

УДК 616.98:578.828-036.2 (477.87)

ОКРЕМІ ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ НА ЗАКАРПАТТІ

Миронюк І.С.*, Брич В.В.***, Василенко В.В.**

*Ужгородський національний університет; м.Ужгород, вул. Підгірна,46;
тел. 3-33-41; e-mail: adm@univ.uzhgorod.ua

**Закарпатський обласний Центр з профілактики та боротьби із СНІД ом;
м.Ужгород, вул.Другетів,72; тел. 61-76-47; e-mail: aids-zak@ukr.net

Резюме. Наведено результати дослідження тенденцій динаміки епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції/СНІД у в Закарпатській області. Виявлені регіональні особливості епідемії ВІ Л-інфекції/СНІД у, які полягають в інтенсивній трудовій міграції, що сприяє завезенню в область ВІЛ із країн та регіонів з високими показниками поширеності ВІЛ-інфекції.

Ключові слова: ВІ Л, ВІЛ-інфекція, шляхи інфікування, трудова міграція.

ОТДЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ/СПИДА В ЗАКАРПАТЬЕ

Миронюк И.С.*, Брич В.В.***, Василенко В.В.**

*Ужгородский национальный университет; г.Ужгород, ул. Пидгирна,46;
тел. 3-33-41; e-mail: adm@univ.uzhgorod.ua

**Закарпатский областной Центр с профилактики и борьбы со СПИД ом;г. Ужгород, ул.
Другетов, 72; тел. 61-76-47; e-mail: aids-zak@ukr.net

Резюме. Приведены результаты исследования тенденций динамики эпидемической ситуации по ВИ Ч-инфекции/СПИД у в Закарпатской области. Выявлены региональные особенности эпидемии ВИЧ-инфекции/СПИДа, которые заключаются в интенсивной трудовой миграции, что способствует ввозу в область ВИЧ из стран и регионов с высокими показателями распространенности ВИ Ч-инфекции.

Ключевые слова: ВИ Ч, ВИ Ч-инфекция, пути инфицирования, трудовая миграция.

SEPARATE FEATURES of THE EPIDEMIC OF HIV-INFECTION/AIDS IN THE ZAKARPATTYA

Myronyuk I.*, Brych V.***, Vasylenko V.**

* National university, Uzhgorod, str. Pidhirna,46;
tel. 3-33-41; e-mail: adm@univ.uzhgorod.ua

** Transcarpathian regional Centre of prophylaxis and fight with AIDS, Uzhgorod, str. Drugetiv,
72; tel. 61-76-47, e-mail: aids-zak@ukr.net

Summary. The Results of research of tendencies of dynamics of an epidemic situation of HIV-infection/AIDS in Transcarpathian region are given. Regional features of the epidemic of HIV-infection/AIDS, which consist in intensive labour migration that promotes import of HIV-infection in into the regions from the countries and regions with high parameters of the HIV-infection are revealed.

Key words: HIV, the HIV-infection, ways of infection, labour migration.

Мета і завдання. Провести порівняльний аналіз захворюваності на ВІЛ-інфекцію в Україні та Закарпатській області, виявити регіональні особливості з метою пошуку ефективних шляхів подолання епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Матеріали і методи досліджень. Статистичні дані реєстрації захворювань на ВІ Л-інфекцію по Україні та області; анкети опитування ВІЛ-

інфікованих, взятих на диспансерний облік в області у 2007-2009 рр.; метод епідеміологічного аналізу.

Результати та їх обговорення. На сучасному етапі одним з пріоритетних напрямків держави у сфері охорони здоров'я є організація боротьби з епідемією ВІЛ-інфекції/СНІД у. У поширеності ВІЛ-інфекції по регіонах України спостерігається значна різниця. Найбільш високі показники реєструються у південно-східних регіонах країни, де вони значно перевищують середній по країні. Закарпатська область належить до регіону з найнижчим рівнем поширеності ВІЛ-інфекції.

У 2007, 2008 та 2009 рр. в Україні зареєстровано відповідно 17 669, 18 963 та 19 840 нових випадків ВІЛ-інфекції (показники склали 38,0; 40,9; 43,2 на 100 тисяч населення). Незважаючи на те, що з 1999 р. Кількість 529 вперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції зростає щорічно, за період 2007-2009 рр. відмічається зниження темпу приросту даного показника: 10,5 %, 7,6 %, 5,7 %, відповідно. У Закарпатській області епідситуація щодо росту кількості взятих на диспансерний облік випадків ВІЛ-інфекції аналогічна: у 2007 р. зареєстровано 43 випадки, у 2008 р. – 42, у 2009р. – 50.

У структурі ВІЛ-інфікованих в Україні переважають особи чоловічої статі – в динаміці їх питома вага становила у 2007 р. – 56,2 %, у 2008 р. – 55,4 %, у 2009 р. – 55,1 %. В області частка чоловіків у захворюваності на ВІЛ-інфекцію була значно нижчою: у вказані роки вона дорівнювала 48,8 %, 40,5 %, 42,0 % відповідно. Щодо розподілу нововиявлених випадків ВІЛ-інфекції по місцю проживання, то в Україні спостерігається значне переважання жителів міста. Так, у 2007 р. їх питома вага склали 78,2 %, у 2008 р. та 2009 р. – по 79,1 %. Тобто в цілому по державі очевидною є концентрація епідемії у містах. Що стосується Закарпаття, то тут ситуація дещо інша – захворюваність на ВІЛ-інфекцію розподіляється фактично приблизно порівну між жителями міста та села: у 2007 р. частка захворілих серед міського населення становила 51,2 %, у 2008 р. – 66,7 % та у 2009 р. – 50,0 %. Це деякою мірою пояснюється демографією, згідно з якою в області переважають сільські жителі.

Означені відмінності можна пояснити так. Як відомо, суттєво впливає на рівень поширеності ВІЛ-інфекції механізм та шляхи інфікування. Якщо в Україні питома вага інфікування ВІЛ парентеральним шляхом є значною (2007 р. – 40,1 %, 2008 р. – 37,0 %, 2009 р. – 35,9 %), то в області частка цього шляху займає лише 4,7 % (2007 р.), 9,5 % (2008 р.) та 2,0 % (2009 р.). Причому в цілому по країні лівова доля припадає на споживачів ін'єкційних наркотиків. Але в останні роки в державі намітилась тенденція до зростання частки статевого шляху інфікування. Натомість в області переважає статевий шлях інфікування ВІЛ (46,5 % у 2007 р., 57,1 % у 2008 р. та 54,0 % у 2009 р.) і тісно з ним пов'язаний вертикальний. Зростання питоמוїваги вертикального шляху в області пояснює зміни у віковій структурі. Аналогічні дані щодо указаних шляхів передачі по Україні розподілились слідуєчим чином: статевий та вертикальний відповідно – у 2007 р. 38,4 % та 19,4 %; у 2008 р. – 41,9 % та 19,2 %; у 2009 р. – 43,5 % та 18,9 %.

Очевидно, що переважання загалом по Україні серед нововиявлених випадків ВІ Л-інфекції осіб чоловічої статі, які проживають у містах – це наслідок активного поширення ВІ Л за рахунок споживачів ін'єкційних наркотиків. Для Закарпаття дана обставина нехарактерна. Прослідковується прямий зв'язок між реєстрацією ВІЛ-інфекції серед жінок репродуктивного віку та статевим шляхом інфікування. ВІЛ-інфіковані жінки, як правило, виявляються при обстеженні на ВІ Л при взятті на облік з приводу вагітності. Відповідно народжені ними діти потрапляють на облік як потенційно ВІЛ-інфіковані.

При більш детальному аналізі встановлено, що значна частка ВІЛ-інфікованих жінок пов'язана з трудовою міграцією (їх статеві партнери є сезонними працівниками, які здебільшого приїжджають додому не частіше, ніж двічі на рік). А охопити останніх обстеженнями на ВІЛ практично неможливо, оскільки в основному вони є нелегальними сезонними мігрантами.

Окрім того, самі ВІЛ-інфіковані жінки також зайняті на сезонних роботах за межами області. Так, спеціальними епідеміологічними дослідженнями встановлено, що 48,6 % із проанкетованих ВІ Л-інфікованих жінок пов'язані з трудовою міграцією, у т.ч. у 25,7 % випадків – їх чоловіки є сезонними працівниками, а у 22,9 % випадків – самі жінки зайняті на сезонних роботах. Основні шляхи трудової міграції – в країни та регіони, де рівень поширеності ВІЛ-інфекції набагато вищий, ніж в області. Це, в основному, Росія (м.Москва, м.Санкт-Петербург, Тульська область) – 47,0 %; південно-східні та центральні регіони України (Донецька і Запорізька області, м.Київ) – 29,4 %. Серед проанкетованих ВІ Л-інфікованих жінок немає споживачів ін'єкційних наркотиків, відсутні також споживачі ін'єкційних наркотиків серед їх чоловіків (статевих партнерів).

Як показали результати епідеміологічного дослідження, серед ВІЛ-інфікованих чоловіків, яких було взято на диспансерний облік у 2007-2009 рр., доля трудових мігрантів складає 76,0 %. Основні країни та регіони сезонних робіт: Росія (м.Москва, м.Санкт-Петербург, м.Новомосковськ) – 61,1 %; Україна (Одеська, Полтавська області, м.Київ) – 22,2 %. Картографічний аналіз указав на існування прямого зв'язку між ступенем ураженості ВІ Л населення адміністративних територій області та інтенсивністю трудової міграції з даних територій у Росію та південно-східні регіони України, де реєструються високі показники поширеності ВІ Л-інфекції. Це підтверджує припущення про те, що трудові мігранти активно ввозять в область збудник ВІЛ-інфекції і сприяють його поширенню.

Висновки.

У Закарпатській області реєструється найнижча захворюваність та поширеність ВІЛ-інфекції в Україні. У структурі ВІЛ-інфікованих в області переважають жінки, захворюваність на ВІЛ-інфекцію розподіляється приблизно порівну між жителями міста та села.

Для області основним шляхом інфікування ВІЛ є статевий гетеросексуальний шлях та тісно з ним пов'язаний вертикальний. Значна

питома вага осіб жіночої статі серед нововиявлених ВІ Л-інфікованих у області, на відміну від України, указує на те, що в області мають місце регіональні особливості, які впливають на розповсюдження вірусу імунодефіциту серед населення. Такими регіональними особливостями є існування інтенсивної трудової міграції, у зв'язку з чим ВІЛ завозиться в область із країн та регіонів з високими показниками поширеності ВІЛ-інфекції. Як показали результати спеціальних епідеміологічних досліджень, із сезонними роботами за межами області пов'язані 76,0 % ВІ Л-інфікованих чоловіків та 48,6 % ВІ Л-інфікованих жінок.

У зв'язку з виявленими регіональними особливостями щодо значної ролі трудових мігрантів як групи - «містка», яка сприяє поширенню епідемії ВІ Л-інфекції/СНІД у серед загального населення, в області розпочато формування міжсекторальної робочої групи, розробку та впровадження спеціальних регіональних програм протидії епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в середовищі трудових мігрантів – жителів Закарпатської області.