уязвимых групп населения (УГН) многообразны, однако вопросы свода данных в единую статистику и качественного анализа и интерпретации этих данных являются актуальными. В связи с этим с целью описания тенденции развития эпидемии ВИЧ-инфекции среди ЛПИУВ в Республике Узбекистан проведена триангуляция данных. Исследование проводилось по инициативе Республиканского центра по борьбе со СПИДом и Объединенной программы ООН по СПИДу ЮНЭЙДС. За основу исследования взяты данные рутинного эпидемиологического надзора различных секторов здравоохранения (наркологическая, дерматовенерологическая, фтизиатрическая службы и сектор СПИДа) и результаты исследований в рамках дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) за последние 5 лет [1, с. 268].

**Результаты исследования.** Как и в других странах СНГ, эпидемия в Узбекистане началась с 1987 года. До 2000 года эпидемию можно было расценивать, как начальную. С 2000 года зарегистрирован резкий рост эпидемии среди уязвимых групп населения, в частности ПИН. За последние пять лет число зарегистрированных лиц, живущих с ВИЧ, возросло на 80%. На сегодняшний день общее количество зарегистрированных ЛЖВ составляет 32967 и составляет 13,1 на 100 000 населения.

Начиная с 2000 года, ведущим путем заражения ВИЧ-инфекцией являлся – парентеральный путь. Однако, в последние годы рост полового пути передачи инфекции почти уравнил значение полового и парентерального путей передачи ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан. При росте случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин количество случаев ВИЧ среди женщин растет. При этом среди мужчин

преобладает парентеральный путь передачи за счет группы ПИН, а среди женщин – половой, что, в том числе, может отражать неблагоприятную ситуацию среди ЛПИУВ.

На протяжении ряда раундов ДЭН распространенность ВИЧ среди ЛПИУВ превышает 2% и в 2013 году составила 2,1%. Учитывая оценочные данные по ЛПИУВ (21 000), можно предположить, что имеется риск перехода эпидемии в основную популяцию.

Большинство ЛПИУВ с положительным ВИЧ статусом составляют лица старше 25 лет. Опасность распространения ВИЧ-инфекции из данной популяции на общее население, связано с высоким уровнем применения опасных практик. При достаточно высоких базовых знаниях по ВИЧ-инфекции (пути передачи, способы профилактики) отмечается достаточно низкий уровень использования презервативов при половом контакте с коммерческими партнерами, особенно в группах со стажем до 1 года и более 10 лет и этот показатель в динамике снижается у ЛПИУВ со стажем более 5 лет. Наибольшие проблемы возникают у ЛПИУВ со стажем более 5 лет. Если в общей популяции ЛПИУВ около 45% имели симптомы ИППП, среди группы ЛПИУВ со стажем более 5 лет этот показатель составляет более 50% и не снижается в динамике. Роль косвенных факторов, повышающих риск заражения, значительна: по данным ДЭН 28% ЛПИУВ принимают алкоголь 2-3 раза в неделю, и этот показатель не изменяется в течение трех раундов ДЭН. В то же время, 3% ЛПИУВ когда-либо употребляли наркотики инъекционным путем, более 1% - в течение последнего года, около 2% - имели половой контакт с ПИН.

Вышеуказанные факторы риска в значительной степени влияют на ситуацию по ВИЧ среди ЛПИУВ и способствуют распространению ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем, как среди самих ЛПИУВ, так и их клиентов. Наблюдается низкий уровень тестирования ЛПИУВ в течение последних 5 лет: общее число тестированных не превышает 32%. При этом, большинство ЛПИУВ мотивируют отказ от тестирования нежеланием и опасением изменения отношения окружающих в случае установления ВИЧ-статуса. В особенности такая тенденция явно прослеживается у ЛПИУВ с большим стажем.

В республике с 2009 года организована система предоставления услуг для ЛПИУВ через дружественные кабинеты (ДК). Для предоставления услуг на местном уровне привлекаются аутрич работники и волонтеры. Результаты триангуляции национальных данных показали, что с каждым годом растет число лиц, привлеченных в ДК. Несмотря хорошо налаженный доступ ЛПИУВ к получению услуг через ДК, доступ самих поставщиков услуг к ЛПИУВ не очень высок, так как среди этой группы существует ограничение к контактам с медицинскими организациями. Таким образом, сохранение применения опасных практик и низкий уровень тестирования среди ЛПИУВ подтверждает необходимость расширения и усиления профилактических мероприятий по ВИЧ в данной группе.

### *Литература*

1. Национальный отчет о выполнении Декларации по приверженности делу борьбы со СПИДом Республики Узбекистан. 2015г. с 268.
2. ECDC. Thematic report: People who inject drugs. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2014 progress report, 2015, p 234.