



Механизм Развития Эпидемического Процесса При Внутрибольничной Вич-Инфекции В Городе Таш кент

Неъматова Н.Ў., Абдукахарова М.Ф., Хамзаева Н.Т
Ташкентская медицинская академия, кафедра эпидемиологии

Аннотация: Внутрибольничная ВИЧ-инфекция – инфекционные заболевания, перенесенные или возникшие в стационарных условиях (сумма занесенных и возникших в стационаре инфекций).

Внутрибольничная инфекция является одной из наиболее тяжелых форм. Поэтому необходимо уделять серьезное внимание внутрибольничным вирусным инфекциям. В данной статье представлена информация по изучению механизм развития эпидемического процесса внутрибольничной ВИЧ-инфекции в лечебно-профилактических учреждениях в городе Ташкенте и совершенствованию ее профилактики.

Ключевые слова: внутрибольничная ВИЧ-инфекция, заболеваемость, инфицированность, распространенность.

Mechanism Of Development of The Epidemic Process in Hospitals HIV Infections in The of Tashkent

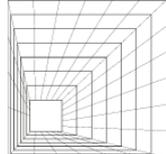
Nematova N.U., Abdukakharova M.F., Khamzaeva N.T
Tashkent Medical Academy, department of Epidemiology

Annotation: Nosocomial HIV infection - infectious diseases that have been transferred or that have arisen in hospital conditions (the sum of infections brought in and those that have arisen in a hospital). Nosocomial infection is one of the most severe forms. Therefore, it is necessary to pay serious attention to nosocomial viral infections. This article provides information on studying the mechanism of development of the epidemic process of nosocomial HIV infection in medical institutions in the city of Tashkent and improving its prevention.

Key words: Nosocomial HIV infection, incidence, infection rate, prevalence.

Введение: Внутрибольничные инфекции (ВИИ) являются актуальной проблемой современной медицины во всем мире, в том числе и в нашей стране. Не менее 5-20% пациентов, поступающих в лечебные учреждения, подвергаются повреждениям в больнице. В настоящее время под КИИ понимают заболевание, связанное с оказанием медицинских услуг не только пациентам в стационаре, но и во всех лечебно-профилактических учреждениях [8,5,2].

В 2020 году, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), распространение ВИЧ-инфекции гемоконтактным путем наблюдается в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ). Внутрибольничные гемоконтактные ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и с наносят социально-экономический ущерб системе здравоохранения [2,4,7].



С 1981 года по конец 2019 года ВИЧ заразились в общей сложности 85 миллионов человек. Из них к 2019 году число умерших составило 40,0 млн [1,2].

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 2022 году составила 43,29 на 100 тыс. населения, что меньше среднемноголетнего показателя до начала пандемии COVID-19 на 16 % (51,49 в 2010–2019 гг.), то есть зарегистрировано относительное снижение заболеваемости. Если перевести статистические относительные показатели в абсолютные, то получится примерно 63 тысячи новых случаев. Для сравнения, в 2021 году этот показатель был равен 71 019 случаям. В 2022 году ВИЧ был диагностирован у россиян в возрасте 20-29 лет в 11,2% случаев; 30-39 лет - в 37,9%; 40-49 лет - в 32,2%; 50-59 лет - в 11,8%. В 2022 г. Доля пожилых пациентов возросла, а молодежи в возрасте 15–20 лет снизилась в 2022 г. до 0,8 %. Большинство среди людей, живущих с ВИЧ, занимают мужчины (62,4%). [6].

Установлено, что ВИЧ-инфекция неравномерно распространена по разным административным регионам и группам населения. Длительность латентного периода ВИЧ-инфекции, течение заболевания в хронических состояниях и формирование хронической вирусной передачи обеспечивают длительное сохранение опасности больного для окружающих лиц.

Такая ситуация свидетельствует о том, что эпидемический процесс сохраняется и возбудитель сохраняется как биологический вид, то есть больные и вирусоносители вызывают новые случаи заболевания различными естественными и искусственными путями распространения (медицинскими процедурами). Кроме того, отмечается рост числа летальных исходов вследствие осложнений, вызванных заболеванием (присоединение оппортунистических заболеваний и др.) у больных ВИЧ-инфекцией [9,10].

Цель исследования. Изучить Механизм развития эпидемического процесса при внутрибольничной ВИЧ-инфекции в городе Ташкенте.

Материалом для исследования. Послужили отчетные данные о заболеваемости ВИЧ инфекцией Республиканского и региональных центров по борьбе со СПИДом и результаты тестирования на ВИЧ в диагностических лабораториях. В работе были использованы ретроспективный и оперативный эпидемиологические методы исследований.

Результаты исследования и выводы. В результате исследования было установлено следующее. Учитывая новые случаи ВИЧ-инфекции в нашей республике, число людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, увеличивается с каждым годом. По статистическим данным, больше подвержены ВИЧ-инфекции мужчины в возрасте 30-40 лет (4%), а женщины в возрасте 30-35 лет (2-3%).

2022 году число людей с ВИЧ в Узбекистане составляет около 45 тысяч, основной их возраст - 30-49 лет. В стране, как и во всем мире, вирус стал чаще передаваться половым путём - в прошлом году такой способ заражения был отмечен у 74,3%. Однако в целом эпидситуация с ВИЧ в Узбекистане стабилизируется.

Количество случаев заражения ВИЧ при переливании крови и ее продуктов в значительной степени уменьшилось по всему миру, однако риск заражения этим путем еще сохраняется. Каждому донору крови следует пройти тест на ВИЧ, чтобы зараженная кровь не попала в другой организм. К сожалению, не везде медицинские услуги включают проверку донорской крови на содержание вируса иммунодефицита.



В Ташкенте в 2020-2021 годах выявлены случаи выявления ВИЧ и подозрения на путь передачи через парентеральное медицинское манипуляции: в 2020 году всего зарегистрировано 419 человек с ВИЧ-инфекцией за 11 месяцев (и/к-16,4);

- в том числе всего 20 детей в возрасте до 18 лет (и/к-2,6);

- Общее количество людей с диагнозом ВИЧ. лица с подозрением на заражение через парентеральное медицинское манипуляции: - 25 (6,0%);

- В частности, заболевание у детей до 18 лет. с подозрением на заражение через парентеральное медицинское манипуляции - 12 человек;

Примечание: 25 человек с подозрением на ВИЧ-инфекцию медицинским путем обращались в 34 ЛПУ 43 раза и получали лечение 55 раз в стационарных и амбулаторных условиях.

За последние годы произошли кардинальные изменения в структуре профессиональных заболеваний медицинских работников. Можно заметить, что заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди медицинских работников несколько выросла по сравнению с предыдущими годами.

В 2018 году выявлено 33 случая, а к 2019 году наблюдалось 45 случаев данного показателя. Из них при анализе распределения по регионам в городе Ташкенте в 2018 году случаев не было, в 2019 году - 14 случаев, в 2018 году - 5 случаев, в Ташкентской области - 8 случаев, в 2018 году - 4 случая и в Наманганской области - 7 случаев в 2019 году. В Сурхандарьинской области - по 5 случаев в 2018 и 2019 годах, в Андижанской области - 2 случая в 2018 году и в 2019 году - 1.

При анализе по кодам ВИЧ-инфекция в Узбекистане в основном выявляется по коду I13 (по клиническим показаниям), так за 2020 год по этому коду выявлена инфекция у 1437 лиц (35,7%). Среди лиц, находящихся в половом контакте с ВИЧ-инфицированными по I01 коду выявлено 466 лиц (11,6%). По I02 коду, среди больных с венерическими заболеваниями, инфекция выявлена у 48 лиц (1,2%), у лиц с беспорядочными половыми связями инфицирование выявлено у 7 человек, что составило 0,2%.

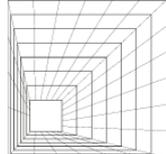
Употребление наркотиков является главным фактором распространения ВИЧ/СПИД. Вероятность заражения ВИЧ, при использовании одного шприца, в результате однократной инъекции составляет 95%.

В 2020 году из общего количества зарегистрированных ВИЧ-инфицированных потребители инъекционных наркотиков составили 3,3%.

Вышеуказанные данные ВИЧ-инфекции уязвимых групп, показывают на необходимость усиления в дальнейшем профилактических мероприятий, в особенности проведение санитарно-просветительной работы и увеличение охвата тестированием на ВИЧ-инфекцию среди указанных контингентов.

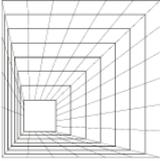
В заключение можно сказать, что повышение уровня знаний населения и медицинских работников о госпитальной ВИЧ-инфекции имеет важное значение для раннего выявления этого заболевания и предотвращения эпидемического распространения заболевания, что, в свою очередь, требует повышения уровня осведомленности медицинских работников о ВИЧ-инфекции.

В настоящее время одним из эффективных способов предотвращения распространения ВИЧ/СПИД-инфекции в условиях стационара является разработка, совершенствование и внедрение в медицинскую практику высокоэффективных мер профилактики этих заболеваний.



Литература

1. Неъматова Н. Ў., Файзибоев П. Н. Парентерал вирусли гепатитлар В, С ва ОИВ-инфекциясининг эпидемиологик хусусиятлари //Замонавий инфектология: юқумли ичак, вирусли ва паразитар касалликларни даволашга замонавий ёндашув, Тошкент. – 2016. – Т. 157.
2. Матназарова, Г. С., & Неъматова, Н. У. (2018). Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан. In *Материалы//XXXIX Международной научно-практической интернет-конференции//. Переяслав-Хмельницкий* (pp. 516-519).
3. Неъматова, Н. У., Абдукахарова, М. Ф., & Алматова, У. А. (2021). Эпидемиологическая ситуация по вич-инфекции в Республике Узбекистан.
4. Urakovna, N. N., Sultanovna, M. G., Yunusovich, M. A., Fakhrudinovna, A. M., Toshtemirovna, X. N., & Vlademirovna, B. E. (2023). Epidemiological Analysis Of The Human Immunodeficiency Virus. *World Bulletin of Public Health*, 21, 95-98.
5. Умаров, Ж. Ж., Неъматова, Н. Ў., & Абсаттарова, В. К. (2018). К особенностям эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан. In *Современные методы диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции: Науч.-практ. конф.//Инфекция, иммунитет и фармакол* (No. 5, p. 134).
6. Nematova N. U. et al. Epidemiological Situation In Hiv-Infections And Prevention //Materials of International Scientific-Practical Conference. – 2022. – С. 67.
7. Ne'matova, N. O., Ismatov, A. N., & Mizomiddinova, Z. I. (2018). Gemokontakt infeksiyalar. OIV/OITS infeksiyasining epidemiologic xususiyatlari va profilaktikasi. Интеллектуал салохият–тараққиёт мезони//. Илмий мақолалар тўплами, 74-79.
8. Матназарова, Г. С., Н. Ў. Неъматова, and М. А. Рахмонбердиев. "Оив Инфекциясининг Юқиш Йўллари Ва Олдини Олишчора-Тадбирлари." «Микробиологиянинг Долзарб Муаммолари» *Мавзусидаги Республика Илмий-Амалий Анжумани* (2023): 131.
9. Абдукахарова, Муаттар Фахридновна, and Нигора Ўраковна Неъматова. *ОИВ/ОИТС касалликка чалинган беморларга қўйиладиган чекловлар*. Diss. Sanitariya-Epidemiologik Osoyishtalikni Ta'minlash Va Aholi Salomatligini Muhofaza Qilishning Dolzarb Muammolari, 2022.
10. Неъматова, Н. У., Матназарова, Г. С., Абдукахарова, М. Ф., & Кутлымуратова, Г. Д. (2020). Эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан.
11. Неъматова, Н., et al. "ОИВ-инфекциясининг эпидемиологик хусусиятлари." *Международная научно-практическая конференция "Актуальные проблемы инфектологии, эпидемиологии и паразитологии"*, 2022.
12. Матназарова, Гульбахор, Муаттар Абдукахарова, and Нигора Неъматова. "Odamning immuntanqisligi virusi infersiyasining epidemiologiyasi va profilaktikasi." 2021.
13. Nematova, N. U., Abdulkaharova, M. F., & Pulatov, S. K. (2017). Questions of the carriage of virus hepatitis in the republic of uzbekistan. In *world science: problems and innovations* (pp. 303-305).
14. Неъматова, Н. Ў., М. Ф. Абдукахарова, and М. Б. Бахтиярова. "Ўзбекистон Республикасида Оив-Инфекциясининг Эпидемиологик Хусусиятлари." *ББК: 51.1 л0я43 С-56 А-95*: 109.



-
15. Неъматова, Н. Ў., & Файзибоев, П. Н. (2016). Парентерал вирусли гепатитлар В, С ва ОИВ-инфекциясининг эпидемиологик хусусиятлари. *Замонавий инфектология: юқумли ичак, вирусли ва паразитар касалликларни даволашга замонавий ёндашув, Тошкент, 157.*
 16. Неъматова Н. У. Эпидемиологические вопросы при изучении динамики заболеваемости эпидемическим паротитом в Республике Узбекистан //Молодой ученый. – 2017. – №. 1-2. – С. 61-63.