

Вальчук, И. Н. Эпидемический процесс ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь и фармакоэпидемиологический обзор лекарственных средств, применяемых для предэкспозиционной профилактики / И.Н. Вальчук, М. А. Шилова, Т. Е. Дороженкова // Материалы международной научно-практической конференции, посвященной Всемирному Дню здоровья 2017 г. «Давай поговорим», Киев, 2017. — С. 62-64.

И.Н. Вальчук, М.А. Шилова, Т.Е. Дороженкова
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ
БЕЛАРУСЬ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ОБЗОР
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ
ПРЕДЭКСПОЗИЦИОННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
Белорусский государственный медицинский университет

На сегодняшний день проблема ВИЧ/СПИДа представляет собой сложный социально-экономический, общественно-культурный, медицинский феномен, требующий многомерной ответной стратегии. По данным ЮНЭЙДС к регионам, где продолжает быстро распространяться эпидемия ВИЧ, относятся страны Восточной Европы и Центральной Азии, причем 15% новых заболеваний ВИЧ приходится совокупно на Беларусь, Казахстан, Молдавию, Таджикистан, Украину.

Цель работы – проанализировать современную эпидемическую ситуацию заболеваемости ВИЧ-инфекцией населения Республики Беларусь, и оценить состояние проблемы использования антиретровирусных лекарственных средств (ЛС) для предэкспозиционной профилактики ВИЧ-инфекции.

Материалы и методы исследования: Материалом исследования явились статистические данные о заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Республике Беларусь, материалы систематического обзора и мета-анализа, представленные в Cochrane Collaboration Library. Для анализа уровня, динамики и структуры заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией и оценки эффективности ЛС, применяемых для антиретровирусной предэкспозиционной профилактики, использовали аналитические приемы эпидемиологической диагностики, статистический и фармакоэпидемиологический анализ.

Результаты и обсуждение. С момента начала регистрации ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь (1987 г.) общее число ВИЧ-инфицированных лиц достигло к 2017 году 22218 случаев (показатель превалентности в 2016 году составил 181,7 на 100000 населения). Временной интервал с 1997 по 2008 годы характеризовался тем, что ежегодно выявлялось до 1000 новых случаев ВИЧ-инфекции среди населения Республики. В период 2009-2014 гг. количество вновь выявляемых случаев колебалось от 1000 до 2000. В 2015-2016 годах число регистрируемых случаев ВИЧ-инфекции превысило отметку в 2000 и составило 2083 и 2391 случая соответственно. Многолетняя динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией за 2001-2016 гг. характеризовалась выраженной многолетней тенденцией к росту

заболеваемости со средним темпом прироста 9,88% ($p < 0,05$). Среднемноголетний показатель составил $12,33 \pm 0,36$ случаев на 100000 населения. Минимальный уровень заболеваемости не превышал 5,78 случаев (2006 г.), максимальный достигал 25,2 случая на 100000 населения (2016 г.). Территориальное распределение случаев ВИЧ-инфекции в 2016 году явилось традиционным для Республики Беларусь. Максимальное количество ВИЧ-инфицированных было выявлено в Гомельской области и г. Минске (39% и 21% соответственно). Суммарно на указанные регионы приходилось 60% от общего количества зарегистрированных случаев заболеваний. Для сравнения в 2015 году Гомельская область и г. Минск составили – 59% (25% и 34% соответственно).

Гендерные различия в структуре заболеваемости ВИЧ-инфекцией в последние годы минимизируются. Однако сохраняется преобладание мужчин, удельный вес которых с 2010 по 2016 годы колебался от 52,3% до 62,3%, на долю ВИЧ-инфицированных женщин приходилось 37,7-47,7% в общей структуре заболеваемости. Среди путей передачи в истекшем году превалировал половой (72,8%), доля парентерального пути передачи ВИЧ не превысила 25,1%.

Несмотря на реализацию в Республике информационных и образовательных программ, направленных на изменение поведения уязвимых групп, сохраняется высокая активность эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, что ведет к неуклонному нарастанию источников инфекции в обществе и накоплению числа серодискордантных пар. В данной ситуации особое значение приобретает возможность использования лекарственных средств для предэкспозиционной профилактики ВИЧ-инфекции в группах высокого риска заражения.

По результатам четырех рандомизированных контролируемых исследований (РКИ) с общей численностью участников ($n=8918$), опубликованных в Cochrane Collaboration Library, установлено, что использование комбинированной схемы Тенофовир+Эмтрицитабин по сравнению с плацебо свидетельствует об уменьшении риска заражения ВИЧ на 51% (ОР – 0,49; 95% ДИ 0,28-0,85), а в двух других РКИ с общей численностью участников ($n=4027$) было доказано, что при использовании Тенофовира в качестве монотерапии в сравнении с плацебо отмечается снижение риска заражения ВИЧ на 67% (ОР – 0,33; 95% ДИ 0,20-0,55).

В настоящее время ЛС «Трувада» (Тенофовир+Эмтрицитабин), является единственным препаратом, одобренным FDA в качестве предэкспозиционной профилактики. Его эффективность была доказана в ходе РКИ, проведенных на большой выборке пациентов ($n=2500$, $n=4800$) в США (2012 г.). Установлено, что применение «Трувада» значительно снижает риск заражения ВИЧ-инфекцией половым путем у неинфицированных лиц: у мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), бисексуалов и транссексуалов на 42%, у серодискордантных гетеросексуальных пар на 75%. Таким образом, общую эффективность предэкспозиционной профилактики ВИЧ-инфекции в группах высокого риска заражения можно охарактеризовать как умеренную.

Выводы: Динамика регистрации случаев ВИЧ-инфекции, характер

инцидентности и превалентности, структура путей передачи ВИЧ-инфекции в Республике свидетельствуют о накоплении источников инфекции в популяции, высокой активности эпидемического процесса. В качестве предэкспозиционной профилактики ВИЧ-инфекции рекомендуется использование ЛС с доказанной эффективностью «Трувада», являющегося единственным препаратом, одобренным FDA (эффективность 42% среди лиц MSM, а также бисексуалов и транссексуалов и 75% среди серодискордантных гетеросексуальных пар).