

Л.И. Летникова¹,
д.м.н., профессор, заместитель главы

Л.Д. Кириллова^{2,3},
заслуженный врач РФ, главный специалист
по эпидемиологии; главный врач

И.В. Фомичев^{2,4},
к.м.н., заслуженный врач РФ, главный
специалист по стоматологии; главный врач

Г.М. Флейшер⁴,
врач-консультант

¹ Администрация Липецкой области

² Управление здравоохранения Липецкой
области

³ Липецкий областной центр
по профилактике и борьбе со СПИДом
и инфекционными заболеваниями

⁴ Областная стоматологическая
поликлиника — Стоматологический центр,
Липецк

Динамика количества ВИЧ-ассоциированных пациентов в Липецкой области

Резюме. ВИЧ-инфекция – инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус иммунодефицита человека (ВИЧ). Заболевание проявляется снижением общей резистентности больных к условно-патогенным микроорганизмам и повышенной склонностью к онкологическим заболеваниям. Продолжающийся рост числа ВИЧ-инфицированных и отсутствие средств и методов специфической профилактики ВИЧ (вакцины) требуют изменения существующей государственной стратегии и политики по противодействию эпидемии ВИЧ в России. На современном этапе развития стоматологии в России тема данной статьи является актуальной из-за большой распространенности не выявленных ВИЧ-ассоциированных пациентов на приеме у врача-стоматолога.

Ключевые слова: ВИЧ-ассоциированные пациенты, ВИЧ/СПИД, стоматология, население

Summary. HIV infection is an infectious disease, which is the causative agent the human immunodeficiency virus (HIV). The disease is manifested by a decrease of the General resistance of patients to opportunistic microorganisms, and increased susceptibility to cancer. The continuing growth in the number of HIV-infected and the lack of means and methods of specific prophylaxis of HIV (vaccine), require changes to existing state strategies and policies to combat the HIV epidemic in Russia. On the modern stage of development of stomatology in Russia, the topic of this article is actual because of high incidence not tested HIV-associated patients on reception at the dentist.

Key words: HIV-associated patients, HIV/AIDS, dentistry, population

Пандемия ВИЧ/СПИД представляет собой одну из сложнейших проблем, которая стоит перед человечеством в настоящее время. Масштабы ее распространения приобрели глобальный характер и представляют реальную угрозу большинству стран мира. Распространение ВИЧ-инфекции не только не ослабевает, но продолжает развиваться и усиливаться, что подтверждают экспертные оценки Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

ВИЧ относится к группе ретровирусов, названных так потому, что они обладают обратной транскриптазой, позволяющей передавать информацию от РНК к ДНК. ВИЧ поражает клетки-хелперы Т4-субпопуляции лимфоцитов и вызывает их гибель. В результате нарушается система клеточного иммунитета и организм, пораженный вирусом, теряет резистентность к условно-патогенной флоре, становится восприимчивым к ряду неспецифических инфекций и опухолей.

Актуальность более глубокого и разностороннего изучения стоматологических аспектов ВИЧ/СПИДа не только не теряет своей значимости, но и приобретает новые оттенки практической направленности [1, 8]. По мнению специалистов [9], во многом это связано с широким внедрением в практику основного лечения ВИЧ-пациентов принципиально новых схем и программ высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ), не только воздействующей на основные звенья патогенеза заболевания, но и в значительной степени меняющей структуру, частоту и манифестность СПИД-ассоциированных поражений полости рта, что предопределяет целесообразность внесения поправок в существующие протоколы лечения и классификационные схемы ВИЧ-ассоциированной патологии слизистой оболочки рта.

Сохраняет актуальность поиск новых, эффективных средств и методов патогенетического лечения ВИЧ-индикаторных поражений, наиболее часто и манифестно проявляющихся во рту на фоне высокоактивной

антиретровирусной терапии. Новый аспект актуальности проблемы связан с исследованием влияния ВИЧ-ассоциированных заболеваний рта на качество жизни пациентов и возможностей его улучшения за счет адекватной стоматологической помощи ВИЧ-инфицированным жителям РФ. Всесторонний анализ стоматологических составляющих качества жизни у пациентов, приверженных к ВААРТ, актуализирован тем, что основной целью современной противовирусной ВИЧ-терапии должно стать поддержание необходимого уровня качества жизни каждого пациента, живущего с ВИЧ [9, 12].

ВИЧ-инфекция и СПИД характеризуются во рту многообразием клинических симптомов и встречаются у 33–84% ВИЧ-инфицированных [7, 9]. У большинства больных это прежде всего оппортунистические инфекции на слизистой оболочке рта. Для диагностики поражения слизистой оболочки рта у ВИЧ-инфицированных больных принята рабочая классификация, утвержденная в Лондоне в сентябре 1992 г. [6].

Важно преодолеть юридические и морально-нравственные противоречия, касающиеся профилактики ВИЧ/СПИДа среди представителей уязвимых групп (таких как лица, употребляющие наркотики, оказывающие платные сексуальные услуги и др.), разрабатывать и реализовывать информационные и просветительские программы по профилактике ВИЧ среди уязвимых групп, и обеспечивать доступ этих групп к адекватной информации и средствам защиты. Кроме того, препятствием служат такие факторы, как отсутствие необходимых ресурсов для полномасштабной профилактики этой инфекции, недостаточное привлечение институтов гражданского общества к противодействию распространения эпидемии, низкая эффективность антинаркотической пропаганды и просвещения населения, особенно групп высокого риска заражения, о мерах личной и общественной профилактики ВИЧ/СПИДа.

ВИЧ-инфекция по-прежнему составляет важнейшую медико-социальную и гуманитарную проблему для многих стран мира, включая Российскую Федерацию [2, 3]. На 31 декабря 2008 г. общее число зарегистрированных россиян, живущих с ВИЧ, составило 470 985 человек, показатель пораженности — 307,1 случая на 100 тыс. населения [5]. Проблема ВИЧ-инфекции является междисциплинарной и требующей объединения и концентрации усилий многих профессиональных, в первую очередь медицинских, сообществ. Продолжающийся рост числа ВИЧ-инфицированных и отсутствие средств и методов специфической профилактики ВИЧ (вакцины) требуют изменения существующей государственной стратегии и политики по противодействию эпидемии ВИЧ в России. С ноября 2013 г. в Липецкой области отмечается подъем заболеваемости ВИЧ-инфекцией,

обусловленный распространением нового поколения относительно дешевых синтетических наркотиков под общим названием «спайсы» и «соли». Темп прироста ВИЧ-инфицированных в 2013 г. составил 20% (рис. 1–3).

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Липецкой области остается напряженной. Показатель распространенности на 01.01.2016 г. составил 196,7 случая на 100 тыс. населения, выявлено за все время регистрации 2278 новых случаев. Заболеваемость в 2015 г. по сравнению с 2014 г. возросла на 18% — с 43,7 случая на 100 тыс. населения до 51,6 случая соответственно. Количество проживающих на территории Липецкой

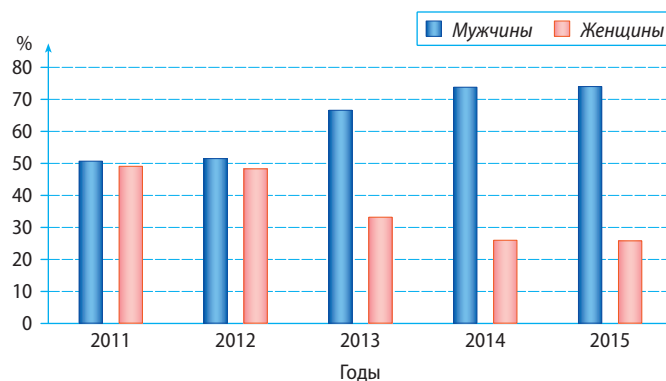


Рис. 1. Динамика выявления ВИЧ-инфекции по полу

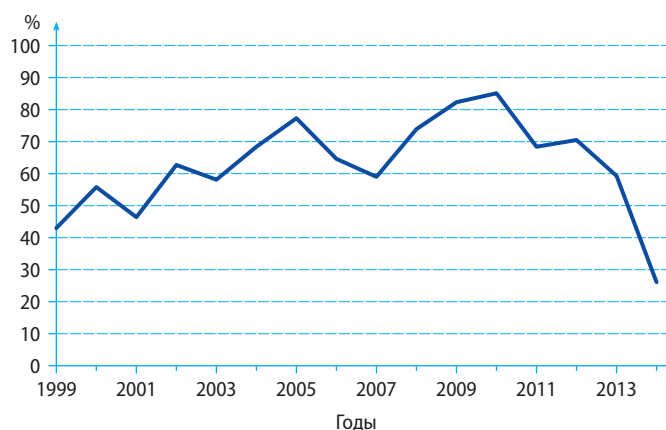


Рис. 2. Доля инфицированных ВИЧ половым путем жителей Липецкой области в 1999–2014 гг.

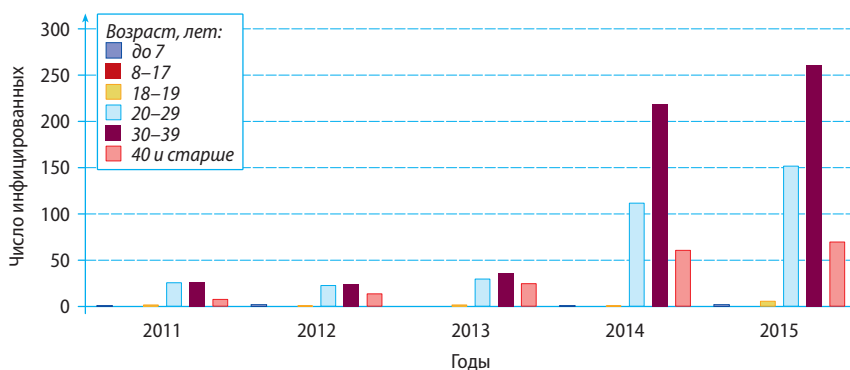


Рис. 3. Выявление вновь ВИЧ-инфицированных по возрастным группам в 2011–2015 гг.

области ВИЧ-инфицированных граждан на конец 2015 г. составило 1306 человек. Показатель пораженности населения — 112,8 случая на 100 тыс. населения, что в 4,8 раза ниже уровня по Российской Федерации (по предварительным данным за 2015 г. — 541,8 случая). В I квартале 2016 г. зарегистрировано снижение заболеваемости на 42,2% по сравнению с аналогичным периодом 2014 г. с 9,0 до 5,2 случая на 100 тыс. населения.

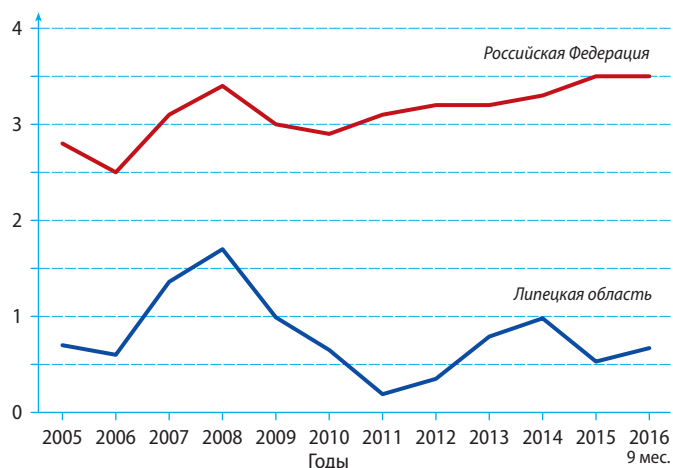


Рис. 4. Летальность от ВИЧ-инфекции жителей Липецкой области и РФ

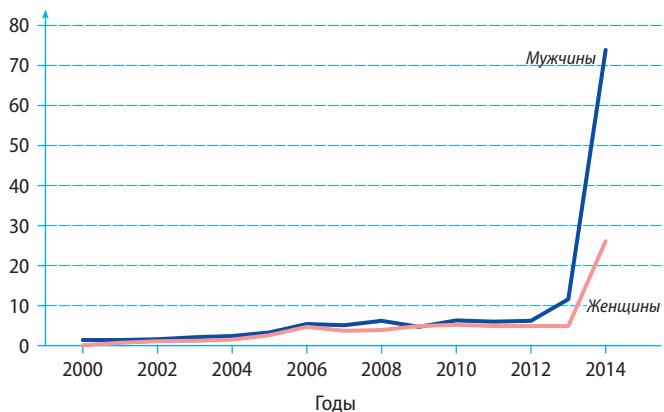


Рис. 5. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией жителей области по полу в перерасчете на 100 тыс. численности пола

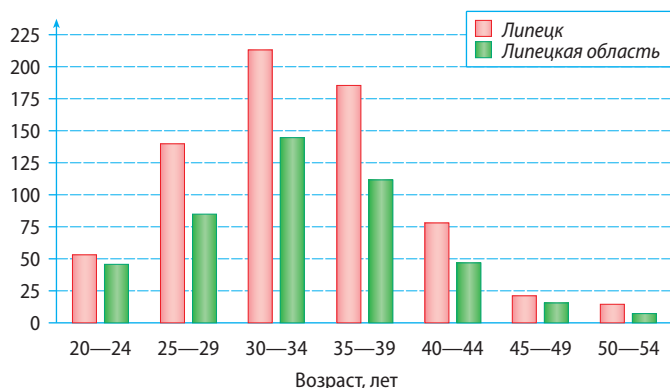


Рис. 6. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией по возрастным группам на 100 тыс. населения постоянных жителей Липецка и Липецкой области за 9 месяцев 2016 г.

Наблюдается снижение уровня наркотического пути передачи ВИЧ среди населения с 71,19 до 52,9% (рис. 4–6).

В исследовании Максимовской Л.Н. и соавт. [4] у лиц, живущих с ВИЧ, авторы выявили следующие формы воспалительных заболеваний пародонта: гингивиты — у 64 (69,5%) обследованных, в том числе катаральный — у 53 (58%) и язвенно-некротический — у 11 (11,5%); пародонтиты — у 23 (25%) пациентов. В структуре этих заболеваний преобладали легкая и средняя степени клинического течения (56% гингивита и 85% пародонтита). У обследованных больных в возрасте 35–44 лет авторами отмечен некоторый рост интенсивности по сравнению с более молодыми ВИЧ-инфицированными пациентами таких патологических изменений в пародонте, как кровоточивость десен, наличие зубных отложений и глубоких (более 5 мм) пародонтальных карманов, имеющих в старшей возрастной группе и максимальную распространенность, и максимальную интенсивность (21,7% и 2,04 пораженного сегмента по СРITN). Усиление кровоточивости десен и углубление деструктивных процессов в пародонте у больных данной группы, очевидно, связаны прежде всего с сосудистыми изменениями (перивазальный склероз), приводящими к нарушениям трофики тканей пародонта [4].

ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СТОМАТОЛОГИИ

За счет средств федерального финансирования в 2015 г. управлением здравоохранения заключены государственные контракты на оказание информационно-просветительных услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов среди населения области. Для привлечения внимания населения к проблеме профилактики ВИЧ-инфекции и повышения информированности по данной тематике осуществляется постоянное сотрудничество с телерадиокомпаниями, информационными агентствами и сайтами, печатными изданиями. Совместно с управлением по делам печати телерадиовещания и связи области организована и проведена информационная кампания по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения области.

По данным Липецкого областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, за 2015 г. количество населения, охваченного информационно-просветительной работой, составило 53 016 человек. Число передач по ТВ увеличилось в 2,8 раза, публикаций в прессе — в 1,5 раза, в интернете — в 1,4 раза. Организованы информационные площадки для молодежи в социальных сетях «Одноклассники» и «ВКонтакте». В 2016 г. информационный прессинг среди населения по-прежнему актуален. Для этого необходимо определить актуальные направления, пользующиеся спросом и активным потреблением социальной рекламы среди населения.

Медицинские работники относятся к группе высокого риска инфицирования гемоконтактными вирусными гепатитами (ГКВГ) и ВИЧ. В качестве

профилактических мер по предупреждению профессионального инфицирования персонала медицинских организаций предусмотрены:

- **предварительные, при приеме на работу, и ежегодные медицинские осмотры медицинских работников;**
- **иммунизация лиц до 55 лет против гепатита В, ревакцинация медицинского персонала против гепатита В в соответствии с Национальным календарем прививок;**
- **обследование на ГКВГ и ВИЧ-инфекцию медицинских работников, имеющих контакт с кровью и другими биологическими жидкостями человека;**
- **обеспечение персонала индивидуальными средствами защиты — спецодеждой, медицинскими масками, перчатками, защитными очками и щитками;**
- **наличие аптечки по форме 50 для оказания помощи медицинским работникам при аварийных ситуациях, алгоритмы действия персонала при аварийных ситуациях.**

С целью снижения риска профессионального инфицирования медицинских работников в стоматологических организациях проводится замена устаревшего стоматологического оборудования на новое с высокой степенью антиинфекционной защиты, внедрение инструментария и изделий медицинского назначения однократного использования, разработка эпидемиологически безопасных алгоритмов проведения медицинских манипуляций, учет и регистрация травм у персонала, организация превентивных мер профилактики ГКВГ и ВИЧ-инфекции, рациональная организация режима труда и отдыха персонала, условия для приема пищи и т.д.

Важным разделом профилактики профессионального инфицирования является специальная оценка рабочих мест с целью выявления рисков инфицирования, организация производственного контроля, проведение инструментальных измерений физических факторов: метеофакторы, освещенность рабочих мест, психоэмоциональная и физическая нагрузка и др.

Для обеспечения инфекционной безопасности медицинского персонала в медицинских организациях Липецкой области разработана система обращения с медицинскими отходами, схема утилизации отработанных медицинских отходов, алгоритмы по безопасному обращению с медицинскими отходами.

Важнейшей частью профилактики ВИЧ-инфекции в медицинских учреждениях Липецкой области является соблюдение режима стерилизации и дезинфекции.

ВЫВОДЫ

1. Вирус иммунодефицита человека попал в среду потребителей наркотиков Липецка в конце 2013 г. и быстро распространился в данной группе при использовании рискованных практик поведения и употребления синтетических наркотиков, что подтверждает совпадение сроков выявления синтетических наркотиков и роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией.
2. Преобладание в 2014 г. среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных потребителей синтетических

наркотиков (свыше 70%), более половины из которых употребляли их с конца 2013 г.

3. Превалирование распространения одного генотипа вируса иммунодефицита человека Genotype A, CRF-AE среди вновь выявленных потребителей синтетических наркотиков в Липецке подтверждает практически одновременность с распространением «синтетики».
4. Высокая доля вновь выявленных ВИЧ-инфицированных, которые употребляют синтетические наркотики и не состоят на диспансерном учете у нарколога, свидетельствует о скрытой наркомании.

Мы считаем актуальным направлением и приоритетным условием информационной работы по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения на межведомственном уровне призывы и пропаганду необходимости, актуальности и доступности обследования на антитела к ВИЧ-инфекции в медицинских организациях области.

Считаем актуальными направлениями информационной работы:

- информационно-просветительные мероприятия среди учащейся молодежи;
- консультирование по вопросам индивидуальной профилактики ВИЧ-инфекции и мотивирование на сбережение здоровья представителей уязвимых групп населения (наркоманы, проститутки, заключенные);
- пропаганду массового обследования населения на ВИЧ-инфекцию в соответствии с правовыми нормами;
- организацию и проведение массовых акций с популяризацией здорового образа жизни и безопасного поведения в отношении ВИЧ-инфекции среди широких слоев населения, особенно молодежи, работающей на предприятиях области;
- мы подготовили и разместили в СМИ области информацию по разъяснению для населения заблуждений и мифов в отношении понятий о ВИЧ-инфекции.

Продолжается укрепление сотрудничества между администрацией, муниципалитетами и ведомствами, представителями гражданского общества, религиозными конфессиями, прежде всего Русской Православной Церковью, средствами массовой информации, союзами работодателей и представителями бизнеса, принимая меры по обеспечению полного участия всех заинтересованных сторон, включая людей, живущих с ВИЧ, и представителей уязвимых групп населения, в разработке, реализации и оценке выполнения стратегий противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции.

Организовываются и проводятся совместные выступления специалистов Центра СПИД и ГУЗ «ОСП-Сц» на межмуниципальных семинарах редакторов СМИ городов и районов области.

Планируется проведение во II полугодии 2016 г. повторной информационно-просветительной кампании с учетом результатов комплексных мероприятий, осуществленных в 2015 г., и привлечением

межведомственного потенциала заинтересованных служб, присутствующих на круглом столе. Предпринимается все возможное для обеспечения эффективного, равного, непрерывного, всеобщего доступа к профилактике

ВИЧ-инфекции, лечению и уходу, включая предоставление необходимой социальной помощи и поддержки людям, живущим с ВИЧ.

ЛИТЕРАТУРА:

1. **Виноградова А.Н.** Особенности заболеваний слизистой оболочки рта у больных ВИЧ-инфекцией на фоне антиретровирусной терапии: автореф. дис. ... к.м.н. — СПб., 2008. — 22 с.
2. **Халилаева Е.В.** Влияние высокоактивной антиретровирусной терапии на клинические проявления ВИЧ-ассоциированных заболеваний полости рта и стоматологические показатели качества жизни: автореф. дис. ... к.м.н. — Пермь, 2010. — 24 с.
3. **Ладная Н.Н., Нарсия Р.С., Буравцова Е.В.** Постконтактная профилактика заражения ВИЧ-инфекцией: пособие для медицинских работников. — М., 2009.
4. **Максимовская Л.Н., Шатохин А.И., Ермак Т.Н.** Распространенность и интенсивность воспалительных заболеваний пародонта у лиц с ВИЧ-инфекцией. — *Российский стоматологический журнал*. — 2005; 2: 24—7.
5. Протокол селекторного совещания руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Г.Г. Онищенко от 22 декабря 2009 г. — <http://www.70.rospotrebnadzor.ru/documents/ros/proto/15787/print/>.
6. **Рабинович И.М., Банченко Г.В.** СПИД. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта. — <http://www.medicus.ru/stomatology/specialist/spid-proyavleniya-vich-infekcii-v-polosti-rta-24358.phtml>.
7. **Рабинович И.М., Банченко Г.В.** Симптомы ВИЧ-инфекции в полости рта. — *Стоматология для всех*. — 1998; 2 (3): 12—4.
8. **Шатохин А.И.** Особенности организации амбулаторной стоматологической помощи больным ВИЧ-инфекцией: автореф. дис. ... к.м.н. — М., 2006. — 16 с.
9. **Adedigba M.A. et al.** Patterns of oral manifestation of HIV/AIDS among 225 Nigerian patients. — *Oral Dis*. — 2008; 14 (4): 341—7.
10. **Gileva O.S., Libik T.V., Khalilaeva E.V., Bondarenko E.A.** Oral mucosal diseases in HIV-infected Russians on HAART. — The 6th World workshop on oral health and disease in AIDS. — China, 2009. — P. 88.
11. **Nittayananta W. et al.** Oral manifestations of HIV Infection: current update with Asian focus. — Bangkok: O.S. Printing House, 2004. — 281 p.
12. **Reichart P.A.** US1 HIV-changing patterns in HAART era, patient's quality of life and occupational risks. — *Oral Dis*. — 2006; 12 (suppl 1): 3.