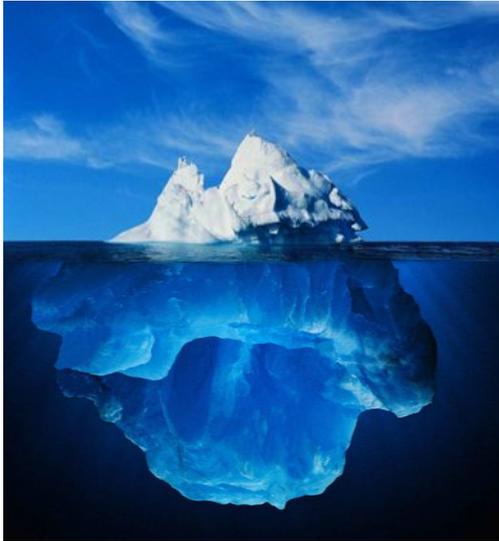


Использование новых подходов к профилактике и тестированию на ВИЧ-инфекцию групп, уязвимых ВИЧ-инфекции

Подымова Анжелика Сергеевна
главный врач Свердловского областного центра
профилактики и борьбы со СПИД
Главный специалист по ВИЧ/СПИД
в Уральском Федеральном округе, к.м.н.

Современная ситуация по распространению ВИЧ-инфекции



- Генерализованная стадия распространения ВИЧ-инфекции
- Вовлечение в эпидпроцесс всех групп населения
- Длительный бессимптомный период болезни, период серонегативного окна

**Не выявленные случаи ВИЧ
???**

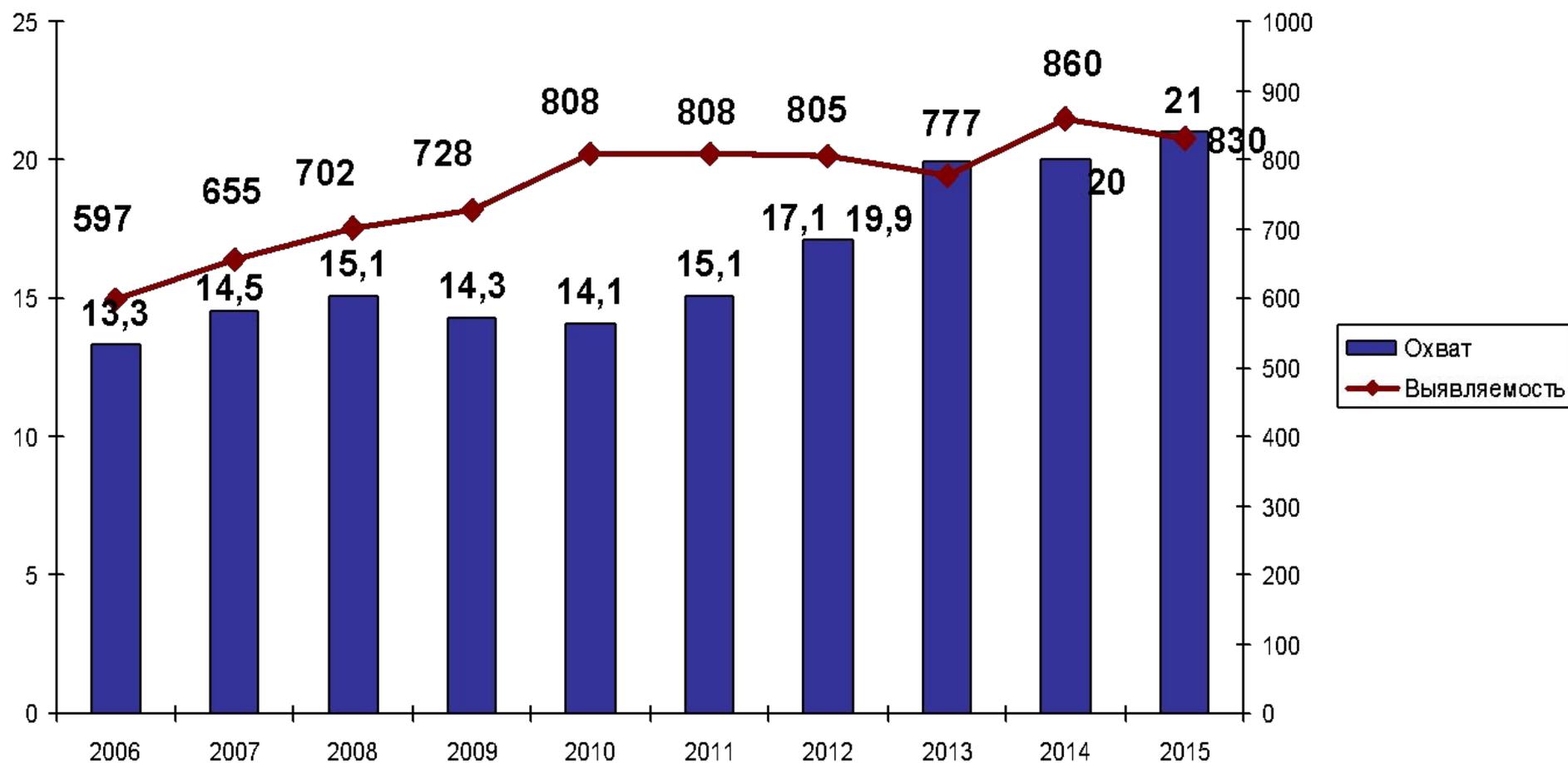
Большое количество скрытых источников ВИЧ-инфекции

Вклад мер, направленных на борьбу с ВИЧ-инфекцией в снижение темпов эпидемии (по оценке ВОЗ)

Информационная кампания по профилактике ВИЧ-инфекции	13%
Расширение охвата обследованием населения с целью раннего выявления ВИЧ-инфекции, в т.ч. в группах риска	47%
Высокий охват лечением (более 60%) ВИЧ-инфицированных	40%

Охват скринингом на ВИЧ в ЛПУ Свердловской области, %

Выявляемость ВИЧ, на 100 тысяч обследованных



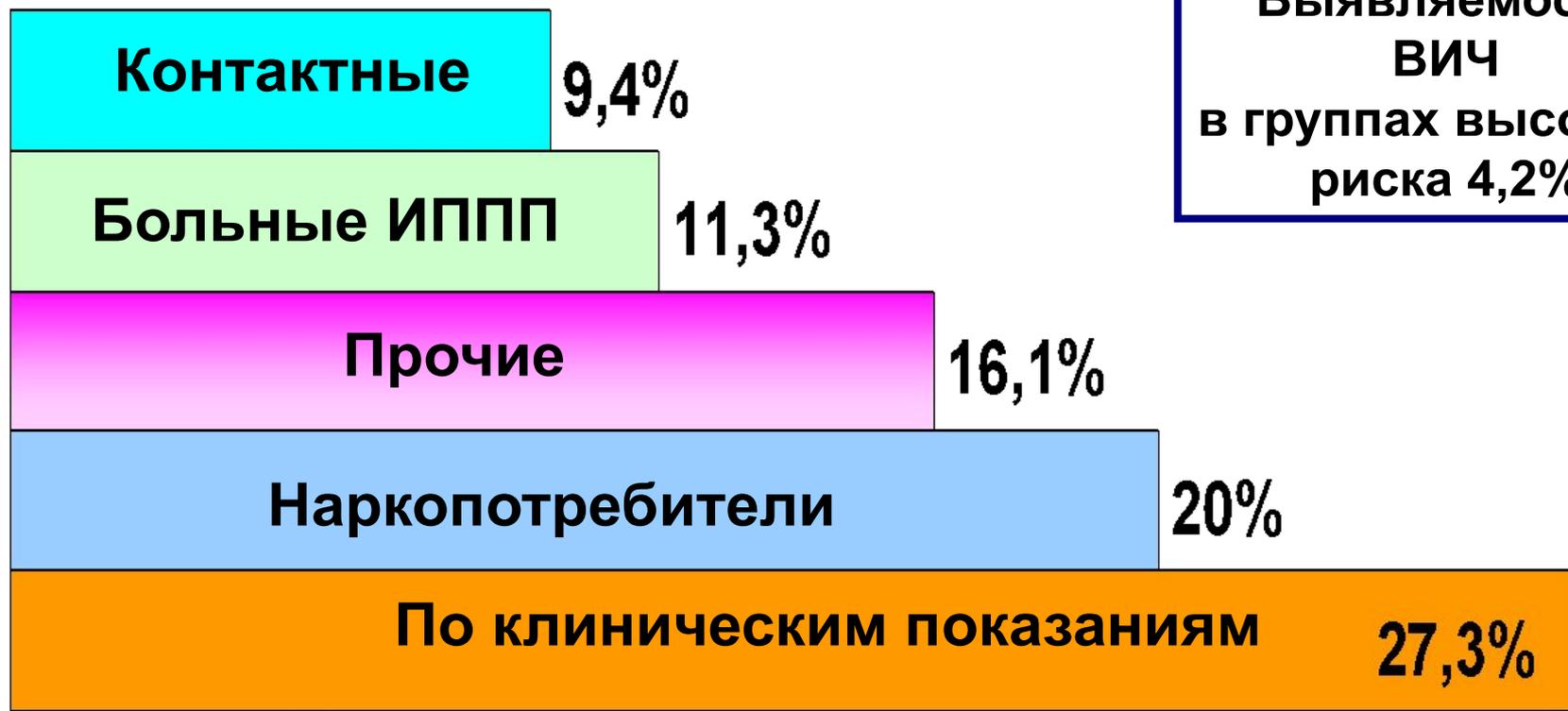
Достигнута задача по охвату населения обследованиями на ВИЧ (не менее 20%) со стабильным уровнем выявляемости

**Уровень выявления ВИЧ-инфекции
зависит не только от объема,
но, прежде всего,
от качества скрининга:**

**чем больше обследуем на ВИЧ,
в том числе групп высокого риска
(наркопотребители, контактные,
больные ИППП),
тем больше выявляем**

Вклад некоторых контингентов в общую структуру вновь выявленных ВИЧ-инфицированных, %

40,7% - вклад групп высокого риска
При низком удельном весе в скрининге (13,1%)
РФ- 2,5%



Выявляемость
ВИЧ
в группах высокого
риска 4,2%

Новые технологии привлечения уязвимых групп населения к обследованию на ВИЧ

Приказ Минздрава Свердловской области

от 10.04.2012. № 354

«Об организации профилактики ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих психоактивные вещества»

Обследование на ВИЧ лиц, проходящих освидетельствование на состояние наркотического и алкогольного опьянения

**За период 2012 – 2016 гг. дополнительно обследовано - 15 500 потребителей ПАВ
Уровень выявляемости ВИЧ – 5,8%**

Новые технологии привлечения уязвимых групп населения к обследованию на ВИЧ

Соглашение Минздрава и МВД Свердловской области
№ 2013/03-10/10 (2013 год)

«Об организации взаимодействия учреждений здравоохранения и правоохранительных органов по противодействию распространению ВИЧ-инфекции»

**Обязывает организовать обследование лиц, находящихся
в
изоляторах временного содержания**

- За период 2013 – 2016 гг. дополнительно обследовано – 4 000 групп риска в ИВС
 - Уровень выявляемости ВИЧ – 10%
 - Встали на диспансерный учет – 63%

Новые технологии привлечения уязвимых групп населения к обследованию на ВИЧ

Включение добровольного обследования на ВИЧ в диспансеризацию определенных групп населения с 2013 года

Внесение в форму № 4 кода 118.1

Выявляемость ВИЧ - 0,6%

Выявлено - 222 больных

Новые технологии привлечения уязвимых групп населения к обследованию на ВИЧ

Приказ Минздрава Свердловской области от
10.04.2012 № 1383-п

«О совершенствовании мероприятий по
проведению профилактики перинатальной
передачи ВИЧ-инфекции»

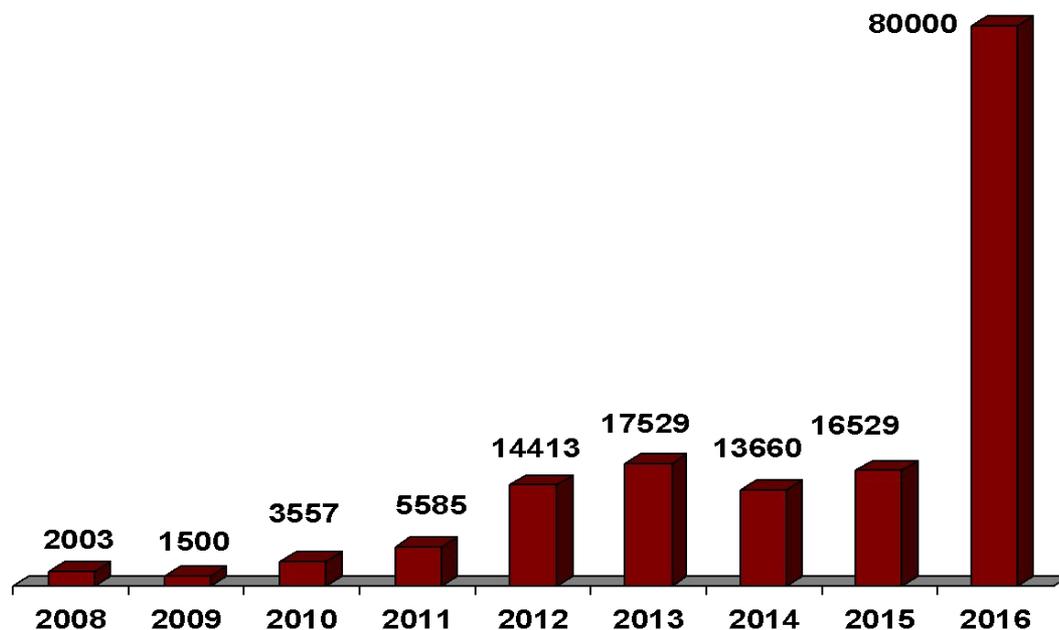
Обследование на ВИЧ половых партнеров беременных

- Всего выявлено 488 половых партнеров
- Выявляемость ВИЧ в 2 раза выше, чем у беременных женщин
- В 2016 г. обследовано 77% половых партнеров¹⁰

Новые технологии привлечения уязвимых групп населения к обследованию на ВИЧ

Профилактические акции с использованием экспресс-тестирования – низкопороговый, доступный метод для различных групп населения, особенно уязвимых

Динамика экспресс тестирования 2008-2015гг.



Всего охвачено
«уличным»
тестированием
160 000 человек

2016 год – 80 000
человек

Результаты анализа эффективности экспресс-тестирования за 2015 год

Выявлено 490 положительных результатов

Пораженность ВИЧ – 3%

Среди женщин – 2%, мужчин 4%

**Наибольшее число положительных
результатов:**

- среди лиц, употребляющих наркотики – 15%**
- имеющих ВИЧ-инфицированных половых партнеров – 11%**

Согласовано
Заместитель руководителя
Управления Роспотребнадзора по
Свердловской области



А.И.Юровских

Согласовано
Главный врач ГБУЗ СО
«Свердловский областной центр
профилактики и борьбы со СПИД»



А.С.Подымова

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БЫСТРЫХ ТЕСТОВ

1. Общие положения

1.1. Порядок проведения тестирования на ВИЧ-инфекцию с применением быстрых тестов, их использования, хранения и учета результатов распространяется на пункты экспресс-тестирования на ВИЧ (мобильные и стационарные).

1.2. Быстрые тесты (далее - БТ) на ВИЧ - это диагностические иммунохроматографические тесты, предназначенные для определения специфических антител к ВИЧ, которые можно выполнить без специального оборудования менее чем за 60 минут. В качестве исследуемого материала может использоваться кровь, слюна (соскоб со слизистой десен).

1.3. Выдача заключения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции по результатам БТ не допускается.

1.4. Каждое тестирование на ВИЧ-инфекцию с использованием БТ должно сопровождаться информированием пациента о необходимости обследования классическими методами.

2. Требования к хранению и использованию быстрых тестов

2.1. БТ следует хранить при температуре 15-30° С, вдали от солнечных лучей (в соответствии с требованиями, указанными в инструкциях о применении тест-систем).

2.2. Для транспортировки БТ рекомендуется использовать термоконтейнеры, поддерживающие комнатную температуру.

2.3. Не разрешается использование компонентов из различных серий диагностических наборов, а также по истечению срока годности.

2.4. Тестирование на ВИЧ-инфекцию с использованием БТ может проводить специалист, прошедший соответствующее обучение в ГБУЗ СО «ОЦ СПИД» (его филиалах).

2.5. При проведении тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов рекомендовано соблюдать требования по обращению с медицинскими отходами класса «Б» в соответствии с технологической картой (*Приложение 1*).

2.6. Тестирование на ВИЧ-инфекцию с использованием БТ может проводиться как скрининговое обследование на ВИЧ-инфекцию в случае проведения профилактических и

Результаты анализа эффективности экспресс-тестирования за 2015 год

**Подтвердили результаты тестирования на ВИЧ
в ЛПО **94,0%** (346 человек)**

ВИЧ-инфекция выявлена впервые - **71,6%**

Первичная выявляемость ВИЧ - **1,5%**

**(при рутинном скрининге в лечебных
учреждениях **0,6%**)**

Результаты анализа эффективности экспресс-тестирования за 2015 год

**Из числа впервые выявленных при «уличном»
тестировании 66,5% поставлены на диспансерный учет
к врачу-инфекционисту
с определением иммунного статуса**

**Низкий уровень СД4 зарегистрирован у 28% пациентов
(при рутинном скрининге
в лечебных учреждениях 42%)**

**Что может свидетельствовать о более раннем
выявлении ВИЧ-инфекции при условии доступного
тестирования с использованием быстрых тестов**

Результаты анализа эффективности экспресс-тестирования за 2015 год

**Среди ВИЧ-инфицированных, выявленных
при «уличном» тестировании, АРВТ
назначена 18% пациентам (30 человек)**

**При обследовании в условиях рутинного
скрининга в ЛПО АРВТ назначена 23% вновь
выявленным пациентам**

**Что также свидетельствует о более позднем
выявлении ВИЧ в ЛПО в сравнении с
«уличным» тестированием**

Результаты анализа эффективности новых технологий выявления ВИЧ-инфекции в Свердловской области

Доля новых случаев ВИЧ-инфекции, выявленных при экспресс тестировании с подтверждением классическими методами в общем объеме первичных случаев, составила:

2013 г. - 12%

2014 г. – 12

2015 г. – 11%

СП 3.1.5.2826-10
«Профилактика ВИЧ-инфекции»

Новая редакция включает:

Контингенты для добровольного обследования на ВИЧ

- 1. Половые партнеры беременных женщин**
- 2. Лица, употребляющие психоактивные вещества при прохождении освидетельствования на употребление ПАВ; при нахождении в ИВС МВД, тестирование может проводиться экспресс-методом**
- 3. При проведении акций по привлечению к тестированию на ВИЧ, тестирование может проводиться экспресс-методом**

Спасибо за внимание!