

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫХ МЕР И НОВЫХ ПРАКТИК ПО БОРЬБЕ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

Д.В. КАПУСТИН^{1,2}, Л.Л. ПОЗДНЯКОВА², Е.И. КРАСНОВА^{1,2},
Н.И. ХОХЛОВА^{1,2}, А.К. ЦОЙ², Н.И. ШУЛЬГИНА², Ю.А. СТАШЕВСКАЯ²

¹ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Новосибирск, Россия;

² ГБУЗ НСО «Городская инфекционная клиническая больница № 1», г. Новосибирск, Россия.

УДК 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-2-61-68

Аннотация

Цель исследования: изучить эффективность организационно-правовых мер и новых практик по борьбе с ВИЧ-инфекцией, внедренных в Новосибирской области в 2019–2022 гг.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ГБУЗ НСО «Городская инфекционная клиническая больница № 1», подразделение Центр по профилактике и борьбе со СПИД.

Результаты исследования. Приказом МЗ Новосибирской области № 3429 от 15.10.2019 обеспечено обязательное обследование на ВИЧ-инфекцию всех госпитализированных с неизвестным ВИЧ-статусом в течение года, что значительно увеличило охват обследованием на ВИЧ.

В 2019–2022 гг. внедрена система информирования Центра СПИД обо всех пациентах с ВИЧ-инфекцией, поступающих на стационарное лечение: в Центр СПИД направлено 6938 уведомлений. Из 2717 больных, требовавших мер по повышению уровня приверженности и привлечения к АРТ, после проведенных мероприятий возобновили АРТ 18,9% пациентов; впервые начали прием АРТ – 36,5%.

Приказ ГБУЗ НСО «ГИКБН № 1» № 247 «Об организации семейного сопровождения в отделении «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» ГБУЗ НСО «ГИКБН № 1» от 02.08.2021 обеспечивает принцип наблюдения всей семьи у одного врача, что улучшает приверженность детей и родителей к АРТ. За 4 месяца функционирования семейного сопровождения, доля родителей, получающих АРТ и имеющих высокую приверженность, увеличилась с 15,5% до 77,3%. Среди 45 детей, имевших ранее определяемый уровень вирусной нагрузки РНК ВИЧ на фоне АРТ, у 20% (9 абс.) в течение 3-х месяцев регистрируется неопределяемый уровень вирусной нагрузки, а у 13,3% (6 абс.) – в течение 2-х месяцев.

Заключение. Реализованные в 2019–2022 гг. в Новосибирской области организационно-правовые меры и новые практики по борьбе с ВИЧ-инфекцией показали высокую эффективность: охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-инфекцией увеличился с 79,3% до 86,5%, а охват антиретровирусной терапией – с 74,5% до 85,2%.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, государственная стратегия, диспансерное наблюдение, антиретровирусная терапия, семейное наблюдение.

Контактная информация: Капустин Дмитрий Вячеславович, e-mail: dmitrij_kapustin_1991@inbox.ru

Для цитирования: Капустин Д.В., Позднякова Л.Л., Краснова Е.И., Хохлова Н.И., Цой А.К., Шульгина Н.И., Стасhevская Ю.А. Эффективность организационно-правовых мер и новых практик по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Новосибирской области. Общественное здоровье. 2024; 2(4):61–68, DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-2-61-68

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии возможных конфликтов интересов.

Статья поступила в редакцию: 20.12.2023. Статья принята к печати: 11.03.2024. Дата публикации: 25.06.2024.

UDC 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-2-61-68

EFFECTIVENESS OF ORGANIZATIONAL AND LEGAL MEASURES AND NEW PRACTICES TO AGAINST HIV INFECTION IN THE NOVOSIBIRSK REGION

D.V. Kapustin^{1,2}, L.L. Pozdnyakova², E.I. Krasnova^{1,2}, N.I. Khokhlova^{1,2}, A.K. Tsoi², N.I. Shulgina², Yu.A. Stashevskaya²

¹ Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia.

² City Infectious Clinical Hospital No. 1, Novosibirsk, Russia.

Abstract

The purpose of the study: to study the effectiveness of organizational and legal measures and new practices to against HIV infection introduced in the Novosibirsk region in 2019–2022.

Materials and methods. The study was conducted on the basis of the State Medical Institution of the NGO «City Infectious Clinical Hospital No. 1», a division of the Center for the Prevention and Control of AIDS.

Results. By Order of the Ministry of Health of the Novosibirsk Region No. 3429 of 10/15/2019, mandatory HIV screening was provided for all hospitalized with unknown HIV status during the year, which significantly increased the coverage of HIV screening. In 2019–2022, an AIDS Center information system was introduced for all patients with HIV infection admitted to inpatient treatment: 6,938 notifications were sent to the AIDS Center. Of the 2,717 patients who required measures to increase the level of adherence and involvement in ART, 18.9% of patients resumed ART after the measures taken; 36.5% started taking ART for the first time.

The order of the State Medical Institution of the Infectious Clinical Hospital № 247 «On the organization of family support in the department «Center for the Prevention and Control of AIDS» dated 02.08.2021 provides the principle of monitoring the whole family with one doctor, which improves the adherence of children and parents to ART. For 4 months of functioning of family support, the share of parents receiving ART and having a high commitment increased from 15.5% to 77.3%. Among 45 children who had a previously determined level of HIV RNA viral load on the background of ART, 20% (9 abs.) registered an undetectable level of viral load for 3 months, and 13.3% (6 abs.) – for 2 months.

Conclusion. The organizational and legal measures implemented in 2019–2022 in the Novosibirsk region and new practices to combat HIV infection have shown high efficiency: the coverage of dispensary observation of patients with HIV infection increased from 79.3% to 86.5%, and the coverage of antiretroviral therapy – from 74.5% to 85.2%.

Keywords: HIV infection, state strategy, dispensary observation, antiretroviral therapy, family observation.

For citation: Kapustin D.V., Pozdnyakova L.L., Krasnova E.I., Khokhlova N.I., Tsoi A.K., Shulgina N.I., Stashevskaya Yu.A. Effectiveness of organizational and legal measures and new practices to against HIV infection in the Novosibirsk region. Public health. 2024; 2(4):61–68, DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-2-61-68

For correspondence: Kapustin Dmitry Vyacheslavovich, e-mail: mitrij_kapustin_1991@inbox.ru

Conflict of interests. The authors declare that there is no conflict of interests.

Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

ВВЕДЕНИЕ

Основным документом, определяющим ключевые цели, задачи и основные направления государственной политики Российской Федерации по предупреждению распространения хронического заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека, является Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (утверждена Правительством РФ от 21 декабря 2020 г. № 3468-р). Одним из эффективных методов, существенно снижающих уровень заболеваемости и смертности от причин, связанных с ВИЧ, является расширение охвата больных диспансерным наблюдением и лечением [5, 9]. Данные показатели являются целевыми индикаторами Государственной стратегии [5], а также лежат в основе рекомендаций ВОЗ, направленных на прекращение распространения ВИЧ-инфекции [9]. На 2025 год в РФ запланировано достижение целевого охвата диспансерным наблюдением и АРТ до 90%. На основании вышеизложенного, в основе борьбы с распространением ВИЧ-инфекции и ее последствий лежит раннее выявление заболевания и расширение охвата антиретровирусной терапией.

Новосибирская область входит в число регионов РФ с высокой заболеваемостью и пораженностью населения ВИЧ-инфекцией: показатель заболеваемости в 2022 году составил 47,7

на 100 тыс. населения, пораженности – 1178,5 на 100 тыс. населения [1]. Несмотря на положительную динамику в виде снижения уровня заболеваемости с 2017 г. (показатель заболеваемости 145,2 на 100 тыс. населения в 2017 году и 47,7 на 100 тыс. населения в 2022 году), она все еще превышает среднероссийский показатель – 37,9 на 100 тыс. населения [1]. Для дальнейшей реализации государственной стратегии по борьбе с ВИЧ-инфекцией на территории Новосибирской области требуется внедрение и изучение новых методик и успешных практик по расширению охвата населения скрининговым обследованием на ВИЧ-инфекцию и активному привлечению пациентов к диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии (далее – АРТ).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: изучить эффективность организационно-правовых мер и новых практик по борьбе с ВИЧ-инфекцией, внедренных в Новосибирской области в период 2019–2022 годов.

МАТЕРИАЛЫ МЕТОДЫ

Исследование проводилось на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская инфекционная клиническая больница № 1» подразделение Центр по профилактике и борьбе со СПИД (далее – Центр СПИД) в период с 2019 по

2022 гг. с использованием следующих методов: изучение и обобщение опыта, аналитический, статистический методы, метод экспертных оценок. Для анализа использовались следующие статистические отчеты: форма федерального статистического наблюдения № 61 «Сведения о ВИЧ-инфекции»; форма федерального статистического наблюдения № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ». С целью изучения эффективности диспансерного наблюдения и внедрённых методов привлечения больных ВИЧ-инфекцией к АРТ проводился анализ динамики уровня охвата диспансерным наблюдением и АРТ с использованием сведений из Федерального регистра лиц, инфицированных ВИЧ – отчет № 105 «О качестве наполнения ФРВИЧ сведениями». Для расчета относительных показателей использовали данные Росстата о численности населения в субъектах и федеральных округах Российской Федерации за 2019–2022 гг.

Статистический анализ данных проводился с помощью программы Statistica-10. Различия частотных характеристик качественных переменных оценивали с помощью критерия χ^2 Пирсона. Различия средних значений количественных показателей оценивали с помощью критерия Манна–Уитни. Значимыми считали различия при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Оказание специализированной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией осуществляется на базе Центра по профилактике и борьбе со СПИД, который является с 2016 года структурным подразделением инфекционной больницы (ГБУЗ НСО «ГИКБ № 1»). Подразделение «Центр профилактики и борьбы со СПИД» включает в себя: поликлинику, отдел профилактики, отделение для освидетельствования на ВИЧ мигрантов, эпидемиологический отдел, аптечный пункт. На базе стационара ГБУЗ НСО «ГИКБ № 1» развернуто 60 специализированных коек для лечения больных ВИЧ-инфекцией.

1. Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию лиц, поступающих на стационарное лечение в медицинские организации Новосибирской области

В основе раннего выявления ВИЧ-инфекции у населения лежит расширение охвата скрининговым обследованием на антитела

к ВИЧ [5, 7]. Одним из индикаторов эффективно проводимого скрининга на ВИЧ-инфекцию является показатель выявляемости, который измеряется отношением числа лиц из групп населения, у которых впервые была выявлена ВИЧ-инфекция, к численности протестированных на антитела к ВИЧ в данной группе населения в это же время на 100 тысяч человек [6]. Наиболее высокий показатель выявляемости регистрируется среди лиц, относящихся к уязвимым группам и среди пациентов, поступающих на стационарное лечение в медицинские организации, в особенности отделения гнойной хирургии и травматологии, а также инфекционные стационары [7, 8].

С целью увеличения охвата населения обследованием на ВИЧ-инфекцию и повышения уровня выявляемости был издан Приказ Министерства здравоохранения Новосибирской области от 15.10.2019 № 3429 «О дополнительных мерах по увеличению охвата населения обследованием на ВИЧ-инфекцию в государственных медицинских организациях Новосибирской области», в рамках которого внедрялось обязательное обследование на ВИЧ-инфекцию всех поступающих на стационарное лечение, если их ВИЧ-статус неизвестен в течение одного года. Динамика количества обследованных лиц в период с 2016 по 2022 гг. представлена на рис. 1. Так, по данным отчетной формы № 4, в период с 2016 по 2018 гг. количество обследованных пациентов стационаров варьировало от 13 289 до 19 922, и средний ежегодный прирост обследованных составлял 13,3%. После утверждения приказа МЗ НСО № 3429 в периоде с 2020 года наблюдается значительное увеличение охвата пациентов данной группы скрининговым обследованием на ВИЧ, так в 2020 году – обследовано 67 922, что на 241% больше, чем в 2018 году – 19 922 обследованных. В 2021 и 2022 гг. объем обследований также увеличивался на 31,2% и 3,3% соответственно по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. В 2019–2022 гг. было выявлено 658 новых случаев лабораторного подтверждения ВИЧ-инфекции.

2. Охват диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией

В Новосибирской области, помимо рутинных методов привлечения больных к диспансерному наблюдению и АРТ, таких как: взаимодействие с другими медицинскими организациями;

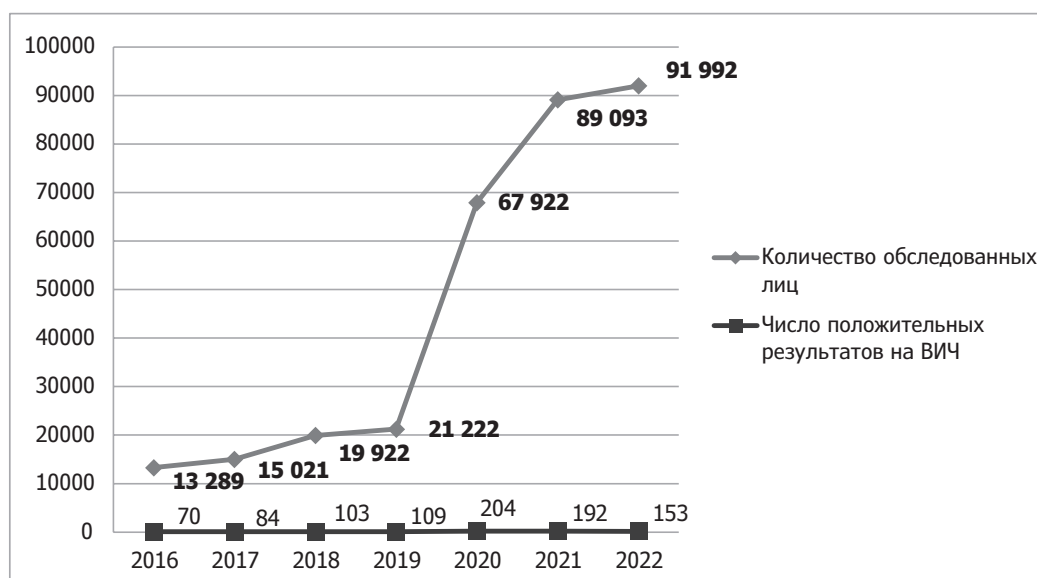


Рис. 1. Динамика количества пациентов стационаров, охваченных обследованием на ВИЧ в Новосибирской области

направление уведомлений по защищенному каналу связи; активный вызов пациентов; поиск информации по пациентам, не посещающим Центр СПИД в медицинской информационной системе; с 2019 года разработана система информирования Центра СПИД по защищенному каналу связи VipNet обо всех пациентах с ВИЧ-инфекцией, поступающих на стационарное лечение в медицинские организации Новосибирской области вне зависимости от профиля основного заболевания (кардиология; хирургия; неврология и др.). Помимо паспортной части (ФИО; дата рождения; адрес фактический; адрес регистрации) в Центр СПИД также направляются данные объективного осмотра и анамнез основного заболевания. Данная система закреплена Приказом Министерства здравоохранения Новосибирской области № 3505 «О совершенствовании мероприятий по увеличению охвата ВИЧ-инфицированных пациентов диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией».

Полученная информация анализируется специалистами Центра СПИД, и проводится актуализация данных. В ответ по защищенному каналу связи VipNet специалисты Центра СПИД направляют лечащему врачу рекомендации по дообследованию и дополнительной тактике ведения пациента с учетом наличия у него ВИЧ-инфекции. При необходимости организуется обследование, консультирование и назначение лечения врачом Центра СПИД.

Таким образом, выстроена система, которая позволяет проводить работу по привлечению к диспансерному наблюдению и АРВТ не только на базе Центра СПИД и инфекционного стационара, но и на базе других учреждений.

За период 2019–2022 годов в рамках приказа № 3505 от медицинских организаций Новосибирской области в Центр СПИД направлено 6 938 уведомлений о факте поступления на стационарное лечение пациентов с ВИЧ-инфекцией, среди которых 60,8% (4221 из 6938 абс.) уже находились на диспансерном наблюдении и принимали АРТ; 24,7% не состояли на диспансерном учете и не принимали АРТ (1713 из 6938 абс.); 14,5% состояли на диспансерном учете, но прервали лечение на срок более чем 3 мес. (1004 из 6938 абс.). Таким образом, доля пациентов, требующих проведения мероприятий по повышению уровня приверженности и привлечения к АРТ, составила 39,2% (2717 из 6939 абс.).

Из 2717 больных, после проведенных мероприятий по привлечению к диспансерному наблюдению (консультация психолога; активный вызов; равное консультирование), возобновили АРТ 18,9% пациентов (514 из 2717 абс.); впервые начали прием АРТ – 36,5% (991 из 2717 абс.). У 10,2% зарегистрирован повторный отрыв от лечения (278 из 2717 абс.). Не обратились в Центр СПИД после всех проведенных мероприятий – 34,4% больных ВИЧ-инфекцией (934 из 2717 абс.). (рис. 2.).

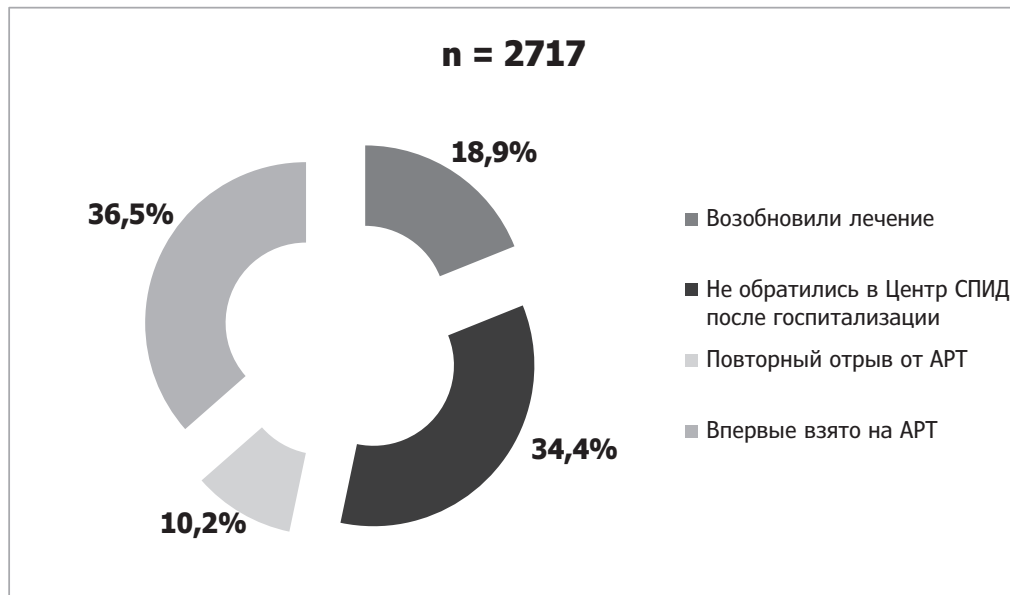


Рис. 2. Результаты мероприятий по привлечению пациентов к диспансерному наблюдению в рамках приказа МЗ НСО № 3505

3. Реализация опыта семейного сопровождения на базе Центра СПИД

Одной из наиболее сложных категорий больных ВИЧ-инфекцией являются дети и подростки. Дети раннего возраста имеют абсолютную зависимость от приверженности к лечению родителей, а подростки в силу возрастных психологических особенностей часто прерывают назначенное лечение [10, 11, 12].

На базе Центра СПИД проведен анализ амбулаторных карт 45 детей с установленным диагнозом «ВИЧ-инфекция», у которых в 2021 г. были зарегистрированы факты нарушения приверженности к АРТ и определяемый уровень вирусной нагрузки. У всех пациентов оценивались социально-демографические факторы и наличие психологических проблем: проживание в неполной семье; нахождение в учреждениях социальной защиты; конфликтные ситуации в семье, а также динамика основных лабораторных показателей (количество СД4-лимфоцитов и вирусная нагрузка РНК ВИЧ) на фоне проводимой АРТ. При анализе социально-демографических факторов установлено, что из числа 45 детей с низкой приверженностью к АРТ 60% (27 из 45 абс.) проживают в неполных семьях; 13,3% находятся под опекой или в приемных семьях (6 из 45 абс.) и только 26,7% детей живут в полных семьях (12 из 45 абс.). Возраст родителей варьировал от 23 до 45 лет и, в среднем, составил

30,5±2,9 лет. Имеют официальное трудоустройство 28,8% родителей; у 24,4% есть регулярные «подработки» или «неофициальная» занятость; собственное ИП (индивидуальное предпринимательство) или самозанятость – у 8,8% родителей, и 38% затруднились назвать свой источник доходов. Анализ приверженности ВИЧ-инфицированных родителей к АРТ показал, что лишь у 15,5% зарегистрирована высокая степень приверженности и неопределяемый уровень вирусной нагрузки РНК ВИЧ более 6 месяцев, у остальных родителей (84,5%) имеются нарушения или отсутствие приема АРТ, в то время как посещение врача-инфекциониста с ребенком проводится регулярно.

Учитывая полученные результаты, а также высокую зависимость детей, особенно младшего возраста, от приверженности родителей к АРТ, с целью улучшения качества оказания медицинской помощи был издан приказ № 247 «Об организации семейного сопровождения в отделении «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» ГБУЗ НСО «ГИБН» № 1». Основной принцип – наблюдение всей семьи у одного врача. Такой подход способствует улучшению внутрисемейного микроклимата и существенно улучшает приверженность детей и родителей. Для данной группы пациентов (беременные; дети; родители детей с ВИЧ-инфекцией) имеется отдельный процедурный кабинет и регистратура для сокращения времени ожидания приема

специалистов. Психологическую поддержку пациентов обеспечивает мультидисциплинарная команда в составе врача, психолога, специалиста по социальной работе, невролога, равного консультанта. Имеется индивидуальный график посещения психолога и специалиста по социальной работе как детей, так и родителей. В рамках семейного наблюдения проводится психологическое обследование всех детей (тестирование) с последующим назначением нейровизуализации.

Помимо диспансерного наблюдения и лечения основного заболевания (ВИЧ-инфекция), в соответствии с требованием Клинических рекомендаций «ВИЧ-инфекция у детей», на базе поликлиники Центра СПИД во взаимодействии с медицинскими организациями НСО организована комплексная система профилактики и диагностики соматической неинфекционной патологии и психологических нарушений у детей с ВИЧ-инфекцией. В частности, проводится оценка психического статуса детей разного возраста (тест Векслера); нейровизуализация; осмотр специалистов: ЛОРа, невролога, дерматолога, гастроэнтеролога, детского кардиолога; социальное сопровождение подростков и группы поддержки; повышение мотивации к физической активности и занятиям спортом.

За 4 месяца функционирования семейного сопровождения 17 родителей возобновили регулярный прием АРТ и 9 начали лечение. По сравнению с результатами предыдущего анализа доля родителей, получающих АРТ и имеющих высокую приверженность, увеличилась с 15,5% до 77,3%. Среди 45 детей, имеющих ранее определяемый уровень вирусной нагрузки РНК ВИЧ на фоне АРТ, у 20% (9 абс.) в течение 3-х месяцев регистрируется неопределяемый уровень вирусной нагрузки, а у 6 детей – в течение 2-х месяцев.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Реализованные в период 2019–2022 г. организационно-правовые меры и внедренные новые практики по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Новосибирской области показали высокую эффективность. Так, после утверждения Приказа Министерства здравоохранения Новосибирской области от 15.10.2019 № 3429 «О дополнительных мерах по увеличению охвата населения обследованием на ВИЧ-инфекцию в государст-

венных медицинских организациях Новосибирской области» охват медицинским обследованием на ВИЧ-инфекцию пациентов, поступающих на стационарное лечение, значительно увеличился (в 2020 году – обследовано 67 922, что на 241% больше, чем в 2018 году – 19 922 обследований). В 2021 и 2022 гг. объем обследований увеличился на 31,2% и 3,3% соответственно, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. В 2019–2022 гг. было выявлено 658 новых случаев лабораторного подтверждения ВИЧ-инфекции.

Разработанная с 2019 года система информирования Центра СПИД по защищенному каналу связи VipNet обо всех пациентах с ВИЧ-инфекцией, поступающих на стационарное лечение в медицинские организации Новосибирской области (Приказ Министерства здравоохранения Новосибирской области № 3505 «О совершенствовании мероприятий по увеличению охвата ВИЧ-инфицированных пациентов диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией»), позволила за период 2019–2022 гг. привлечь к диспансерному наблюдению и лечению 1505 больных ВИЧ-инфекцией (514 возобновили АРТ и 991 впервые начали прием АРТ).

Внедрение практики семейного наблюдения детей и родителей с ВИЧ-инфекцией на базе ГБУЗ НСО «ГИКБ № 1» показало высокую эффективность уже на раннем этапе. Доля родителей, имеющих высокую степень приверженности к АРТ, увеличилась с 15,5% до 77,3% за 4 месяца семейного наблюдения. У 15 из 45 детей удалось достичь вирусологической эффективности АРТ и существенно повысить степень приверженности. Ранние результаты внедрения практики семейного наблюдения показывают, что для организации работы по повышению приверженности детей к АРТ важную роль играет психологическая поддержка и повышение приверженности к АРТ у родителей.

Вышеуказанные нормативно-правовые меры и внедренные практики способствуют достижению основных целевых индикаторов Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации. Так, в Новосибирской области охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-инфекцией в 2022 году составил 86,5% по сравнению с 79,3% в 2019 г., а охват антиретровирусной терапией за этот период повысился с 74,5% до 85,2%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Форма федерального статистического наблюдения № 61 «Сведения о ВИЧ-инфекции» за 2022 год.
2. Информационный бюллетень ЮНЭЙДС. – 2022. – 34 с.
3. Bowen L.N., Smith B., Reich D., et al. HIV-associated opportunistic CNS infections: pathophysiology, diagnosis and treatment. *Nat Rev Neurol*. 2016 Oct 27; 12(11):662–674.
4. Thakur K.T. CNS infections in HIV. *Curr Opin Infect Dis*. 2020 Jun; 33(3):267–272.
5. Распоряжение Правительства РФ от 21 декабря 2020 г. № 3468-р «О Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2030 г.».
6. Методические рекомендации «Формирование системы оценочных данных распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации» ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (2019).
7. Chen Y.H., Fang C.T., Shih M.C., Lin K.Y., Chang S.S., Wu Z.T., Lee Y.Y., Chen C.H. Routine HIV Testing and Outcomes: A Population-Based Cohort Study in Taiwan. *Am J Prev Med*. 2022 Feb;62(2):234–242.
8. ВИЧ-инфекция и СПИД: национальное руководство – 2-е изд., перераб. и доп. / В.В. Покровский [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 696 с.
9. Информационный бюллетень ВОЗ: ВИЧ и СПИД [Internet]. 2023. Available from www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids
10. Клинические рекомендации: ВИЧ-инфекция у детей утв. МЗ РФ (2020).
11. PENTA Guidelines [Internet]. 2023 Available from www.penta-id.org/hiv/treatment-guidelines
12. Yang E., Mphole S., Moshashane N., et al. Distinctive barriers to antiretroviral therapy adherence among non-adherent adolescents living with HIV in Botswana. *AIDS Care*. 2018 Feb;30(2):224–231.

REFERENCES

1. Federal Statistical Form № 61 "Information about HIV infection" (2022) (In Russ.).
2. Global HIV & AIDS statistics – Fact sheet. – 2022. – 34c
3. Bowen L.N., Smith B., Reich D., et al. HIV-associated opportunistic CNS infections: pathophysiology, diagnosis and treatment. *Nat Rev Neurol*. 2016 Oct 27; 12(11): 662–674.
4. Thakur K.T. CNS infections in HIV. *Curr Opin Infect Dis*. 2020 Jun; 33(3):267–272.
5. Decree of the Government of the Russian Federation dated December 21, 2020 No. 3468-r "On the State Strategy for countering the spread of HIV infection in the Russian Federation for the period up to 2030" (In Russ.).
6. Methodological recommendations «Formation of a system of estimated data on the spread of HIV infection in the Russian Federation" Federal State Budgetary Institution "Central Research Institute of Organization and Informatization of Healthcare" of the Ministry of Health of the Russian Federation (2019) (In Russ.).
7. Chen Y.H., Fang C.T., Shih M.C., Lin K.Y., Chang S.S., Wu Z.T., Lee Y.Y., Chen C.H. Routine HIV Testing and Outcomes: A Population-Based Cohort Study in Taiwan. *Am J Prev Med*. 2022 Feb;62(2):234–242.
8. HIV infection: National Guidelines]. 2nd ed. Moscow: GEOTAR-Media, 2020. – 696 p. (In Russ.)
9. WHO: HIV and AIDS [Internet]. 2023. Available from www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids
10. Clinical guidelines – HIV infection in adults. 2020. (In Russ.). Available from <http://rushiv.ru/wp-content/uploads/2022/11/KR79.pdf>.
11. PENTA Guidelines [Internet]. 2023 Available from www.penta-id.org/hiv/treatment-guidelines.
12. Yang E., Mphole S., Moshashane N., et al. Distinctive barriers to antiretroviral therapy adherence among non-adherent adolescents living with HIV in Botswana. *AIDS Care*. 2018 Feb;30(2):224–231.

ES

LA EFICACIA DE LAS MEDIDAS ORGANIZATIVAS Y LEGALES Y LAS NUEVAS PRÁCTICAS PARA COMBATIR LA INFECCIÓN POR VIH EN LA REGIÓN DE NOVOSSIBIRSK

D.V. Kapustin, L.L. Pozdnyakova, E.I. Krasnova, N.I. Khokhlova, A.K. Tsoi, N.I. Shulgina, Yu.A. Stashevskaya

Anotación

Objetivo del estudio: estudiar la eficacia de las medidas organizativas y legales y las nuevas prácticas para combatir la infección por VIH introducidas en la región de Novosibirsk en 2019–2022.

Materiales y métodos. El estudio se llevó a cabo sobre la base de la Institución Presupuestaria del Estado de Salud de la Institución Social Nacional «Hospital Clínico de Enfermedades Infecciosas de la Ciudad No. 1», una división del Centro para la Prevención y Control del SIDA.

Resultados de la investigación. La Orden del Ministerio de Salud de la Región de Novosibirsk № 3429 del 15 de octubre de 2019 garantizó la realización de pruebas obligatorias de infección por VIH a todos los pacientes hospitalizados con estado serológico desconocido durante el año, lo que aumentó significativamente la cobertura de las pruebas de VIH. En 2019–2022 Se introdujo un sistema para informar al Centro del SIDA sobre todos los pacientes con infección por VIH admitidos para tratamiento hospitalario: se enviaron 6.938 notificaciones al Centro del SIDA. De los

FR

L'EFFICACITÉ DES MESURES ORGANISATIONNELLES ET JURIDIQUES ET DES NOUVELLES PRATIQUES POUR LUTTER CONTRE L'INFECTION PAR LE VIH DANS LA RÉGION DE NOVOSSIBIRSK

D.V. Kapustin, L.L. Pozdnyakova, E.I. Krasnova, N.I. Khokhlova, A.K. Tsoi, N.I. Shulgina, Yu.A. Stashevskaya

Annotation

Objectif de l'étude: étudier l'efficacité des mesures organisationnelles et juridiques et des nouvelles pratiques de lutte contre l'infection par le VIH introduites dans la région de Novossibirsk en 2019–2022.

Matériels et méthodes. L'étude a été réalisée sur la base de l'Institution budgétaire de l'État pour la santé de l'Institution sociale nationale « Hôpital clinique municipal des maladies infectieuses n° 1 », une division du Centre de prévention et de contrôle du SIDA.

Résultats de recherche. L'arrêté du ministère de la Santé de la région de Novossibirsk n° 3429 du 15 octobre 2019 a assuré au cours de l'année le dépistage obligatoire de l'infection par le VIH chez tous les patients hospitalisés dont le statut VIH est inconnu, ce qui a considérablement augmenté la couverture du dépistage du VIH. En 2019–2022 Un système d'information du Centre de lutte contre le SIDA sur tous les patients infectés par le VIH admis en traitement hospitalier a été mis en place: 6938 notifications ont été envoyées au

2.717 pacientes que requirieron medidas para aumentar el nivel de adherencia y participación en el TAR, después de las medidas tomadas, el 18,9% de los pacientes retomaron el TAR; comenzó a tomar TAR por primera vez: 36,5%. Orden de la Institución Estatal de Salud Presupuestaria NSO "GIKB No. 1" No. 247 "Sobre la organización del apoyo familiar en el departamento "Centro para la Prevención y Control del SIDA" de la Institución Estatal de Salud Presupuestaria NSO "GIKB No. 1" de fecha 02/08/2021 establece el inicio del seguimiento de toda la familia por un solo médico, lo que mejora la adherencia de niños y padres al TAR. Durante los 4 meses de apoyo familiar, la proporción de padres que recibieron TAR y tuvieron un alto cumplimiento aumentó del 15,5% al 77,3%. Entre 45 niños que tenían un nivel previamente detectable de carga viral de ARN del VIH durante el TAR, el 20% (9 abs.) tuvo un nivel indetectable de carga viral dentro de los 3 meses, y el 13,3% (6 abs.) – dentro de los 2 meses.

Conclusión. Implementado en 2019–2022 En la región de Novosibirsk, las medidas organizativas y legales y las nuevas prácticas para combatir la infección por VIH han demostrado una alta eficacia: la cobertura de la observación en dispensarios de pacientes con infección por VIH aumentó del 79,3% al 86,5%, y la cobertura de la terapia antirretroviral, del 74,5% al 85,2%.

Palabras clave: infección por VIH, estrategia estatal, observación clínica, terapia antirretroviral, observación familiar.

Centre de lutte contre le SIDA. Sur les 2717 patients qui ont nécessité des mesures pour augmenter le niveau d'observance et d'implication dans le TAR, après les mesures prises, 18,9% des patients ont repris le TAR; ont commencé à prendre un TAR pour la première fois – 36,5%. Arrêté de l'Institution budgétaire de l'État de santé NSO «GIKB n° 1» n° 247 «Sur l'organisation de l'accompagnement familial dans le département «Centre de prévention et de contrôle du SIDA» de l'Institution budgétaire de l'État de santé NSO «GIKB n° 1» du Le 02/08/2021 pose le principe du suivi de toute la famille avec un seul médecin, ce qui améliore l'adhésion des enfants et des parents au TAR. Au cours des 4 mois d'accompagnement familial, la proportion de parents recevant un TAR et ayant une forte observance est passée de 15,5% à 77,3%. Parmi les 45 enfants qui avaient un niveau de charge virale en ARN du VIH précédemment détectable pendant le TAR, 20% (9 abs.) avaient un niveau de charge virale indétectable dans les 3 mois, et 13,3% (6 abs.) – dans les 2 mois.

Conclusion. Mis en œuvre en 2019–2022 dans la région de Novosibirsk, les mesures organisationnelles et juridiques et les nouvelles pratiques de lutte contre l'infection par le VIH ont montré une haute efficacité: la couverture de l'observation au dispensaire des patients infectés par le VIH a augmenté de 79,3% à 86,5%, et la couverture de la thérapie antirétrovirale – de 74,5% à 85,2%.

Mots clés: infection par le VIH, stratégie étatique, observation clinique, thérapie antirétrovirale, observation familiale.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTORS

Капустин Дмитрий Вячеславович – канд. мед. наук, ассистент кафедры инфекционных болезней, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Новосибирск, Россия. Руководитель подразделения «Центр по профилактике и борьбе со СПИД», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Городская инфекционная клиническая больница № 1», г. Новосибирск, Россия.

Dmitry V. Kapustin – Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Infectious Diseases, Novosibirsk State Medical University, Russia, Novosibirsk. Head of the department «Center for Prevention and Control of AIDS», City Infectious Clinical Hospital No. 1, Novosibirsk, Russia. E-mail: dmitrij_kapustin_1991@inbox.ru, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7060-4710>

Позднякова Лариса Леонидовна – канд. мед. наук, главный врач, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Городская инфекционная клиническая больница № 1», г. Новосибирск, Россия.

Larisa L. Pozdnyakova – Candidate of Medical Sciences, Head of the Novosibirsk Region «City Infectious Clinical Hospital No. 1», Novosibirsk, Russia. E-mail: gikb1@yandex.ru

Краснова Елена Игоревна – д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Новосибирск, Россия.

Elena I. Krasnova – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Infectious Diseases, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia. E-mail: krasnova-inf@rambler.ru, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3168-9309>.

Хохлова Наталья Игоревна – канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры инфекционных болезней, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Новосибирск, Россия.

Natalia I. Khokhlova – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Infectious Diseases, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia. E-mail: talitas@bk.ru

Цой Ада Климентовна – заведующая поликлиникой Центра по профилактике и борьбе со СПИД, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Городская инфекционная клиническая больница № 1», г. Новосибирск, Россия.

Ada K. Tsoi – Head of the polyclinic of the Center for the Prevention and Control of AIDS, Novosibirsk Region «City Infectious Clinical Hospital No. 1», Novosibirsk, Russia. E-mail: aktsoy65@gmail.com

Шульгина Наталья Ивановна – канд. мед. наук, заведующая организационно-методическим отделом, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Городская инфекционная клиническая больница № 1», г. Новосибирск, Россия.

Natalia I. Shulgina – Candidate of Medical Sciences, Head of the Organizational and Methodological Department, Novosibirsk Region «City Infectious Clinical Hospital No. 1», Novosibirsk, Russia. E-mail: shulginani@yandex.ru

Сташевская Юлия Анатольевна – канд. мед. наук, заведующая эпидемиологическим отделом «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Городская инфекционная клиническая больница № 1», г. Новосибирск, Россия.

Yulia A. Stashevskaya – Candidate of Medical Sciences, Head of the Epidemiological Department «Center for the Prevention and Control of AIDS», Novosibirsk Region «City Infectious Clinical Hospital No. 1», Novosibirsk, Russia. E-mail: ykozyanova@yandex.ru