



К.О. Талалаєв, В.С. Гойдик, Р.С. Васьянов, А.В. Тодорова
Одеський національний медичний університет

Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції в Причорноморському регіоні України (2006—2018 рр.)

Мета роботи — аналіз епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції в Причорноморському регіоні України — в Одеській, Миколаївській та Херсонській областях — за період з 2006 до 2018 р.

Матеріали та методи. У дослідженні використано аналітичний метод. Досліджено офіційні статистичні дані щодо захворюваності, поширеності та смертності від ВІЛ-інфекції протягом 2006—2018 рр.

Результати та обговорення. У період з 2006 до 2018 р. в областях Причорноморського регіону України показники захворюваності на ВІЛ-інфекцію (на 100 тис. населення) щорічно перевищували середній по Україні: в Одеській області — у середньому в 2,1 разу, у Миколаївській — у 2,2 разу, у Херсонській — у 1,3 разу. Водночас в Одеській та Миколаївській областях поширеність ВІЛ-інфекції на 100 тис. населення була в 2,3—2,7 разу вищою, ніж у середньому по Україні. Протягом 2006—2018 рр. в областях Причорноморського регіону країни найвищі показники смертності від СНІДу на 100 тис. населення реєстрували в Одеській області.

Проведений аналіз епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції протягом 2006—2018 рр. в областях Причорноморського регіону України дає змогу констатувати значне зростання показників захворюваності, поширеності та смертності.

Основними шляхами передачі ВІЛ серед дорослого населення в Україні є статевий та парентеральний. Переважна більшість інфікування парентеральним шляхом відбувається внаслідок споживання ін'єкційних наркотиків.

Висновки. Складну ситуацію, яка склалася в країні з ВІЛ-інфекцією, здатна виправити низка організаційних заходів, спрямованих на вдосконалення наявних та/або організацію та впровадження до практичної роботи державних і регіональних закладів охорони здоров'я нових заходів з метою покращення епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції в країні та у Причорноморському регіоні.

Ключові слова

ВІЛ-інфекція, захворюваність, поширеність, смертність, епідемічна ситуація.

На сьогодні, попри стрімкий прогрес науки в розумінні структури та властивостей вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ), шляхів запобігання інфікуванню та методів лікування, ВІЛ-інфекція залишається однією з основних глобальних проблем громадського здоров'я. Так, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) декларує, що станом на 2018 р. ВІЛ-інфекція

стала причиною смерті 35 млн жителів Землі [9]. Кількість людей, які інфікувалися ВІЛ у 2017 р., склала близько 1,8 млн, тобто щодня в світі з'являлися 5 тис. нових ВІЛ-інфікованих [9, 12].

Протягом значного терміну ВІЛ-інфекцію не розглядають як суто медичну проблему, надавши їй статусу соціально значущої хвороби, яка тісно пов'язана із соціально-економічним станом певного регіону. Соціальна небезпека ВІЛ полягає в ураженні переважно працездатного населення та осіб репродуктивного віку, що супроводжує-

ся значним обмеженням їх функціонування в суспільстві, а також знижує демографічні показники країни [6, 13]. Відомо також, що ВІЛ-інфекція відрізняється надзвичайною складністю епідемічного процесу зі значною пропорцією «прихованого» компонента [1].

Для подолання епідемії ВІЛ-інфекції в світі Об'єднаною програмою Організації Об'єднаних Націй з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС) було розроблено програму Fast track, згідно з якою в 2020 р. кількість дорослих людей у світі, які щорічно інфікуються ВІЛ, має зменшитися до 500 тис. При цьому 90% ВІЛ-інфікованих повинні знати про свій ВІЛ-позитивний статус, 90% людей, що живуть з ВІЛ (ЛЖВ) та знають про це, повинні отримувати антиретровірусну терапію (АРТ). У 90% ЛЖВ, які отримують АРТ, вірусне навантаження має бути знижено до невизначеного рівня [8]. Однак, попри успіх, якого досягнуто в забезпеченні ВІЛ-інфікованих АРТ та скороченні кількості померлих від СНІДу, світ має загрозу недосягнення мети Fast track [16].

Так, наприклад, у США в 2017 р. ВІЛ-інфекцію було діагностовано вперше в 38 739 осіб. За даними 2015 р., у США було офіційно зареєстровано 1 122 900 дорослих та підлітків, які живуть з ВІЛ. У цій країні серед усіх людей, що живуть з ВІЛ-інфекцією (як діагностованою, так і ні), 63% отримали медичну допомогу з приводу ВІЛ, а в 51% було досягнуто супресію вірусу [14].

У 2017 р. у 30 з 31 країни Європейського союзу та Європейської економічної зони загалом було діагностовано 25 353 випадки ВІЛ-інфекції (6,2 випадки на 100 тис. населення). Країнами, де було зареєстровано найбільше нових випадків ВІЛ, стали Латвія та Естонія (18,8 та 16,6 на 100 тис. населення відповідно), а в Словаччині та Словенії цей показник був найменшим — 1,3 та 1,9 на 100 тис. відповідно [11].

Відносно сприятливою щодо поширення ВІЛ є ситуація у Великій Британії: у 2017 р. тут було виявлено 4 363 нових випадки ВІЛ-інфекції, а загальна кількість людей, що живуть з ВІЛ, становила 101 600 осіб. У Сполученому Королівстві в 2017 р. діагноз ВІЛ було встановлено 92% інфікованих, з них 98% отримували АРТ, а в 97% осіб було досягнуто супресію вірусу [10].

Згідно з даними ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», в Україні протягом 2017 р. діагноз ВІЛ-інфекції було вперше встановлено 18 194 особам (42,8 на 100 тис.). За даними 2017 р. кількість людей, які живуть з ВІЛ в Україні, становить 141 371 особа (333,3 на 100 тис. населення). АРТ в Україні отримують 88 270 осіб, супресії вірусу було досягнуто в 82,6% обстежених [1].

Найвищі показники захворюваності на ВІЛ-інфекцію зареєстровано в південно-східних регіонах України — в Одеській, Дніпропетровській, Миколаївській та Херсонській областях. З огляду на захворюваність та поширеність ВІЛ-інфекції найбільше занепокоєння викликають області, що належать до Причорноморського регіону України — Одеська, Миколаївська та Херсонська [4, 15]. Наявність морських портів, велика кількість трудових мігрантів, а також активний розвиток туризму створюють сприятливі умови для поширення ВІЛ-інфекції в цьому регіоні.

Мета роботи — аналіз епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції в Україні та зокрема в Одеській, Миколаївській та Херсонській областях за період з 2006 по 2018 рр.

Матеріали та методи

Для здійснення цього аналізу використано дані інформаційних бюлетенів «ВІЛ-інфекція в Україні» № 27, 29, 31, 33, 35, 37, 39, 41, 43, 45, 47, 49, оперативну інформацію про офіційно зареєстровані випадки ВІЛ-інфекції, СНІДу та смертей, зумовлених СНІДом за грудень місяць 2018 р., видану ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» спільно з ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб імені Л.В. Громашевського НАМН України», а також дані Європейського центру з профілактики та контролю захворюваності (ECDC) та Європейського регіонального бюро ВООЗ «HIV/AIDS surveillance in Europe. 2018. 2017 data». Наше дослідження є фрагментом НДР кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я та медичного права Одеського національного медичного університету за темою «Соціально-управлінський та економіко-правовий аспекти реформи системи охорони здоров'я в Україні на сучасному етапі з урахуванням засад предикативної медицини».

Результати та обговорення

У табл. 1 наведено дані, надані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», стосовно кількості нових випадків ВІЛ-інфекції, виявлених в Одеській, Миколаївській, Херсонській областях та в цілому по Україні протягом 2006—2018 рр.

З аналізу наведених даних видно, що в період з 2006 до 2011 р. зберігалася стійка тенденція до щорічного збільшення захворюваності на ВІЛ-інфекцію в Україні. У 2012 р. вперше, починаючи з 1999 р., відмічено зменшення кількості нових випадків ВІЛ-інфекції на 1,6% порівняно з показником 2011 р. Проте вже в 2013 р. знову було

Таблиця 1. Захворюваність на ВІЛ-інфекцію та відсоток офіційно зареєстрованих споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) серед нових випадків ВІЛ-інфекції в Україні в 2006—2018 рр. (на 100 тис. населення)

Рік	Регіон							
	Одеська		Миколаївська		Херсонська		Україна	
	Загальна, n (%)	СІН, %	Загальна, n (%)	СІН, %	Загальна, n (%)	СІН, %	Загальна, n (%)	СІН, %
2006	1470 (61,3)	37,1	1049 (86,3)	41,8	495 (44,1)	46,7	16078 (34,4)	44,3
2007	1704 (71,2)	28,1	1167 (96,6)	40,4	550 (49,4)	49,6	17 669 (38,0)	40,1
2008	1555 (65,2)	27,7	1189 (98,5)	38,2	589 (53,0)	39,6	18963 (40,9)	37,0
2009	1568 (65,9)	30,3	1130 (94,8)	34,1	591 (54,0)	33,2	19840 (43,2)	35,8
2010	2143 (90,0)	26,6	1107 (92,8)	30,4	560 (51,1)	26,4	20 489 (44,7)	33,8
2011	2080 (87,1)	19,2	1132 (95,6)	27,7	716 (65,8)	42,6	21 177 (46,2)	31,1
2012	2300 (96,2)	19,6	1129 (96,0)	22,5	565 (52,2)	32,7	20 743 (45,5)	28,6
2013	2751 (114,8)	21,5	1081 (92,5)	23,8	557 (51,9)	20,8	21 631 (47,6)	27,0
2014	2622 (109,4)	19,0	1086 (93,1)	21,4	531 (49,6)	24,1	19 273* (44,8)	24,2
2015	2382 (99,5)	13,4	863 (74,3)	21,1	521 (48,9)	21,9	15 869* (37,0)	21,7
2016	2157 (90,3)	13,1	1031 (89,3)	17,6	583 (55,0)	20,4	17 066* (40,0)	21,8
2017	2699 (113,5)	14,3	923 (80,0)	17,3	634 (59,9)	27,0	18 194* (42,8)	22,0
2018	2593 (109,2)	—**	858 (74,9)	—**	508 (48,4)	—**	18 099* (42,8)	—**

Примітка. * Без урахування АР Крим та м. Севастополя і частини зони проведення АТО (з 2015 р.); ** дані відсутні на момент спостереження.

зареєстровано зростання показника захворюваності на ВІЛ-інфекцію в Україні на 4,6%.

У 2014 р., за статистичними даними, відмічено зменшення абсолютної кількості осіб з уперше діагностованою ВІЛ-інфекцією. Проте це пов'язано не з покращенням епідемічної ситуації, а з тим, що, починаючи з 2014 р., дані епідеміологічного аналізу надано без урахування АР Крим та міста Севастополя. Окрім того, починаючи з 2015 р., відсутні статистичні дані з частини зони проведення АТО.

Основними шляхами передачі ВІЛ серед дорослого населення в Україні є статевий та парентеральний. Переважна більшість інфікування парентеральним шляхом відбувається внаслідок споживання ін'єкційних наркотиків. При цьому в 2008 р. відбулася зміна домінуючих шляхів передачі ВІЛ в Україні — зі штучного парентерального за вживання ін'єкційних наркотиків на статевий, переважно при гетеросексуальних контактах. Відсоток нових випадків інфікування ВІЛ статевим шляхом продовжує

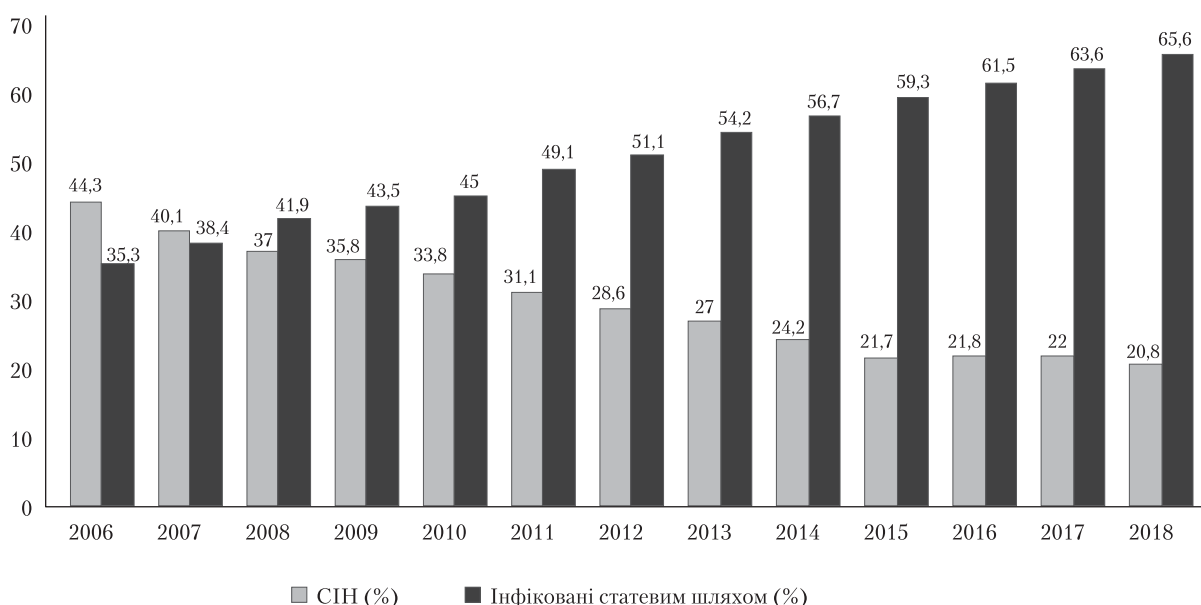


Рис. 1. Переважні шляхи передачі ВІЛ серед громадян України в 2006—2018 рр.

Розрахунки проведено з урахуванням дітей, народжених ВІЛ-позитивними жінками, ВІЛ-статус яких остаточно не встановлено.



Рис. 2. Кількість людей, у яких уперше діагностовано ВІЛ протягом 2006—2018 рр., інфікованих статевим гомосексуальним та гетеросексуальним шляхами

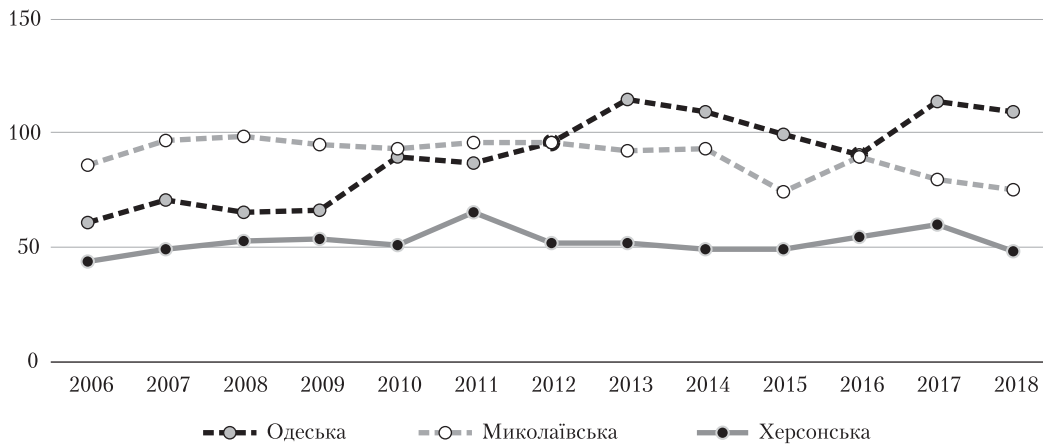


Рис. 3. Захворюваність на ВІЛ-інфекцію (на 100 тис. населення) в Одеській, Миколаївській та Херсонській областях у період з 2006 до 2018 р.

невпинно зростати на тлі зменшення випадків інфікування внаслідок споживання ін'єкційних наркотиків (рис. 1).

За даними 2017 р., наданими Європейським центром з профілактики та контролю захворюваності (ECDC) та Європейським регіональним бюро ВООЗ, в Україні більшість нових випадків інфікування ВІЛ унаслідок споживання ін'єкційних наркотиків реєструють серед чоловіків, тоді як основними шляхами передачі ВІЛ серед жінок є статевий та гетеросексуальний. Також в Україні щороку збільшується кількість нових випадків ВІЛ-інфекції серед чоловіків, що мають статеві контакти з чоловіками (ЧСЧ) (рис. 2).

Аналізуючи ситуацію щодо захворюваності на ВІЛ-інфекцію в Причорноморському регіоні України, треба констатувати, що, попри певні коливання темпу приросту захворюваності за період з 2006 по 2018 рр., вона залишається вкрай незадовільною. А незначне покращення епідемічної ситуації на кінець терміну спостереження можна відзначити лише в Миколаївській області (рис. 3).

В усіх досліджуваних областях показники захворюваності на ВІЛ-інфекцію (на 100 тис. населення) щороку перевищували середній по Україні: в Одеській області — у середньому в 2,1 разу, у Миколаївській — у 2,2 разу, у Херсонській — у 1,3 разу.

Серед усіх областей Причорноморського регіону в Одеській області в період з 2006 до 2018 р. відмічено найменший відсоток споживачів ін'єкційних наркотиків серед осіб, яких було вперше взято на облік з приводу ВІЛ-інфекції. Цей показник в Одеській області щороку був меншим за середній по Україні.

У Миколаївській та Херсонській областях відсоток інфікованих унаслідок споживання ін'єкційних наркотиків суттєво не відрізнявся від середнього по Україні.

Станом на 01.04.2019 р. у закладах охорони здоров'я України на обліку перебували 142 076 ВІЛ-інфікованих осіб. Починаючи з 2006 р., поширеність ВІЛ-інфекції в Україні стабільно зростає. Зниження показників поширеності ВІЛ-інфекції у 2014 р. порівняно з 2013 р., а також

Таблиця 2. Поширеність ВІЛ-інфекції в Україні в 2006—2018 рр. (на 100 тис. населення), п (%)

Рік	Регіон			
	Одеська	Миколаївська	Херсонська	Україна
2006	8820 (368,2)	4001 (330,1)	1396 (125,0)	71958 (154,3)
2007	9905 (414,2)	4564 (378,9)	1770 (159,7)	81741 (176,2)
2008	10821 (454,0)	5224 (434,3)	2121 (191,8)	91717 (198,6)
2009	11204 (470,7)	5753 (483,6)	2444 (223,7)	101182 (220,9)
2010	12395 (521,3)	6143 (519,2)	2739 (251,9)	110401 (242,0)
2011	13302 (559,6)	6570 (557,7)	3087 (285,8)	120148 (264,3)
2012	14583 (609,8)	6799 (579,0)	3241 (300,2)	129136 (283,4)
2013	16400 (687,6)	7150 (612,1)	3571 (333,2)	139573 (308,4)
2014	18102 (758,7)	7575 (650,7)	3828 (358,8)	137970 (322,5) ¹
2015	19550 (821,5)	7832 (676,2)	4021 (378,8)	126604 (297,2) ¹
2016	19731 (830,2)	8381 (728,4)	4214 (399,3)	132945 (313,3) ¹
2017	21032 (885,4)	8846 (769,6)	4463 (423,3)	141371 (333,3) ¹
2018	—*	—*	—*	142076 (336,5) ²

Примітка. ¹ Без урахування АР Крим та м. Севастополя та частини зони проведення АТО (з 2015 р.); ² станом на 01.04.2019 р.; * дані відсутні на період спостереження.

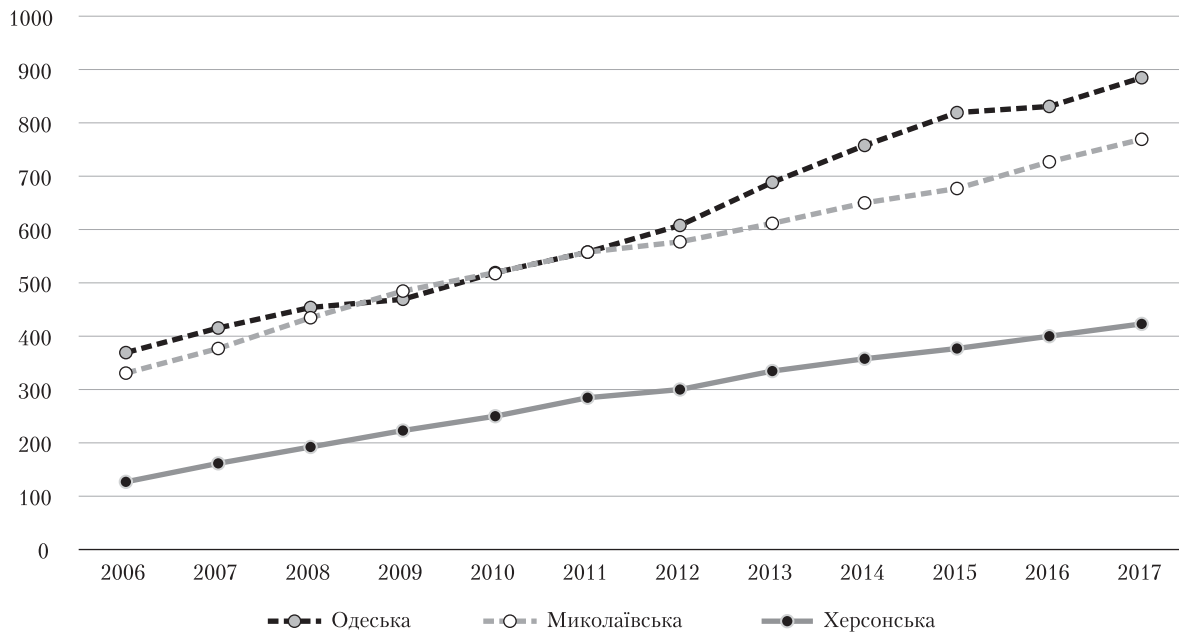


Рис. 4. Поширеність ВІЛ-інфекції (на 100 тис. населення) в Одеській, Миколаївській та Херсонській областях у період з 2006 до 2017 р.

у 2015 р. порівняно з 2014 р. пояснюють відсутністю даних стосовно епідемічної ситуації в АР Крим та м. Севастополі з 2014 року та в частині зони проведення АТО з 2015 р. (табл. 2).

Аналогічну картину спостерігають і в Причорноморському регіоні (рис. 4). Найбільш критичною є ситуація в Одеській та Миколаївській областях, де поширеність ВІЛ-інфекції на 100 тис. населення в 2,3–2,7 разу вищою, ніж середній показник по Україні.

На жаль, на сьогодні, попри значні зусилля та значний обсяг фінансування АРТ для ВІЛ-ін-

фікованих як з Державного бюджету, так і з міжнародних фондів боротьби з епідемією ВІЛ/СНІДу, в Україні смертність від СНІДу продовжує зростати (табл. 3). Так, у цілому по Україні показник охоплення АРТ групи медичного нагляду станом на 01.01.2018 р. становить 68,3%.

Серед областей Причорноморського регіону України в період з 2006 до 2008 р. найвищі показники смертності від СНІДу на 100 тис. населення реєстрували в Миколаївській області, а починаючи з 2009 і до 2018 р. — в Одеській області (рис. 5).

Таблиця 3. Смертність від СНІДу в Україні в 2006—2018 рр. (на 100 тис. населення), п (%)

Рік	Регіон			
	Одеська	Миколаївська	Херсонська	Україна
2006	144 (6,0)	107 (8,8)	47 (4,2)	2420 (5,2)
2007	110 (4,6)	163 (13,4)	32 (2,9)	2507 (5,4)
2008	95 (4,0)	60 (5,0)	34 (3,1)	2710 (5,8)
2009	136 (5,7)	49 (4,1)	38 (3,5)	2591 (5,6)
2010	220 (9,2)	59 (5,0)	41 (3,8)	3096 (6,8)
2011	441 (18,5)	111 (9,4)	46 (4,2)	3736 (8,2)
2012	315 (13,2)	112 (9,5)	29 (2,7)	3870 (8,5)
2013	290 (12,1)	118 (10,1)	37 (3,4)	3514 (7,7)
2014	366 (15,3)	131 (11,2)	33 (3,1)	3426 (8,0)*
2015	326 (13,6)	112 (9,6)	35 (3,3)	3032 (7,1)*
2016	334 (14,0)	132 (11,4)	74 (7,0)	3253 (7,6)*
2017	455 (19,1)	134 (11,6)	76 (7,2)	3298 (7,7)*
2018	503 (21,2)	157 (13,7)	58 (5,5)	3448 (8,1)

Примітка. * Без урахування АР Крим та м. Севастополя та частини зони проведення АТО (з 2015 р.).

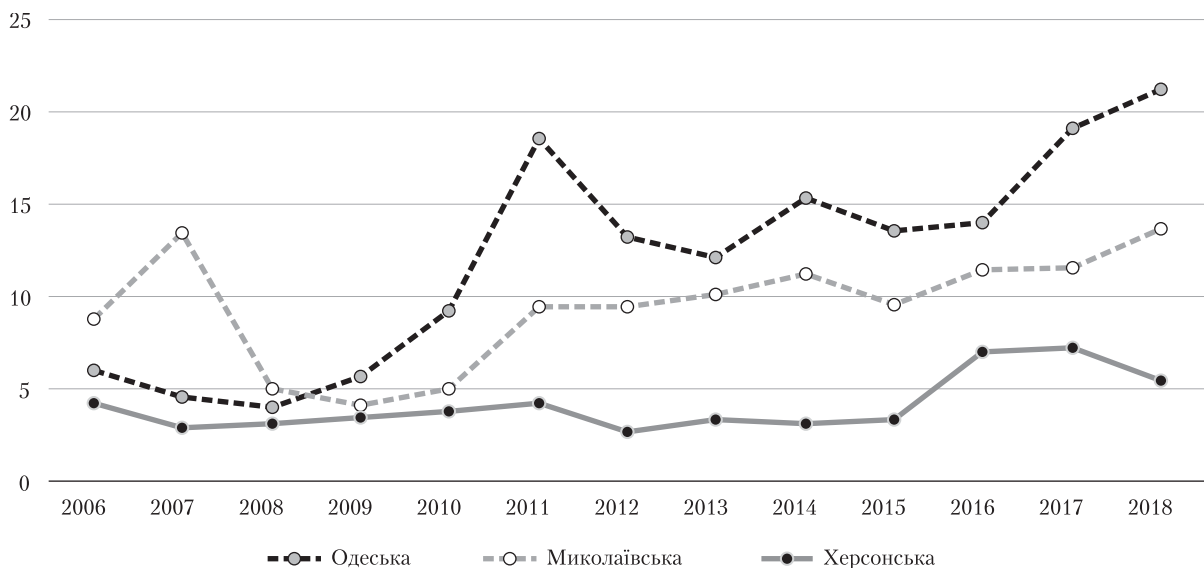


Рис. 5. Смертність від СНІДу (на 100 тис. населення) в Одеській, Миколаївській та Херсонській областях у період з 2006 до 2018 р.

Підсумовуючи аналіз офіційних статистичних даних, необхідно зазначити, що на сьогодні в Україні епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції є найнесприятливішою серед країн Європи. Втрата контролю над АР Крим та м. Севастополем, а також частиною зони проведення АТО у 2014 та 2015 р. з великою ймовірністю призвела до погіршення епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції, реальні масштаби якої наразі важко оцінити повною мірою.

Ще одним з пускових чинників сучасного прискорення поширення епідемії ВІЛ-інфекції в Україні стало погіршення економічної ситуації в Україні, зниження рівня життя населення, що призвело до зменшення використання громадяна-

ми контрацепції під час статевих актів. Скорочення програм по боротьбі з ВІЛ/СНІДом у 2013—2017 р. є можливою причиною значного зростання кількості нових випадків ВІЛ-інфекції в Україні та збільшення смертності від СНІДу [15].

«0% дискримінації» — саме так звучить одна з основних цілей програми Fast track 2020. На жаль, на сьогодні в Україні й досі гостро постає проблема стигматизації та дискримінації людей, що живуть з ВІЛ [8]. Страх дискримінації є досить поширеною причиною відмови від звернення у спеціалізовані центри по боротьбі з ВІЛ та, як наслідок, неотримання АРТ та продовження подальшого поширення ВІЛ-інфекції серед населення України [7].

Протягом 2006–2018 рр. області Причорноморського регіону України — Одеська, Миколаївська та Херсонська — займали провідні позиції за показниками захворюваності та поширеності ВІЛ і смертності від СНІДу. При цьому станом на 2018 р. в Одеській області загалом функціонувало 45 закладів охорони здоров'я, що надають АРТ, у Миколаївській області таких закладів було 12, а в Херсонській — 25 [1].

Серед причин такої складної епідемічної ситуації можна зазначити наявність у південних областях торговельно-морських портів, що зумовлює великий обсяг трудової міграції населення, а також розвиток туристичної інфраструктури та його побічний наслідок — розвиток секс-туризму [2, 3, 5]. В Україні комерційний секс є незаконним, отже, його працівники не можуть в офіційному порядку бути обстеженими на наявність ВІЛ-інфекції та бути забезпеченими засобами до- та постконтактної профілактики. Окрім цього, південь України, а зокрема м. Одеса, є досить популярними не лише серед трудових мігрантів, а й серед молодих людей — іноземних громадян, які перебувають в Україні з метою отримання вищої освіти.

Висновки

1. У період з 2006 до 2018 р. в Україні зростали показники захворюваності на ВІЛ-інфекцію. Лише в 2012 р. в Україні відмічено від'ємний темп приросту захворюваності на ВІЛ-інфекцію порівняно з 2011 р.

2. У період з 2006 до 2018 р. в областях, які належать до Причорноморського регіону України, показники захворюваності на ВІЛ-інфекцію (на 100 тис.) щороку перевищували середній по Україні: в Одеській області — у середньому

в 2,1 разу, у Миколаївській — у 2,2 разу, у Херсонській — в 1,3 разу.

3. До 2007 р. включно домінантним шляхом інфікування ВІЛ в Україні був парентеральний унаслідок вживання ін'єкційних наркотиків. Починаючи з 2008 р. переважає інфікування ВІЛ статевим шляхом, зокрема під час гетеросексуальних контактів. При цьому щороку зростала кількість нових випадків ВІЛ-інфекції серед осіб ключової групи — чоловіків, які мають статеві контакти з чоловіками.

4. Протягом 2006–2018 рр. поширеність ВІЛ-інфекції в Україні стабільно зростає. В Одеській та Миколаївській областях поширеність ВІЛ-інфекції на 100 тис. населення була в 2,3–2,7 разу вищою за середній показник по Україні.

5. У період з 2006 до 2018 р. в Україні відмічено щорічне зростання показників смертності від СНІДу. Серед областей, що належать до Причорноморського регіону країни, у період з 2009 і до 2017 р. найвищі показники смертності від СНІДу на 100 тис. населення реєстрували в Одеській області.

6. Складну ситуацію, яка склалася в країні з ВІЛ-інфекцією, здатна виправити низка організаційних заходів, спрямованих на вдосконалення наявних та/або організацію та впровадження до практичної роботи державних і регіональних закладів охорони здоров'я нових заходів з метою покращення епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції в країні та в Причорноморському регіоні.

Перспективи подальших досліджень полягають у визначенні загальних заходів державних та регіональних закладів охорони здоров'я, спрямованих на покращення епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції в країні в цілому та у Причорноморському регіоні зокрема.

Джерело фінансування: наукове дослідження виконано в рамках науково-дослідної роботи «Соціально-управлінський та економіко-правовий аспекти реформи системи охорони здоров'я в Україні на сучасному етапі з урахуванням засад предиктивної медицини» кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я та медичного права Одеського національного медичного університету (№ державної реєстрації 0117U004736). Кошти на зазначене дослідження не виділялися. Тонорар за написання рукопису від комерційних організацій чи інших зацікавлених сторін автори не отримували.

Конфлікту інтересів немає.

Участь авторів: концепція та дизайн дослідження — К.О. Талалаєв, В.С. Гойдик; збір матеріалу — К.О. Талалаєв, А.В. Тодорова; обробка матеріалу — К.О. Талалаєв, В.С. Гойдик; написання тексту — К.О. Талалаєв, Р.С. Вастьянов; статистичне опрацювання даних — А.В. Тодорова, К.О. Талалаєв; редагування тексту — К.О. Талалаєв, Р.С. Вастьянов.

Епічні аспекти. Під час дослідження пацієнти не залучалися, діагностичні процедури не проводилися. Етичні аспекти не порушені. На тваринах дослідження не проводилися.

Список літератури

1. ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 47. 2018.— <https://phc.org.ua/sites/default/files/uploads/documents/files/8996daa51af04118a9a24efbe09d1c49.pdf>.
2. Гоженко А.И., Гойдык В.С., Стоянова И.А. Заболеваемость моряков и портовиков СПИДом и её влияние на ВИЧ-инфицированность населения причерноморского региона // Вісник морської медицини.— 2010.— № 2.— С. 21–28.
3. Гойдик В.С., Ковтунович Л.Л., Гойдик Н.С. та ін. Актуальні

проблеми у боротьбі з епідемією ВІЛ-інфекції в Одеській області та шляхи їх подолання // Журнал Національної академії медичних наук України.— 2016.— № 1 (22).— С.87–92.—http://nbuv.gov.ua/UJRN/jnamnu_2016_22_1_11.

4. Гойдик Н.С., Гойдик В.С., Шухтін В.В., Гоженко А.І. Огляд епідеміологічної ситуації з ВІЛ-інфекції/СНІДу в Одеській області // Вісник морської медицини.— 2009.— № 3.— С. 27–30.
5. Гойдык В.С., Гоженко А.И. Задачи профессиональной реабилитации ВИЧ-инфицированных работников транспорта //

- Актуальные проблемы транспортной медицины.— 2010.— № 3 (21).— С. 33—37.
6. Семигіна Т.В., Вовкогон О.Ю. Поширення соціально небезпечних хвороб та їх профілактика.— 2010.— <http://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/960>.
 7. Чатковская-Цыбуля В.А., Шухтина И.Н., Гойдык В.С., Шухтин В.В. Оценка психоэмоционального состояния ВИЧ-инфицированных мужчин // Актуальные проблемы транспортной медицины.— 2017.— № 4 (50).— С. 131—137.
 8. 90-90-90. An ambitious treatment target to help end AIDS epidemic. UNAIDS. October 2014.— <http://etedashboardny.org/90-90-90-an-ambitious-treatment-target-to-help-end-the-aids-epidemic/>
 9. Global Statistics. <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/data-and-trends/global-statistics>.
 10. HIV and AIDS in the United Kingdom (UK).— <https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/western-central-europe-north-america/uk>.
 11. HIV/AIDS surveillance in Europe. 2018. European center for disease prevention and control. WHO Regional office for Europe.— <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hiv-aids/publications/2018/hiv-aids-surveillance-in-europe-2018-2018>.
 12. HIV/AIDS. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
 13. HIV/AIDS: A Threat to Decent work, Productivity and Development. International Labor Organization.— Geneva, 2000.
 14. Overview Data & Trends: U.S. Statistics.— <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/data-and-trends/statistics>.
 15. Statistics on HIV/AIDS in Ukraine on 01.05.2018.— <http://www.aids.ua/enews/statistics-on-hiv-aids-in-ukraine-on-01052018-12329.html>.
 16. The 22nd International AIDS Conference (AIDS 2018) Amsterdam, Netherlands 23-27 July 2018.— <https://www.unaids.org/en/resources/campaigns/AIDS2018>.

К.А. Талалаев, В.С. Гойдык, Р.С. Вастьянов, А.В. Тодорова
Одесский национальный медицинский университет

Епидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Причерноморском регионе Украины (2006—2018 гг.)

Цель работы — анализ эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в Причерноморском регионе Украины — в Одесской, Николаевской и Херсонской областях — в период с 2006 по 2018 г.

Материалы и методы. В исследовании использован аналитический метод. Были исследованы официальные статистические данные по заболеваемости, распространенности и смертности от ВИЧ-инфекции в течение 2006—2018 гг.

Результаты и обсуждение. В период с 2006 по 2018 г. в областях Причерноморского региона Украины показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией (на 100 тыс. населения) ежегодно превышали средний по Украине: в Одесской области — в среднем в 2,1 раза, в Николаевской — в 2,2 раза, в Херсонской — в 1,3 раза. В этот же интервал времени в Одесской и Николаевской областях распространенность ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения была в 2,3—2,7 раза выше, чем в среднем по Украине. В течение 2006—2018 гг. в областях Причерноморского региона страны самые высокие показатели смертности от СПИДа на 100 тыс. населения регистрировались в Одесской области.

Проведенный анализ эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в течение 2006—2018 гг. в областях Причерноморского региона Украины позволяет констатировать значительный рост показателей заболеваемости, распространенности и смертности.

Основными путями передачи ВИЧ среди взрослого населения в Украине половой и парентеральный. Подавляющее большинство инфицирования парентеральным путем происходит в результате потребления инъекционных наркотиков.

Выводы. Сложную ситуацию, которая сложилась в стране с ВИЧ-инфекцией, способны исправить некоторые организационные мероприятия, направленные на совершенствование существующих и/или организацию и внедрение в практическую деятельность государственных и региональных учреждений здравоохранения новых мер для улучшения эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в стране и в Причерноморском регионе.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, заболеваемость, распространенность, смертность, эпидемическая ситуация.

K.O. Talalayev, V.S. Goidyk, R.S. Vastyanov, A.V. Todorova
Odesa National Medical University, Odesa, Ukraine

HIV infection epidemic situation in the black sea region of Ukraine (2006—2018)

Objective — to analyze the HIV epidemic situation in the Black Sea region of Ukraine — in Odesa, Mykolaiv and Kherson regions during 2006—2018.

Materials and methods. the investigation used an analytical method. The official statistics data concerning the incidence, prevalence and mortality from HIV infection during the 2006-2018 were investigated.

Results and discussion. The incidence of HIV infection (per 100,000 population) during the 2008—2018 in the Black Sea regions of Ukraine annually exceeded the average indexes in Ukraine: in Odesa region — by 2.1 times, in the Mykolaiv — by 2.2 times and in Kherson region — by 1.3 times. The HIV infection prevalence (per 100,000 population) in Odesa and Mykolaiv regions was 2.3—2.7 times higher pertaining the average data in Ukraine. In the Black Sea regions of Ukraine during 2006—2018 the highest rates of AIDS mortality (per 100,000 population) were recorded in the Odesa region.

The analysis of the HIV epidemic situation during 2006—2018 in the Black Sea regions of Ukraine allows us to state a significant increase in the HIV incidence, prevalence and mortality rates. Before 2008 the major way of HIV transmission in Ukraine was through drugs injections. But since 2008 the vast majority of new HIV infections have been transmitted through the heterosexual contact. Moreover, the number of people with newly-diagnosed HIV infection has been steadily growing among males who have sex with males.

The main ways of HIV transmission among adults in Ukraine are sexual and parenteral. The vast majority of parenteral transmission occur as a result of injecting drug use.

Conclusions. Difficult situation in the country with HIV infection can improve certain organizational measures aimed to improve the existing and/or to organize and to implement into the daily practice of governmental and regional healthcare institutions new measures to improve the HIV epidemic situation in the country and in the Black Sea region.

Key words: HIV infection, morbidity, prevalence, mortality, epidemic situation.

Контактна інформація:

Талалаєв Костянтин Олександрович, к. мед. н., доц. кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я та медичного права
<https://orcid.org/0000-0003-2582-579X>
65082, м. Одеса, Валіховський пров., 2
E-mail: ktalalayev@yahoo.com

Стаття надійшла до редакції 25 липня 2019 р.