контрастность по уровню заболеваемости и смертности. Для этого, вероятно, имеют значение плотность и уровень жизни коренного и миграционного населения, обеспеченность доброкачественной питьевой водой, состояние коммунального хозяйства, санитария, культура и прочее.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ И ТУБЕРКУЛЕЗОМ В РСО-АЛАНИЯ С 1999 ПО 2005 ГГ. ПРОГНОЗ

Дворников В.С., Албегова Н.К., Калаева К.М., Кочиева А.П., Найфонова Э.Э., Поландова Х.Д.
Особый оперативный отдел «Война, эпидемии, беженцы», Владикавказ

Среди основных причин смертности инфекционные заболевания, такие как туберкулез и ВИЧ-инфекция занимают одно из главных мест.

Два десятка лет назад человечество было в уверенности, что инфекционные заболевания не представляют большой опасности для цивилизованного мира. Однако с появлением в начале 80-х годов синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) эта уверенность существенно поколебалась. К настоящему времени это заболевание не является редким, почти 90% молодых людей в возрасте от 15 до 25 лет болеют этой болезнью. Выдающиеся специалисты определяют СПИД как «глобальный кризис здоровья», первую всеземную эпидемию инфекционного заболевания, которое до сих пор не контролируется медициной и от него умирает каждый заразившийся человек. Вирус-возбудитель распространен среди определенных групп населения, которые называют группами риска. Это наркоманы, проститутки, гомосексуалисты. Первые случаи ВИЧ-инфекции были зарегистрированы в 1995 году.

К 1991 году СПИД был зарегистрирован во всех странах мира, также он затрагивал все социальные слои населения. В самой развитой стране мира – США уже в то время один из каждых 100-200 человек был инфицирован и к концу 1991 года СПИД в этой стране вышел на III место по смертности.

ВИЧ-инфекция в Казахстане с 1999 г. приобрела взрывной характер, охватив промышленные регионы, 84% ВИЧ-инфицированных составляют потребители внутривенных наркотических средств, 77% больных ВИЧ-инфекцией – неработающие и лица, находящиеся в местах лишения свободы.

В структуре суперинфекций ВИЧ/СПИД среди больных наркоманией – туберкулез, кандидоз, простой и опоясывающий герпесы. При этом прослеживается характер для одной группы суперинфекций взаимосвязь со степенью иммунодефицита, для другой – с общностью механизма передачи у больных ВИЧ. Потребление внутрь наркотических средств ведет к преждевременному старению иммунной системы. Эпидемия ВИЧ/СПИДа продолжает быстро распространяться во Вьетнаме: в настоящее время в стране зарегистрировано более 20 тыс. ВИЧ-инфицированных граждан, а более 1800 человек уже умерли от СПИДа. Интенсивной трансмиссией ВИЧ способствуют сотни специфических баров и публичных домов в городе Хошимине, в которых работают тысячи проституток, заразившихся ВИЧ во время периодических наездов в Кампучию. Фактическое число ВИЧ-инфицированных значительно выше, т.к. большинство представителей групп повышенного риска уклоняется от тестирования. В странах Юго-Восточной Азии эпидемия ВИЧ-инфекции обусловлена преимущественно гетеросексуальными контактами, а это означает, что женщины инфицируются в большей степени, чем мужчины, а молодые женщины относятся к группе высокого риска.

Общее число наркоманов в РФ сегодня оценивается в 2,5-3 млн. человек и продолжает быстро увеличиваться. Обеспокоенность растущей героиновой наркомании молодежи и высокой скоростью распространения ВИЧ-инфекции среди них сегодня высказывают представители медицинской и научной общественности РФ. К 2000 г. в РФ сложилась чрезвычайно опасная эпидситуация, когда имеет место наложение двух самоподдерживающихся и весьма разрушительных эпидемий – наркоэпидемия и её следствие в виде эпидемии ВИЧ-инфекции.

В 1996 году на территории РСО-Алания резко активировались такие болезни, как ВИЧ-инфекция и туберкулез, которые становятся одной из основных причин смерти. Эти заболевания развиваются на фоне массовой миграции населения, при смертельном развитии событий значительную тенденцию повышения числа больных ВИЧ-инфекцией (СПИДом), сифилисом, гонореей, хламидиозом в регионе РСО-Алания.

На территории РСО-Алания зарегистрирован резкий рост заболеваемости туберкулезом в связи с этим был проведен эпидемиологический анализ.

Причины увеличения заболеваемости населения туберкулезом и смертность в последние годы носят не только медицинский, а, главным образом, социальный характер.

В переходный период строительства государства, связанный со сменой общественно-политической и экономической формации, низким уровнем жизни большинства населения, нищетой, вооруженными конфликтами, возрастанием миграции населения, резко обострилась эпидемиологическая обстановка как в России, так и в Республике Северная Осетия-Алания.

Известно, что некоторая часть впервые заболевших туберкулезом легких умирают в течение первого года наблюдения, что крайне отрицательно характеризует противотуберкулезные службы. Это нерегулярность флюорографических обследований различных групп населения, несвоевременная оценка флюорографии и нередко интерпретация их одним рентгенологом, недостаточное привлечение к контрольному обследованию лиц с подозрению на туберкулез, плохое качество флюоресценции, снижение настороженности врачей относительно туберкулеза, недостаточное знание основ фтизиатрии врачами общемедицинской сети.

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией по РСО-Алания за период с 1999 г. по 2004 г. в абсолютных числах составила: 1999 г. – 4 чел., 2000 г.-14 чел., 2001 г.- 39 чел., 2002 г. – 55 чел., 2003 г. – 39 чел., на начало 2004 г.- 45 чел., всего 196 чел.

Обращает на себя внимание серьезность ситуации по заболеваниям, передающимся половым путем в РСО-Алания. Прослежена динамика заболеваемости к названным инфекциям.

Полученные данные сопоставлены с миграционными потоками. Осуществлено прогнозирование заболеваемости до 2005 г. Складывающаяся на территории РСО-Алания эпидобстановка диктует необходимость целенаправленно, конкретно обоснованно подойти к решению этой проблемы.

Наличие вышеуказанных причин лишний раз доказывает актуальность создания координационно-методического центра по борьбе с ВИЧ-инфекцией (СПИДом) «Владикавказ ИФА 88» в РСО-Алания в 1988 году. Использование этой службы для мониторинга системы эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией в Северо-Кавказском регионе показало значительные результаты, перед существующими на настоящее время центрами по профилактике и борьбе со СПИДом.

ТУБЕРКУЛЕЗ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ПЕРИОД РОСТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИЧ/СПИДА И ЭПИДЕМИИ НАРКОМАНИИ

Дворников В.С., Хубулова А.Е., Албегова А.К., Олисаева Д.Р., Найфонова Э.Э., Искандерова Ф.А.
Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Особый оперативный отдел « Война, эпидемии, беженцы», Владикавказ

На рубеже XX и XXI веков важной и глобальной проблемой в мире стал неуклонный рост заболеваемости туберкулезом и эпидемии ВИЧ/СПИДа, а за последние годы и наркомании молодежи, способствующей увеличению количества ВИЧ-инфицированных. В структуре больных туберкулезом превалирующими группами в ближайшее время могут стать лица уголовно-процессуальной системы и ВИЧ-инфицированные. Причины увеличения заболеваемости населения и смертность в последние годы носят не только медицинский, а главным образом, социальный характер. В переходный период строительства государства, связанный со сменой общественно-политической и экономической формации, низким уровнем жизни большинства населения, нищетой, вооруженными конфликтами, возрастанием миграции населения, резко обострилась эпидемиологическая обстановка как в России, так и в Республике Северная Осетия-Алания. Отсутствие или недостаточность достоверной информации приводит к неполноценности планируемых мероприятий, после анализа состояния заболеваемости, когда поступает дополнительная информация, в намеченные мероприятия необходимо введение коррективов.

Целью настоящего эпидемиологического анализа было изучение многолетней динамики заболеваемости туберкулезом и смертности в РСО-Алания, сравнительный анализ с заболеваемостью и смертностью в России, влияние эпидемии наркомании и роста ВИЧ-инфекции на эпидемиологическую ситуацию в регионе (РСО-Алания). Использованы данные официальной статистической документации за период с 1990-1999 гг. Анализ уровня структуры динамики заболеваемости туберкулезом, ВИЧ-инфекцией проводили по статистическим формам, утвержденным МЗ России: экстренные извещения, годовые отчетные формы. Использованы также данные годовых отчетов наркологических учреждений РСО-Алания. По полученным результатам в России отмечается крайне напряженная ситуация с заболеваемостью туберкулезом. За период с 1991 г. по 1995 г. заболеваемость туберкулезом увеличилась на 70%, смертность от этой болезни составила в 1995 году 15,4 на 100 тыс. населения и является самым высоким показателем в Европе. В 1996 г. продолжается рост заболеваемости туберкулезом – 7,7%, показатель достиг в РФ 67,5 на 100 тыс. населения, а в РСО-Алания он в 1,5 раза выше. Отмечается устойчивая тенденция к росту смертности от туберкулеза в РСО-Алания. Так, если в 1989 г. в РСО-Алания показатель смертности составил 12,6 на 100 тыс. населения, то в 1999 г. - 21,2 на 100 тыс. населения. Пики смертности населения от туберкулеза в республике зарегистрированы в 1994-1996 гг. и составили соответственно: 23,8 и 27,4 на 100 тыс. населения необходимо отметить, что именно в эти годы произошло резкое увеличение смертности сельского населения Республики Северная Осетия-Алания, в 1996 году она составила 31,8 на 100 тыс. населения, в то время, как в городах –25,4 на 100 тыс.населения.

В пенитенциарных учреждениях ситуация с туберкулезом в тюрьмах (СИЗО) за 1991-1995 гг. увеличилась на 65,6 % и превысила заболеваемость туберкулезом взрослого населения России в 1995 г. в 42 раза. Все это свидетельствует о том, что туберкулез стал национальной угрозой страны. Принято считать, что причинами роста заболеваемости являются ухудшение жизненного уровня населения, миграции больших групп, в том числе у регионов с высокой поражаемостью туберкулезом в другие регионы страны, недостатки в проведении комплекса противотуберкулезных мероприятий, особенно у беженцев, социально дезадаптированных групп населения и групп высокого риска развития туберкулеза, а также влияние ВИЧ-инфекции/СПИДа.

В 1997 г. заболеваемость туберкулезом продолжала увеличиваться и составила 73,9 на 100 тыс.населения, смертность от туберкулеза также возросла до 16,7 на 100 тыс.населения. При этом увеличилось число лиц, страдающих хроническим алкоголизмом и наркоманией.

Международный день борьбы с наркоманией, проведенный в России 26 июня 1998 года выявил, что в стране 3 млн.человек употребляют наркотики; каждый 10-ый житель наркоман, а за 5 лет количество наркоманов увеличилось в 3 раза. У «инъекционных наркоманов» на фоне ВИЧ-инфекции преобладает туберкулез. В России последние составляют 57,4%, при этом удельный вес туберкулеза у больных СПИДом вырос в 3,5 раза по сравнению с 1992 г.

В РФ со второй половины 1996-1997 гг. началась эпидемия ВИЧ/СПИДа. Взрывной рост числа ВИЧ-инфицированных произошел главным образом за счет «инъекционных наркоманов». Он составил 66%. По данным М.И.Наркевича, в России в 1996 году было зарегистрировано 1433 новых случаев ВИЧ-инфекции; на июль 1997 г. – 5073 случая