



***Эпидситуация по ВИЧ-инфекции
в Свердловской области и Екатеринбурге***

В настоящее время ООН поставлена цель –
прекращение эпидемии СПИДа к 2030 г.

90-90-90

Для остановки эпидемии и снижения числа новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией необходимо, чтобы к **2030** году:

90% больных ВИЧ-инфекцией **знали о своем ВИЧ-статусе**

90% пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекции **получали антиретровирусную терапию и у**

90% всех пациентов, получающих антиретровирусную терапию, была **подавлена вирусная нагрузка.**

Универсальный доступ к АРВТ расценивается экспертами ВОЗ как «мощный фактор двойного действия», который одновременно спасает жизни и предотвращает новые случаи инфицирования.

Ситуация по ВИЧ-инфекции в России (по данным Федерального центра СПИД)

Всего зарегистрировано
1,5 млн. случаев ВИЧ-инфекции
Умерло **400 тыс.** человека
Живет с ВИЧ **1,1 млн** человек, пораженность **0,7%**

✓ За 9 мес. 2020г. выявлено **55 048** случаев ВИЧ –
на **13,7%** ниже 2019г.

✓ Показатель заболеваемости **37,5** на 100 тыс. населения

Наиболее пораженные субъекты РФ, %

1	Кемеровская	2,0%
2	Иркутская	1,9%
3	Свердловская	1,9%
4	Оренбургская	1,5%
5	Самарская	1,5%

Субъекты с наибольшей первичной заболеваемостью

1	Кемеровская	101,4
2	Свердловская	73,5
3	Челябинская	73,0
4	Пермский край	72,9
5	Томская область	72,7

Ситуация по ВИЧ-инфекции в Свердловской области

Общее число живущих с ВИЧ – 80 834 чел. (жители 67 тыс.)

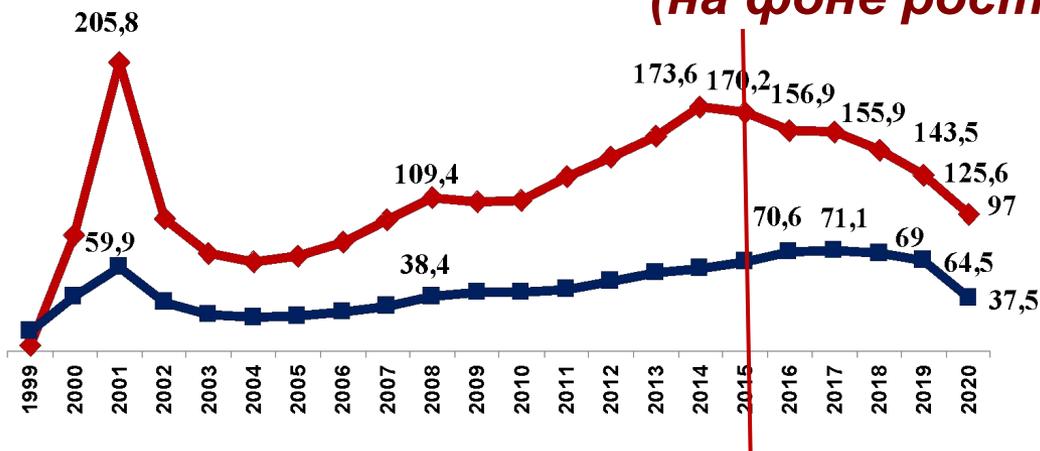
Пораженность населения - 1,9% (РФ 0,7%)

Наиболее пораженные муниципальные образования, %

1	Полевской	3,0%
2	Североуральск	2,9%
3	Верхний Тагил	2,9%
4	Кировград	2,8%
5	Первоуральск	2,6%

6	Арамиль	2,4%
7	Сухой Лог	2,4%
8	Туринск	2,3%
9	Бисерть	2,3%
10	Богданович	2,2%
11	Карпинск	2,2%

Снижение первичной заболеваемости с 2015 года (на фоне роста скрининга)



Свердловск

ая

область

В 2020 г.
выявлено
4181 случаев
ВИЧ
снижение на
22,8%

ВИЧ-инфекция в Екатеринбурге

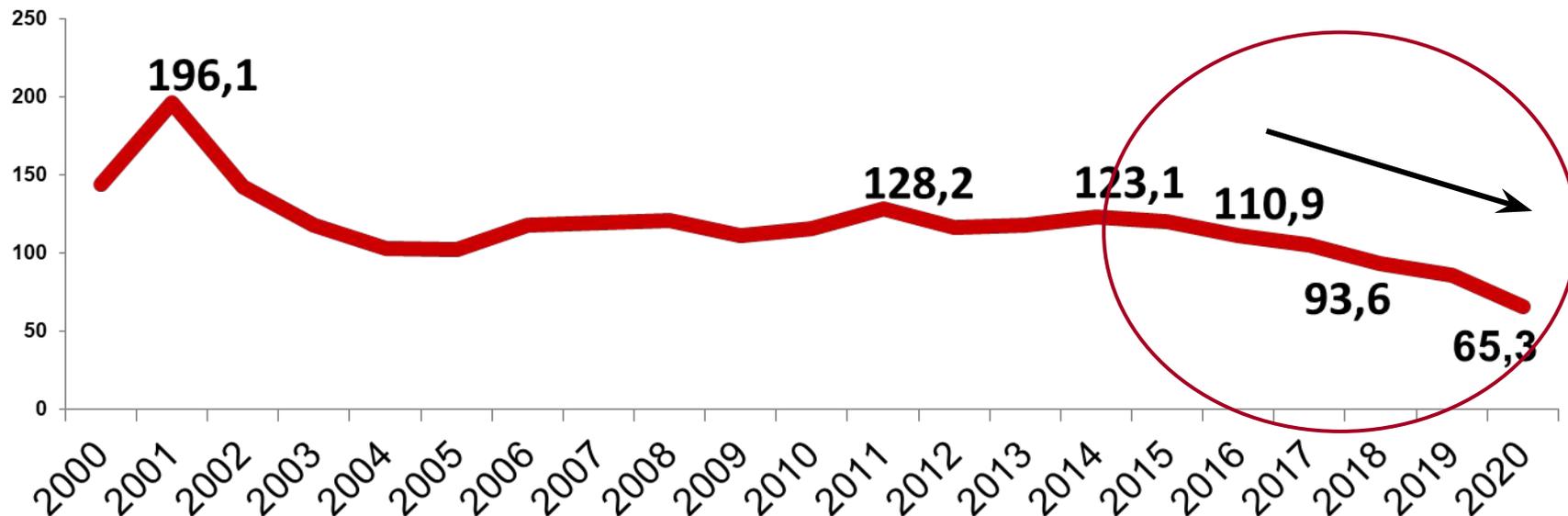
На 01.01.2021 - людей, живущих с ВИЧ – 22 930

Уровень пораженности 1,5 %

В 2020 г. выявлено 997 новых случаев ВИЧ-инфекции

Первичная заболеваемость 65,3 на 100 тыс. населения
(СО – 86,1)

Ежегодная динамика заболеваемости

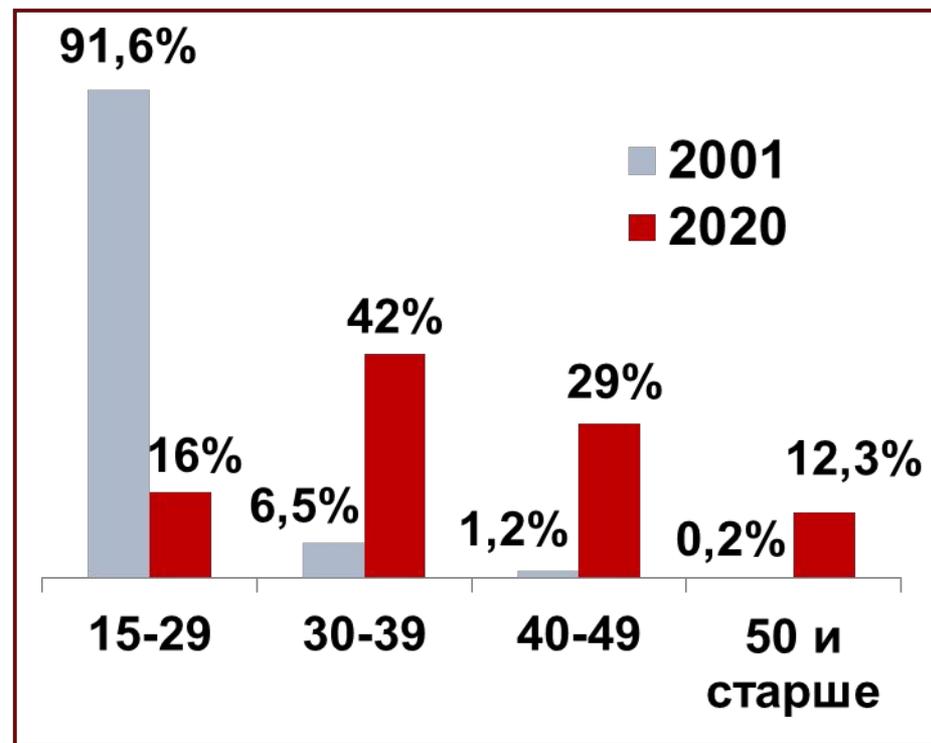


Две главные современные особенности ВИЧ-инфекции в Свердловской области

Увеличение доли полового пути передачи (%)



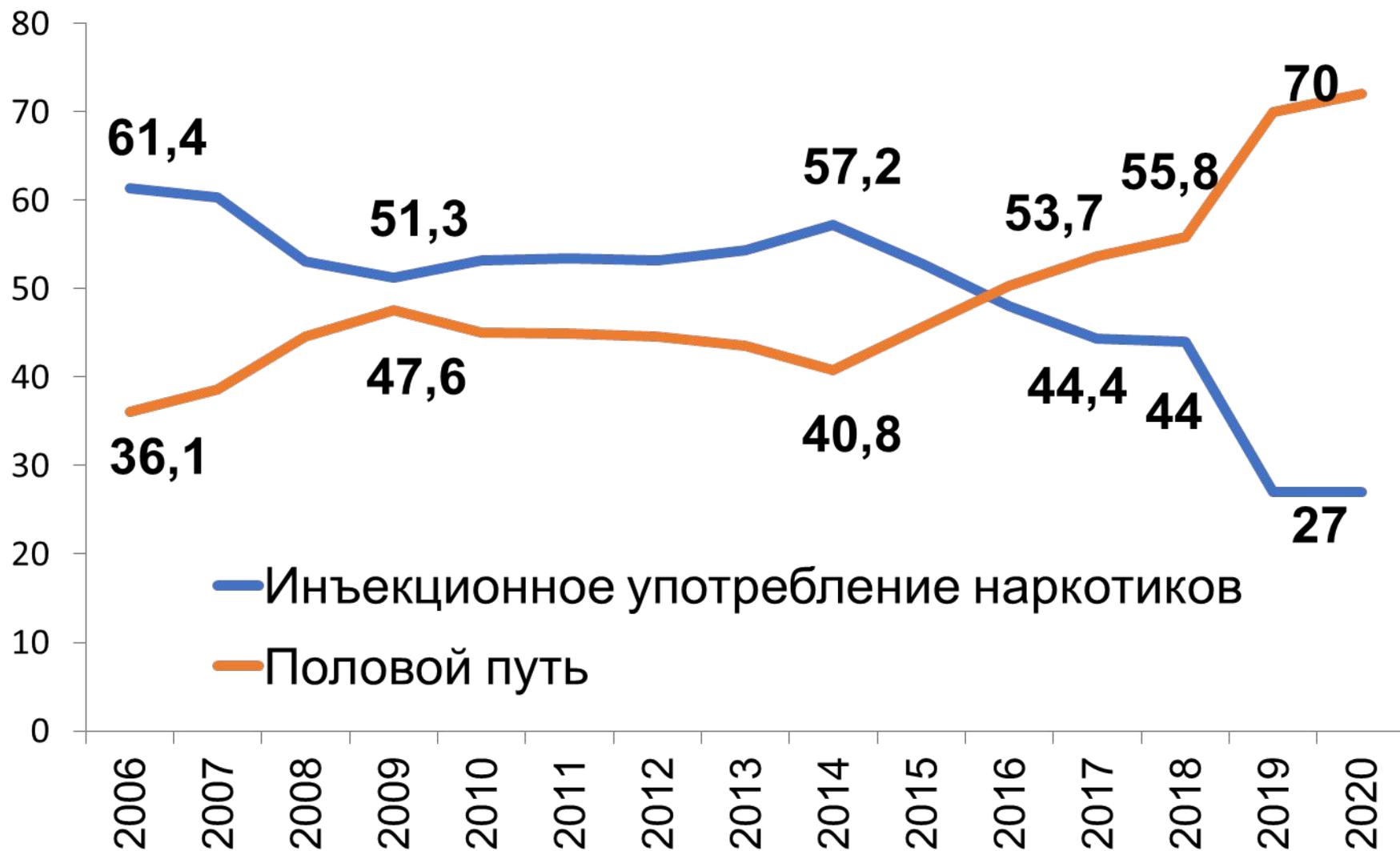
Увеличение доли лиц старше 30 лет (%)



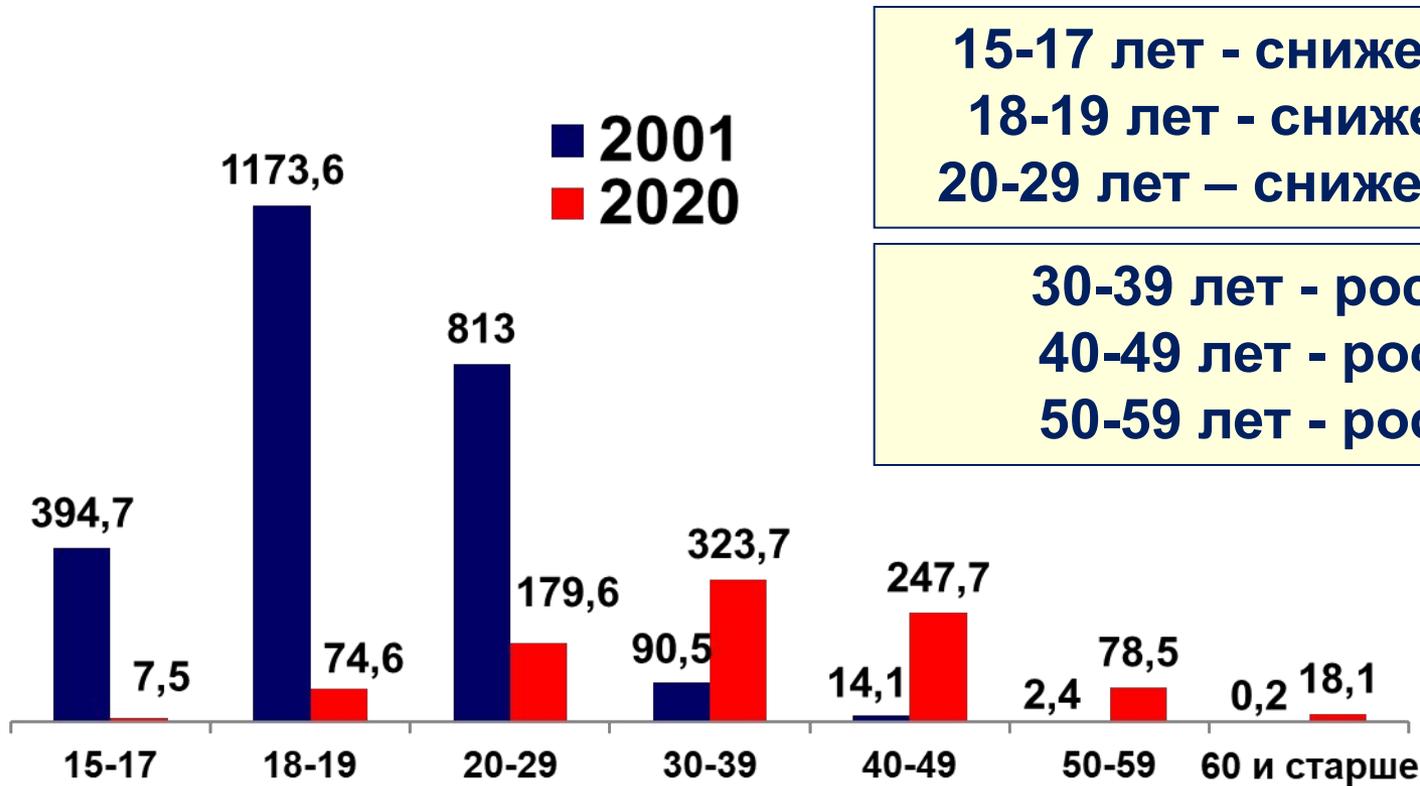
Среди женщин половой путь 86%

В 2020 году >40% выявлено на поздних стадиях (количество CD4 клеток <350)

Пути передачи ВИЧ-инфекции (%)



Рост первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди старших возрастных групп (на 100 тыс. нас.)



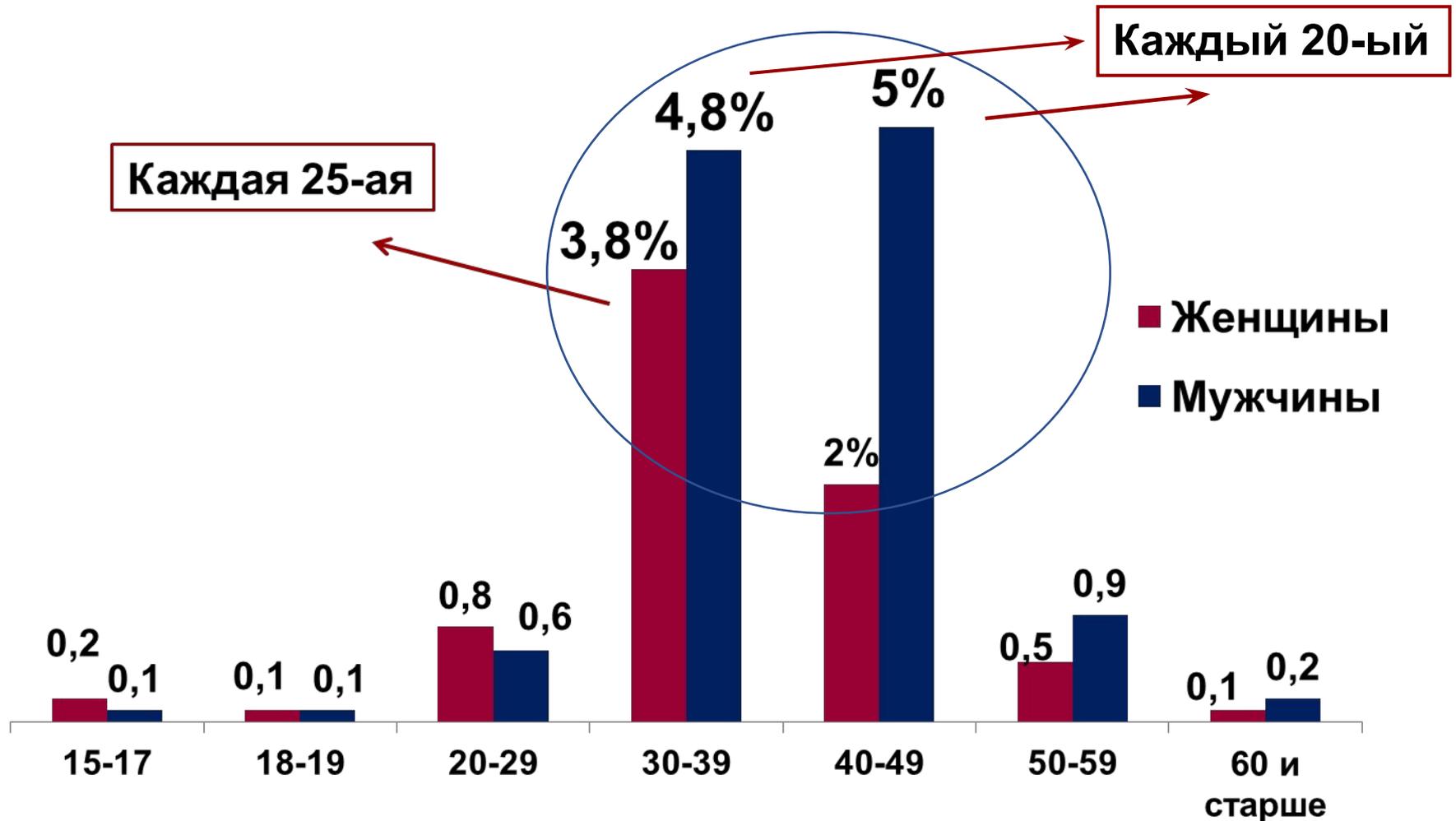
15-17 лет - снижение в 52 раза
18-19 лет - снижение в 16 раз
20-29 лет – снижение в 4,5 раза

30-39 лет - рост в 3,5 раз
40-49 лет - рост в 18 раз
50-59 лет - рост в 30 раз

В 2020 г. доля лиц старше 30 лет среди впервые выявленных - 83%

Крайне высокая пораженность ВИЧ-инфекцией старших возрастных групп в Екатеринбурге, %.

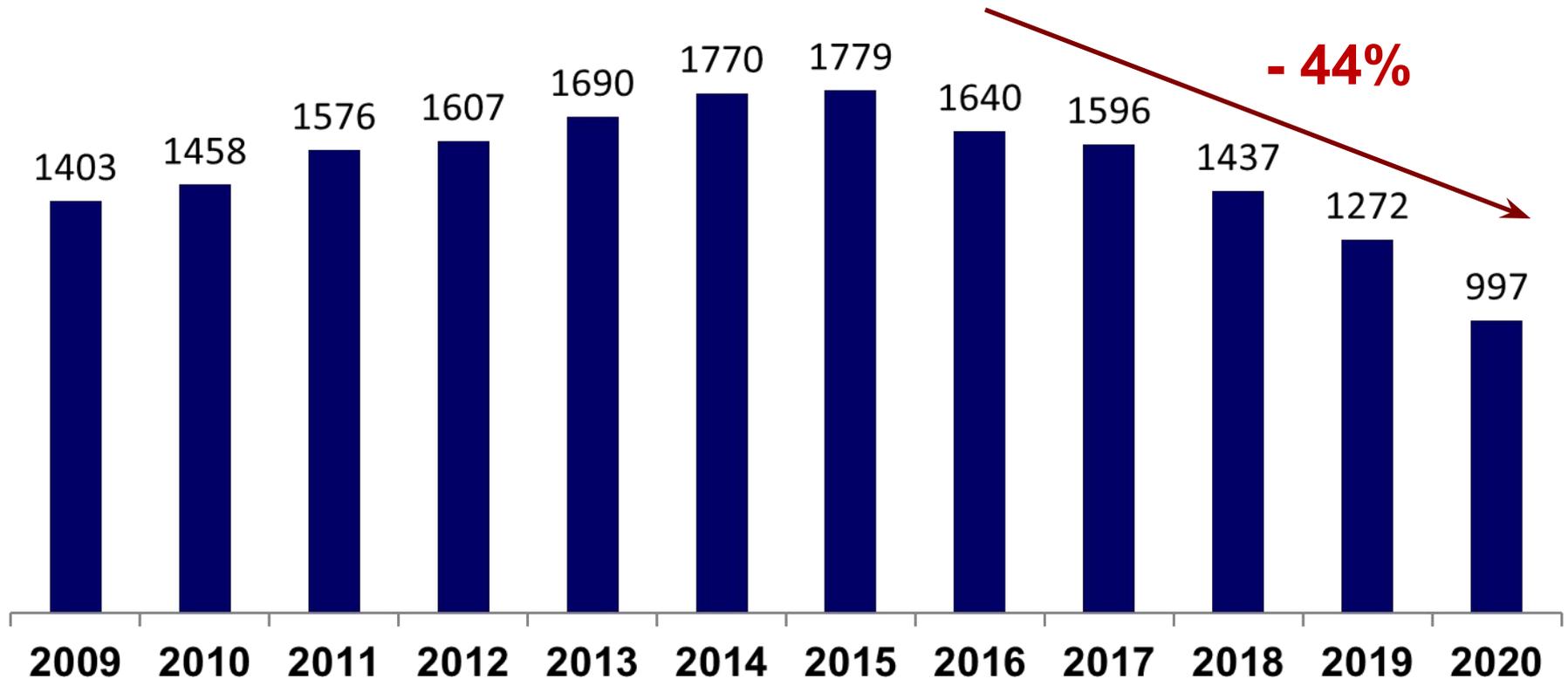
Когорта ВИЧ-инфицированных будет ежегодно прирастать как минимум на 1000 человек



Пораженность ВИЧ-инфекцией населения Екатеринбурга (абсолютное число и %)



Динамика новых случаев ВИЧ-инфекции в Екатеринбурге (абсолютное число)



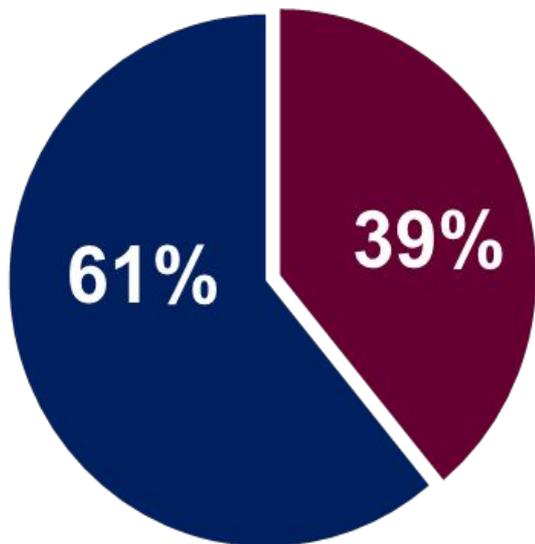
Первичная заболеваемость

2020 г. – 65,3 на 100 тыс. нас. (снижение на 24,1%)

2019 г. – 84,7 на 100 тыс. нас.

Свердловская область – 86,1 на 100 тыс. нас.

ВИЧ-инфекции среди женщин



■ Женщины

■ Мужчины

83% - женщины
детородного
возраста
18-39 лет

Среди беременных –
2,7% живут с ВИЧ
(каждая 37-ая)
(Россия 0,8%)



ВИЧ-инфекция среди детей

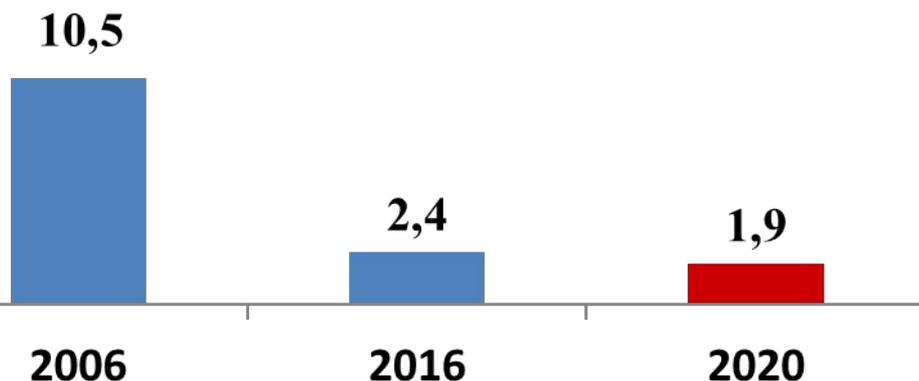
Свердловская область – I место в России по числу детей, рожденных от ВИЧ+ женщин

Всего родилось 21 433 ребенка (в 2020 году – 1155)

**С ВИЧ проживают 980
детей до 18 лет
(10% от рожденных в РФ)**



Уровень передачи ВИЧ от матери ребенку, %



При проведении химиопрофилактики (>92% - в беременность, 95% - в родах, >99% - новорожденным) (риск 30-50% без ХП)

Смертность от ВИЧ-инфекции

ВИЧ-инфекция – 1 место в структуре смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний



На длительность жизни при ВИЧ влияет:

- ✓ Раннее выявление
- ✓ Качественная диспансеризация
- ✓ Эффективная антиретровирусная терапия

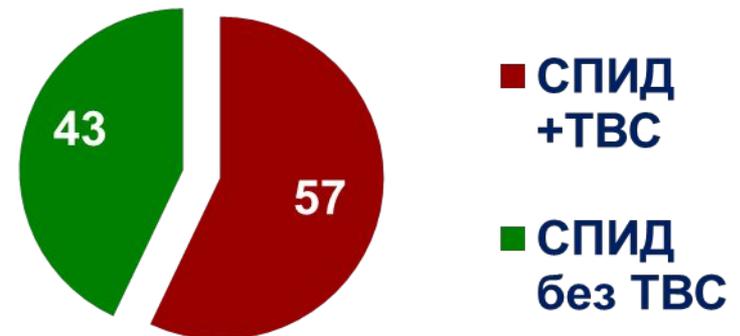
ВИЧ-инфекция в структуре всей смертности 2%



В трудоспособном возрасте 9,5% !

Каждый 10 случай смерти в трудоспособном возрасте от ВИЧ

Среди умерших от СПИДа большинство погибло от туберкулеза, %



Глобальные цели противодействия ВИЧ-инфекции

ЦЕЛЬ:
К КОНЦУ
2030 Г.
ПОКОНЧИТЬ
С
ЭПИДЕМИЕЙ
СПИДА

ВОЗ

90%
живущих с ВИЧ,
знают о своем
статусе

90%
принимают
АРТ

90%
имеют нулевую
вирусную
нагрузку

**Глобальная
стратегия ЮНЭЙДС**

0
новых случаев

0
дискриминаций

0
смертей от СПИДа

**Государственная стратегия противодействия
распространению ВИЧ-инфекции в РФ**

**Снижение
числа
новых
случаев**

**Снижение
смертности
от СПИДа**

**Распоряжением Правительства РФ от 21.12.2020 № 3468-р
утверждена Государственная стратегия противодействия
распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до
2030 года, которая предусматривает:**

Наименование критерия	Значения критериев (не менее)										
	Фактическое значение 2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения, %	23,6	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, от состоящих на ДУ, %	75,2	75,4	80	84	87	90	91	92	93	94	95
Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, %											
во время беременности	92,7	95,2	95,4	95,6	95,8	96	96,2	96,4	96,6	96,8	97
во время родов	94,4	95,3	95,6	95,9	96,2	96,5	96,8	97,1	97,4	97,7	98
новорожденному	99,2	99,1	99,2	99,3	99,4	99,5	99,6	99,7	99,8	99,9	99,9

Стратегия профилактики ВИЧ/СПИДа

План ликвидации эпидемии ВИЧ/СПИДа на стратегии «Тестируй и лечи»

Выявить как можно больше ВИЧ-инфицированных и предоставить им

ЛЕЧЕНИЕ

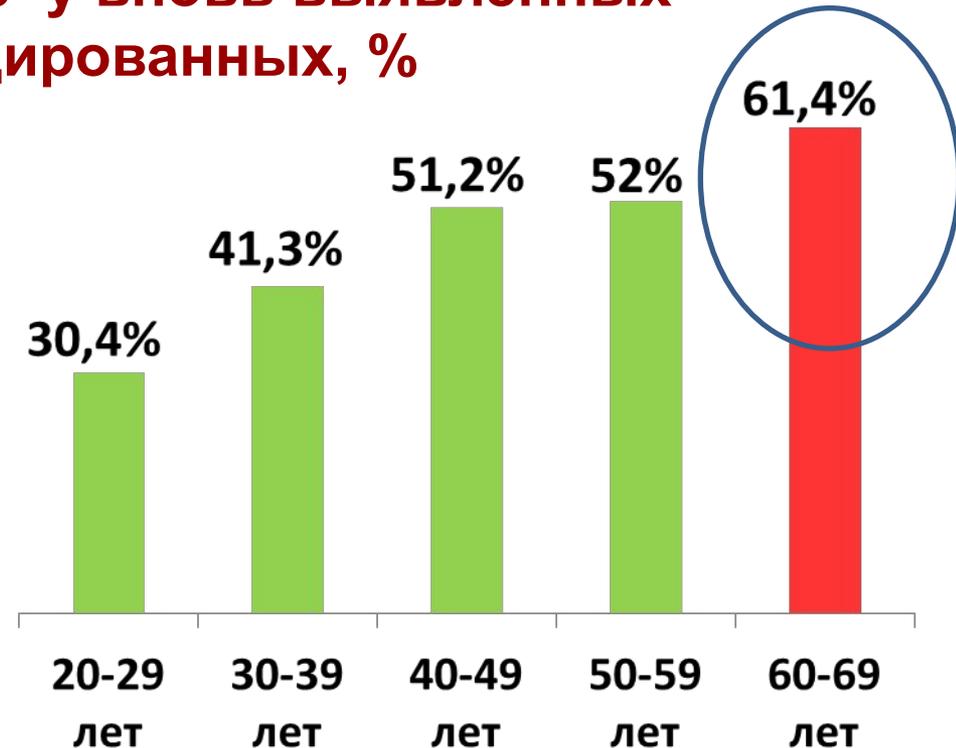
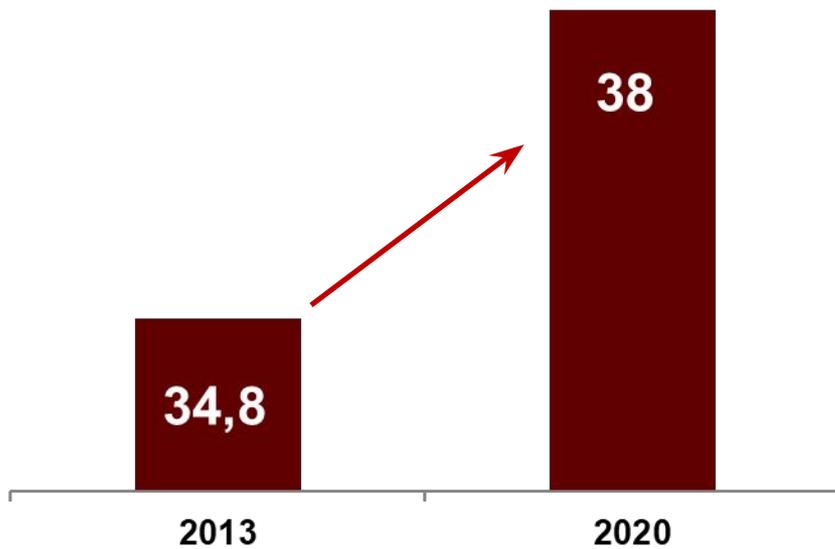
Универсальный доступ

к АРВТ расценивается экспертами ВОЗ, как «мощный фактор двойного действия», который одновременно спасает жизни и предотвращает новые случаи инфицирования

Проблемы

Позднее выявление ВИЧ - приводит к накоплению скрытых источников ВИЧ, неконтролируемому распространению вируса, высокий риск летальности

Показатели CD4<350 у вновь выявленных ВИЧ-инфицированных, %



Норматив Минздрава России – не более 25%

Контактная информация

Свердловский областной центр СПИДа

г. Екатеринбург, ул.Ясная, 46

(343) 383-30-18, 243-16-62 регистратура

(343) **243-09-09** *клинико-диагностический отдел*

(343) **240-89-94** *отдел профилактики и консультирования*

(343) **243-17-57** *отдел клинической эпидемиологии*

ул. Волгоградская, 185, литер ж , педиатрический прием

(343) 286-30-14; (343) 286-30-15

телефон доверия 31-000-31

www.livehiv.ru

