

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИНАМИКИ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ И
СИФИЛИСОМ В РСО-АЛАНИЯ ЗА ПЕРИОД
1999-2003 ГГ. ПРОГНОЗ**

Дворников В.С., Хубулова А.Е., Габибова Л.Д.,
Гудиева М.Г., Олисаева Д.Р.

*Особый оперативный отдел «Война, эпидемии,
беженцы», Владикавказ*

Сегодня Россия столкнулась с серьезной проблемой эпидемии СПИДа. Болезнь, практически отсутствовавшая в советское время, сегодня распространяется угрожающими темпами. По данным последних исследований Совместной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНАЙДС), в конце 1999 года в Российской Федерации насчитывалось около 130 тысяч ВИЧ-инфицированных или больных СПИДом людей. Уже в первые шесть месяцев этого года в России было зарегистрировано более 20 тысяч новых случаев заражения. Значительное увеличение числа заболевших указывает на то, что в стране происходит стремительное ухудшение эпидемиологической обстановки. По данным ЮНАЙДС, российская эпидемия ограничена, в основном, кругом лиц, употребляющих внутривенные наркотические вещества. В 1999 году в Московской области среди потребителей наркотиков произошла крупная вспышка ВИЧ-инфекций. В этом году в регионе было зафиксировано в три раза больше новых случаев заражения, чем за все предыдущее время. Согласно последним данным, количество россиян употребляющих внутривенные наркотики, составляет от 1 до 2,5 миллионов человек. Большинство из них не пользуется стерильными иглами, а программы обмена игл в России практически отсутствуют. Такое положение вещей, безусловно, способствует росту числа заболеваний внутри этой социальной группы и увеличивает риск дальнейшего распространения ВИЧ-инфекций среди остального населения.

Обращает на себя внимание серьезность ситуации по заболеваниям передающимся половым путем в РСО-Алания. Прослежена динамика заболеваемости к СПИДу, сифилису, гонорее. Полученные данные сопоставлены с миграционными потоками. Необходимо отметить, что наибольшая опасность ввоза и распространения карантинных (чума, холера, и т.д.) и других инфекций грозит южным территориям России, и в первую очередь РСО-Алания, куда, прежде всего, направлены потоки мигрантов, и некоторые районы которой являются природными эпидемическими очагами. Кроме того, опасность ввоза и распространения на территории РСО-Алания инфекционных заболеваний возрастает в связи с разобщенностью действий тех министерств и ведомств, в обязанности которых входит забота о беженцах и переселенцах. Так, в результате несогласованного с заинтересованными службами расселения в республике, сопровождающегося грубым нарушением санитарных норм и правил, в этих районах ухудшилась эпидемиологическая обстановка.

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией по РСО-Алания за период с 1999г. по 2003г. В абсолютных числах составила: 1999г.-4 чел.; 2000г.-14 чел.;

2001г.-39 чел.; 2002г.-55 чел.; 2003г.-39 чел., т.е. всего 151 чел. За 5 лет.

Учитывая то, что эта динамика составлена без СИЗО и анонимных кабинетов, приходится констатировать факт, что в республике находятся люди, инфицированные ВИЧ-инфекцией (СПИДом) в учреждениях уголовно-процессуальной системы.

Скрининг лиц, поступающих в следственные изоляторы, показал следующее: 1999г.- 19 ВИЧ-инфицированных.; 2000г.-21 чел.; 2001г.-37 чел.; 2002г.-21 чел.; 2003г.-17 чел. Средний возраст зараженных 18-25 лет.

Созданная в РФ оригинальная система надзора за ВИЧ-инфекцией, не имевшая зарубежных аналогов, зарекомендовала себя в первые годы реализации как достаточно эффективный комплекс мероприятий. Однако, существующая система надзора не адаптирована для реализации на территориях с низким уровнем инфицированности по возрастным группам выявил следующую закономерность: самой неблагоприятной является возрастная группа 20-29 лет, т.к. именно в ней число заболевших максимально. Далее следуют больные в возрасте 30-39 лет. На третьем месте почти в равных соотношениях группы «18-19 лет» и «40 лет и старше».

Динамика заболеваемости сифилисом в РСО-Алания имеет следующий вид: самым неблагоприятным является г. Владикавказ и Моздокский район. В 1998 году в г. Владикавказе выявлено 105 случаев, в Моздокском районе-105; в Ардонском р-не - 6. В 1999 году: Владикавказ-115; Моздокский р-н -79; Ардонский р-н -5. В 2003 г.: Владикавказ-168; Моздокский р-н -25; Ардонский р-н -13.

Трудности государственных дерматовенерологических учреждений, невозможность стабилизировать эпидемиологическую обстановку и добиться значительного снижения темпов роста заболеваемости вызваны недостаточным бюджетным финансированием и внедрением методов анонимного обследования и лечения больных, несовершенным статистическим учетом и отчетностью, применением «новых» методов, распространением наркомании и алкоголизма среди молодежи, а также неадекватным сексуальным просвещением населения. Вот неполный перечень причин, поддерживающих высокую заболеваемость.

Таким образом, необходимо срочное принятие программы, позволяющей реально стабилизировать ситуацию, как в нашей республике, так и по всей России.

**ВЛИЯНИЕ ФАКТОРА НАЛИЧИЯ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА УРОВЕНЬ
ПРОТИВОПРАВНОГО ПОВЕДЕНИЯ
ЧЕЛОВЕКА**

Дворников В.С., Осипцов О.А., Кисиев Т.В.,
Адамайтис А.А., Карсанты П.Р., Караева А.К.,
Губаева А.С.

*Особый оперативный отдел «Война, эпидемии,
беженцы», Владикавказ*

В настоящее время проблема заболеваемости ВИЧ-инфекцией (СПИДом) остро стоит перед всем