



Глобальная эпидемия ВИЧ- инфекции: оценки и тенденции, 2018, региональные аспекты

Рубрику ведет



Екатерина
ЩЕРБАКОВА

Региональная группировка стран для изучения эпидемии ВИЧ-инфекции

В [предыдущем выпуске Демографического барометра](#) были рассмотрены основные тенденции глобальной эпидемии ВИЧ-инфекции[1] за 1990-2017 годы. Особое внимание при этом было уделено оценкам распространенности и заболеваемости ВИЧ-инфекцией, а также смертности от болезней, связанных со СПИДом. Не менее важны региональные аспекты эпидемии ВИЧ-инфекции, поскольку имеющиеся данные говорят о значительных различиях в уровнях основных показателей распространенности, заболеваемости и смертности и тенденциях их изменения по крупным регионам мира.

В последних из опубликованных оценок Совместной Программы ООН по СПИДу (ЮНЭЙДС)[2] 195 стран сгруппированы в 8 регионов, отличных от тех, что применяются в традиционной группировке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ):

- **Азия и Тихоокеанский регион** (38 стран: Австралия, Афганистан, Бангладеш, Бруней Даруссалам, Бутан, Вануату, Вьетнам, Индия, Индонезия, Камбоджа, Кирибати, Китай, КНДР, Лаос, Малайзия, Мальдивские о-ва, Маршалловы о-ва, Микронезия (Федеральные Штаты), Монголия, Мьянма, Науру, Непал, Новая Зеландия, Пакистан, Палау, Папуа Новая Гвинея, Самоа, Сингапур, Соломоновы о-ва, Таиланд, Тимор-Лесте, Тонга, Тувалу, Фиджи, Филиппины, Шри-Ланка, Южная Корея, Япония);
- **Ближний Восток и Северная Африка** (20 стран: Алжир, Бахрейн, Джибути, Египет, Иордания, Ирак, Иран, Йемен, Катар, Кувейт, Ливан, Ливия, Марокко, ОАЭ, Оман, Саудовская Аравия, Сирия, Сомали, Судан, Тунис);
- **Западная и Центральная Африка** (25 стран: Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Биссау, Демократическая Республика Конго, Кабо-Верде, Камерун, Конго, Кот- Д' Ивуар, Либерия, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Сан-Томе и Принсипи, Сенегал, Сьерра-Леоне, Того, Центрально-Африканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея);
- **Восточная и Южная Африка** (21 страна: Ангола, Ботсвана, Замбия, Зимбабве, Кения, Коморские о-ва, Лесото, Маврикий, Мадагаскар, Малави, Мозамбик, Намибия, Руанда, Свазиленд (Королевство Эсватини с 19 апреля 2018 года), Сейшельские о-ва, Танзания, Уганда, Эритрея, Эфиопия, Южная Африка, Южный Судан);

Свидетельство о
регистрации СМИ
Эл № ФС77-54569
от 21.03.2013 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Щербакова Е.М. Глобальная эпидемия ВИЧ-инфекции: оценки и тенденции, 2018, региональные аспекты // Демоскоп Weekly. 2018. № 795-796.
URL: <http://demoscope.ru/weekly/2018/0795/barom01.php>

- **Восточная Европа и Средняя Азия** (17 стран: Албания, Армения, Азербайджан, Белоруссия, Босния и Герцеговина, Грузия, Казахстан, Киргизия, Македония (бывшая республика Югославии), Мальта, Молдавия, Черногория, Россия, Таджикистан, Туркмения, Узбекистан, Украина);
- **Западная и Центральная Европа, Северная Америка** (40 стран: Андорра, Австрия, Бельгия, Болгария, Великобритания, Венгрия, Германия, Гренландия, Греция, Дания, Израиль, Ирландия, Исландия, Испания, Италия, Канада, Кипр, Латвия, Литва, Лихтенштейн, Люксембург, Монако, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Румыния, Сан-Марино, Сербия, Словакия, Словения, США, Турция, Финляндия, Франция, Хорватия, Чехия, Швейцария, Швеция, Эстония);
- **Карибский бассейн** (16 стран: Антигуа и Барбуда, Багамские о-ва, Барбадос, Белиз, Гаити, Гайана, Гренада, Джамайка, Доминика, Доминиканская Республика, Куба, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Суринам, Тринидад и Тобаго);
- **Латинская Америка** (18 стран: Аргентина, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Виргинские о-ва, Гватемала, Гондурас, Колумбия, Коста-Рика, Мексика, Никарагуа, Панама, Парагвай, Перу, Сальвадор, Уругвай, Чили, Эквадор).

Не забывая об интервальном характере смоделированных ЮНЭЙДС оценок распространения ВИЧ-инфекции и смертности из-за СПИДа, при сравнении регионов мира в первую очередь будут рассмотрены точечные (средние) значения показателей.

Около 70% ВИЧ-инфицированных проживают в странах Африки, расположенных южнее Сахары, но их доля постепенно сокращается

По оценкам ЮНЭЙДС, всего с начала эпидемии заразились ВИЧ 77,3 [59,9–100] миллиона человек. Число людей, живущих с ВИЧ, возросло с 8,3 миллиона человек в 1990 году до 36,9 миллиона человек в 2017 году. На протяжении всего периода наблюдения не менее 70% ВИЧ-инфицированных проживали в странах Африки, расположенных южнее Сахары (в регионах Восточной и Южной Африки, Западной и Центральной Африки), но их доля постепенно сокращается: если в начале 1990-х годов она составляла около 76%, то в 2015-2017 годах она снизилась до 70% (рис. 1). Сокращение идет в основном за счет стран Западной и Центральной Африки, доля которых сократилась с 23% до 17%. Доля стран Восточной и Южной Африки по-прежнему составляет более половины, вновь повышаясь с середины 2000-х годов (с 50% до 53%).

Третье место по числу ВИЧ-инфицированных в начале 1990-х годов занимал регион Западной и Центральной Европы и Северной Америки (12% в 1990 году), но в последующие годы его доля снизилась до 5-6%, в то время как доля живущих с ВИЧ в Азии и Тихоокеанском регионе, напротив, быстро росла, увеличившись с 7% в 1990 году до 18% во второй половине 90-х годов. В дальнейшем она также начала снижаться (до 14% в 2014-2017 годы), но регион стабильно удерживает третье место по числу ВИЧ-инфицированных.

Пока относительно невелика, но устойчиво повышается доля ВИЧ-инфицированных, проживающих в регионе Восточной Европы и Средней Азии (увеличилась с нуля в первой половине 1990-х годов до 4% в 2015-2017 годы), а также на Ближнем Востоке и в Северной Африке (до 1% в последние годы).

Доля ВИЧ-инфицированных, проживающих в Латинской Америке, составляла в первой половине 1990-х годов около 4%, в 1996-2002 годах снижалась до 3%, а затем вновь стала расти, увеличившись до 5% в 2010-2017 годы.

Доля ВИЧ-инфицированных, проживающих в странах Карибского бассейна, устойчиво составляет около 1%.

Если говорить о росте числа людей, живущих с ВИЧ, можно отметить, что за 1990-2017 годы наименьший рост наблюдался в регионе Западной и Центральной Европы и Северной Америки (в 2,3 раза), несколько больший – в регионе Западной и Центральной Африки (в 3,2 раза). Близким к среднемумировому росту (в 4,4 раза) было увеличение числа ВИЧ-инфицированных в странах Карибского бассейна, Восточной и Южной Африки (4,5), Латинской Америки (4,9). Более высокими темпами росло число ВИЧ-инфицированных в Азии и Тихоокеанском регионе (в 9,5 раза), на Ближнем Востоке и в Северной Африке (13,8) и, особенно, в Восточной Европе и Средней Азии (в 45,2 раза, с 31 тысячи человек до 1,4 миллиона человек).

По сравнению с 2010 годом, число ВИЧ-инфицированных в целом по миру увеличилось на 14%. Наименьшие приросты отмечались в странах Западной и Центральной Африки (2%), Карибского бассейна (3%), Азии и Тихоокеанского региона (6%). Более высокие, чем в среднем по миру, - в странах Восточной и Южной Африки (17%), Латинской Америки (20%), Западной и Центральной Европы и Северной Америки (22%), Ближнего Востока и Северной Америки (22%) и, особенно, Восточной Европы и Средней Азии (57%).

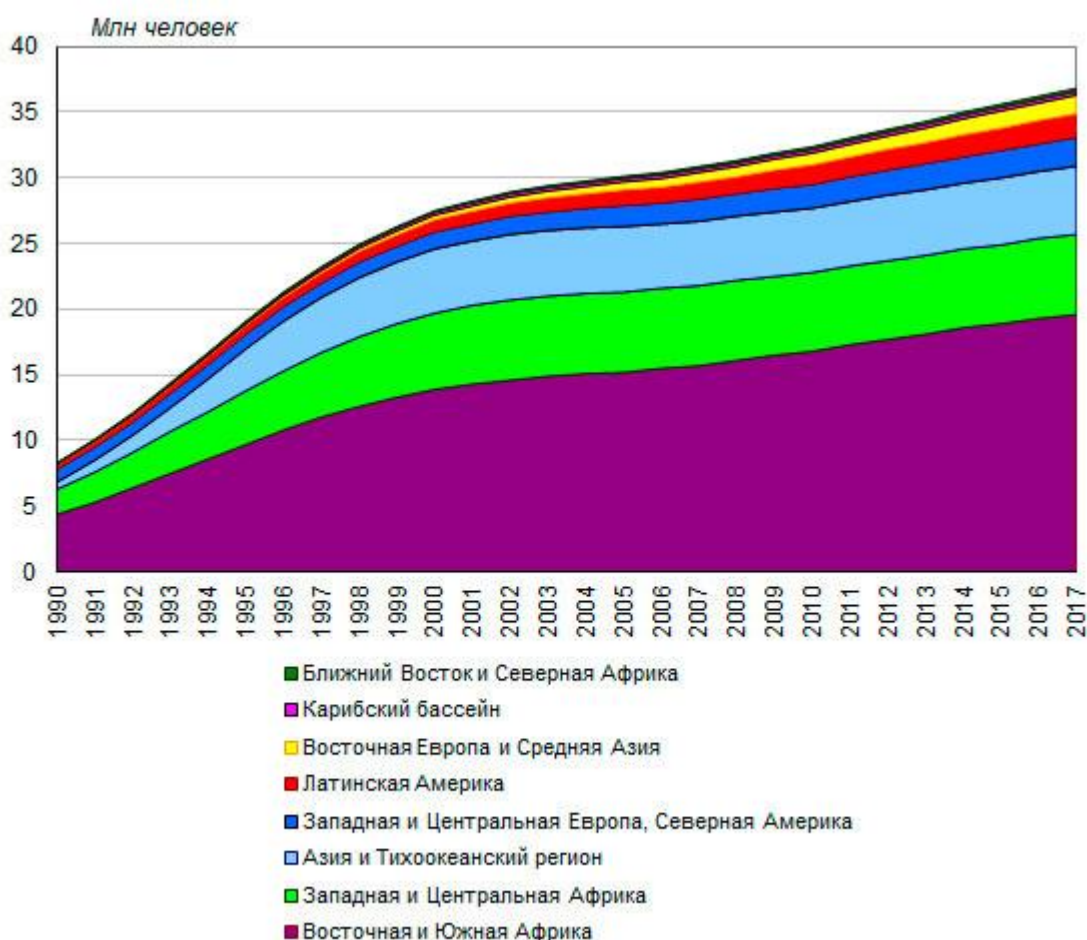


Рисунок 1. Число ВИЧ-инфицированных по регионам мира, 1990-2017 годы, миллионов человек

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. People living with HIV. <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Значения показателей эпидемии ВИЧ представлены не по всем странам, хотя они и учитывались при формировании оценок по регионам и миру в целом. Так, оценки числа ВИЧ-инфицированных представлены в Глобальной обсерватории ВОЗ за 2017 год для 136 стран [3]. Для остальных 58 стран стоит отметка «нет данных», в том числе для таких стран, как Китай, США, Великобритания, ОАЭ, Польша, Швеция, Швейцария, Южная Корея.

По оценкам за 2017 год, больше всего людей, живущих с ВИЧ, сосредоточено в странах Восточной и Южной Африки – 19,6 [17,5 – 22,0] миллиона человек (рис. 2), более всего – 7,2 [6,6 – 7,9] миллиона человек - в Республике Южная Африка.

Значительное число ВИЧ-инфицированных проживает также в Нигерии (3,1 миллиона человек), Индии и Мозамбике (по 2,1 миллиона), Кении и Танзании (по 1,5 миллиона), Уганде и Зимбабве (по 1,3 миллиона), Замбии (1,1), Малави и России (по миллиону человек). За Россией на 12-м месте следует Бразилия (860 тысяч), а затем Индонезия (630), Эфиопия (610) и Камерун (510 тысяч человек).



Рисунок 2. Оценка числа ВИЧ-инфицированных по регионам мира, 2017 год

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Core epidemiology slides. July 2018. <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 2 декабря 2018)

Распространенность ВИЧ-инфекции среди населения 15-49 лет в целом по миру увеличилась с 0,3% в начале 1990-х годов до 0,8% к началу XXI века и после незначительного снижения (до 0,7% в 2007-2011 годах) оставалась на этом уровне до 2017 года (рис. 3).

Наиболее высокие показатели распространенности ВИЧ-инфекции наблюдались в регионе Восточной и Южной Африки, где распространенность ВИЧ среди населения 15-49 лет повысилась

с 3,7% в 1990 году до 8,6% на стыке веков (1999-2001 годы), после чего начала снижаться, опустившись до 6,8% в 2017 году.

В Западной и Центральной Африке распространенность ВИЧ среди населения 15-49 лет также превышает среднемировой уровень, хотя она и ниже, чем в Восточной и Южной Африке. Наивысшие значения показателя также отмечалась на стыке веков (3,2% в 2000 году), в XXI веке наблюдалась тенденция постепенного снижения – до 1,9% в 2017 году. Это близко к исходному уровню начала 1990-х годов, хотя и несколько выше его (1,4% в 1990 году).

Еще в одном регионе – странах Карибского бассейна – распространенность ВИЧ среди населения 15-49 лет превышает среднемировой уровень, но незначительно, увеличившись с 0,4% в 1990 году до 1,3% в начале XXI века, а затем снизившись до 1,2% в 2009-2017 годы.

В остальных регионах распространенность ВИЧ среди населения 15-49 лет ниже среднемирового уровня, но отмечается тенденция к росту, особенно выраженная в регионе Восточной Европы и Средней Азии, где она возросла с нулевого уровня в первой половине 1990-х годов до 0,8% в 2017 году. Заметно медленнее нарастает распространенность ВИЧ-инфекции в Латинской Америке, где она увеличилась с 0,2% до 0,5%, еще медленнее – в регионе Северной Америки, Западной и Центральной Европы (с 0,2% до 0,3%). На Ближнем Востоке и в Северной Африке она остается близкой к нулевому уровню.

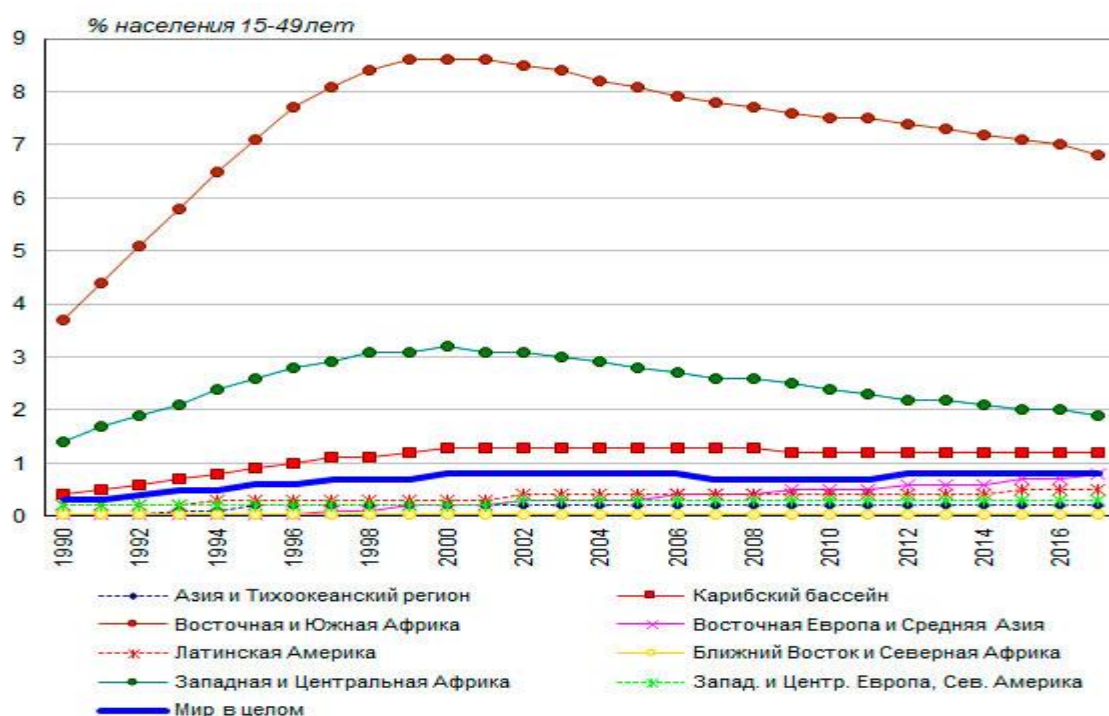


Рисунок 3. Распространенность ВИЧ-инфекции среди населения 15-49 лет по регионам мира, 1990-2017 годы, %

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. HIV Prevalence among adults (15-49). <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Среди стран, для которых представлены оценки распространенности ВИЧ-инфекции среди населения в возрасте 15-49^[4] лет, выделяются 9 стран Восточной и Южной Африки, в которых до четверти взрослого населения инфицированы ВИЧ (27,4% в Эсватини, бывшем Свазиленде, 23,8% в Лесото, 22,8% в Ботсване, 18,8% в Южной Африке, 13,3% в Зимбабве, 12,5% в Мозамбике, 12,1 в Намибии, 11,5% в Замбии, 9,6% в Малави). Еще в 15 африканских странах распространенность ВИЧ среди населения 15-49 лет составляет от 2,1% до 6,5%.

В остальных странах, для которых представлены оценки распространенности ВИЧ среди населения 15-49 лет, значение показателя не достигает 2%.

В этом ряду стран Россия занимает 40-е место – 1,2% населения 15-49 лет инфицированы ВИЧ, причем значение показателя быстро растет, увеличившись вдвое по сравнению с 2010 годом (0,6%) и в 4 раза по сравнению с 2005 годом (0,3%).

Число новых случаев ВИЧ-инфекции продолжает расти в Восточной Европе и Средней Азии, а также на Ближнем Востоке и в Северной Африке

В целом по миру число новых случаев заражения ВИЧ сократилось на 47% по сравнению с серединой 1990-х годов, когда этот показатель достиг наибольшего значения, снизившись с 3,4 [2,6 – 4,4] миллиона в 1995 году до 1,8 [1,4 – 2,4] миллиона человек в 2017 году.

Наибольшее снижение числа новых случаев ВИЧ-инфицирования за этот период отмечалось в Азии и Тихоокеанском регионе (на 64%), несколько меньше - в Восточной и Южной Африке (на 53%). В странах Карибского бассейна и Западной и Центральной Африки снижение было примерно таким же, как и в среднем по миру (на 46%), менее значительным – в Северной Америке, Западной и Центральной Европе (на 11%). Рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции отмечался в трех регионах: небольшой прирост в Латинской Америке (на 5%), значительный рост на Ближнем Востоке и в Северной Африке (вдвое) и особенно высокий рост в Восточной Европе и Средней Азии (в 3,7 раза). В целом число новых случаев ВИЧ-инфекции в этих трех регионах остается относительно небольшим (рис. 4), но рост их доли с 4% в 1990 году до 14% в 2017 году не может не вызывать озабоченности и тревоги.

Около половины всех новых случаев ВИЧ-инфекции до недавних пор выявлялись в регионе Восточной и Южной Африке, но доля региона, достигнув 54% в первом десятилетии XXI века (2006-2007 и 2010 годы), в последние годы устойчиво снижается, опустившись до 45% в 2017 году.

Второе место по числу новых случаев ВИЧ-инфекции чаще всего удерживала Западная и Центральная Африка, на которую приходится примерно каждый пятый новый случай ВИЧ-инфицирования. Доля региона до недавних пор снижалась, опустившись с 22% в начале 1990-х годов до 18% в 2010 году, но затем вновь стала расти, увеличившись до 21% в 2016-2017 годах.

Азия и Тихоокеанский регион в середине 1990-х годов превосходила Западную и Центральную Африку по числу новых случаев ВИЧ-инфекции (23% от общего числа по миру), но с конца 1990-х годов доля региона быстро сокращалась, опустившись до 14% в 2007-2010 годы. В последние годы вновь наметился небольшой рост – до 16% в 2017 году.

Доля новых случаев ВИЧ-инфицирования, выявленных в Северной Америке, Западной и Центральной Европе, снизилась с 5% в 1990 году до 2% в 1995-1998 годы, а затем постепенно росла, увеличившись до 4% в 2012-2017 годы.

Доля новых случаев ВИЧ-инфицирования, выявленных в Латинской Америке, после умеренного снижения в середине 1990-х годов (до 3%), умеренно росла с началом нового века, увеличившись

до 6% в 2017 году. Доля новых случаев ВИЧ-инфицирования, выявленных на Ближнем Востоке и в Северной Африке, невелика и, несмотря на рост, пока не превышает 1%. Доля Восточной Европы и Средней Азии растет заметно быстрее, увеличившись с нуля в начале 1990-х годов до более, чем 7% в 2017 году.

Число новых случаев ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и Средней Азии увеличилось за 2010-2017 годы на 30%, на Ближнем Востоке и в Северной Африке – на 13%, в Латинской Америке осталось тем же. В остальных регионах оно снизилось, особенно значительно в Восточной и Южной Африке – на 33%, а в целом по миру – на 18%.

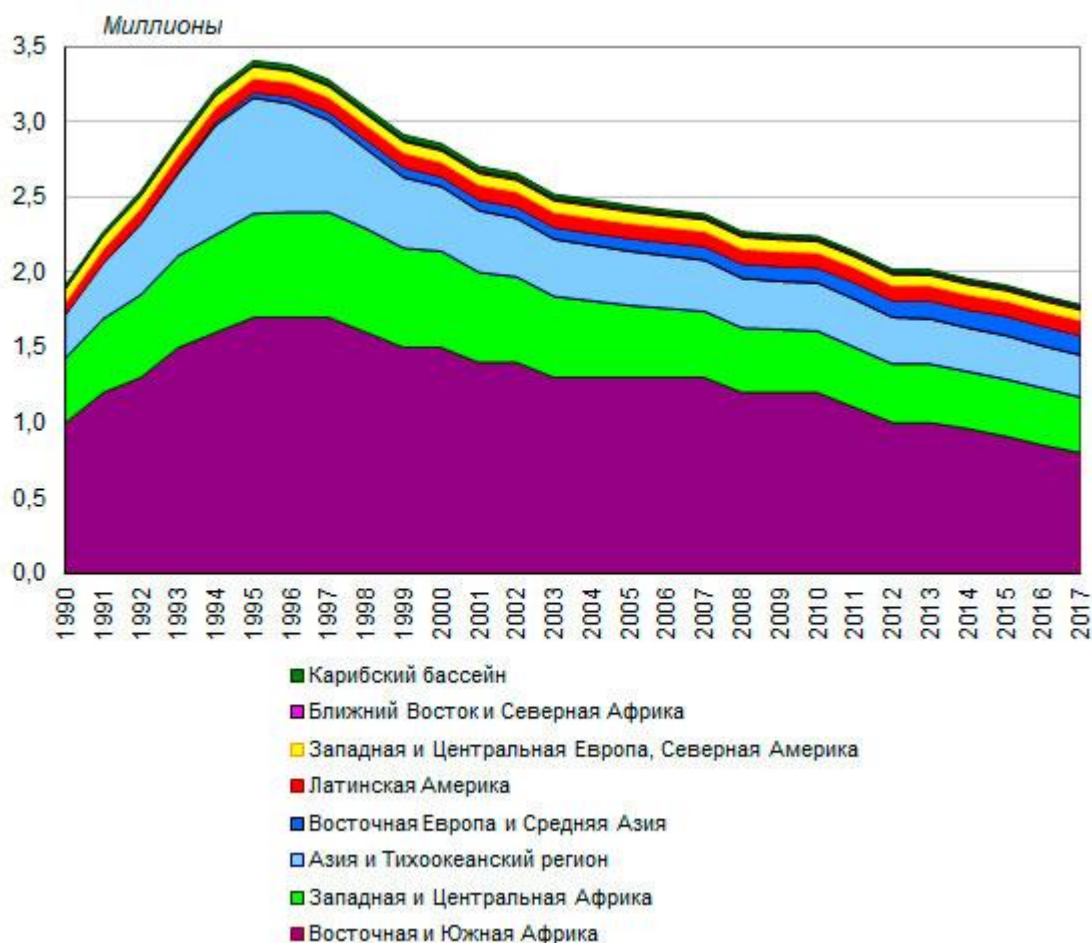


Рисунок 4. Число новых случаев ВИЧ-инфекций по регионам мира, 1990-2017 годы, миллионы

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. New HIV Infections. <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Оценки числа новых случаев ВИЧ инфекции в 2017 году представлены по 130 странам^[5]. Наибольшим это число было по-прежнему в Восточной и Южной Африке – 800 [650 – 1000] тысяч (рис. 5), в том числе только в Республике Южная Африка – 270 [240 – 300] тысяч. Второе место по числу новых случаев ВИЧ-инфекции заняла Нигерия – 210 [110 – 320] тысяч, третье Мозамбик – 130

[92 – 170] тысяч, а четвертое Россия – 100 [85 – 120] тысяч, за которой следует на пятом месте Индия, вторая по численности населения страна мира, - 88 [44 – 160] тысяч.



Рисунок 5. Оценка числа новых случаев ВИЧ-инфекции по регионам мира, 2017 год

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Core epidemiology slides. July 2018. . <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 2 декабря 2018)

Заболеваемость населения 15-49 лет ВИЧ-инфекцией в целом по миру достигла наибольшей интенсивности – более одного нового случая ВИЧ-инфекции на 1000 человек в возрасте 15-49 лет – в середине 1990-х годов. К 2017 году она снизилась до 0,4 (рис. 6-7).

Наивысшие показатели заболеваемости взрослого населения ВИЧ-инфекцией характерны для Восточной и Южной Африки, но она довольно быстро, а, главное, устойчиво снижается. Превысив в середине 1990-х годов уровень 12 новых случаев ВИЧ на 1000 человек 15-49 лет, к 2017 году она опустилась до 3,3.

Ниже заболеваемость населения ВИЧ-инфекцией взрослого населения в Западной и Центральной Африке, где она также снижается, опустившись с 4,3 до 1,2 нового случая ВИЧ на 1000 человек 15-49 лет в 2017 году.

Выше среднемирового уровня заболеваемость взрослого населения ВИЧ-инфекцией еще в одном регионе – странах Карибского бассейна. Самые высокие значения отмечались во второй половине 1990-х годов – около 1,6 на 1000 человек 15-49 лет, к 2017 году заболеваемость снизилась до 0,7 на 1000 человек 15-49 лет.

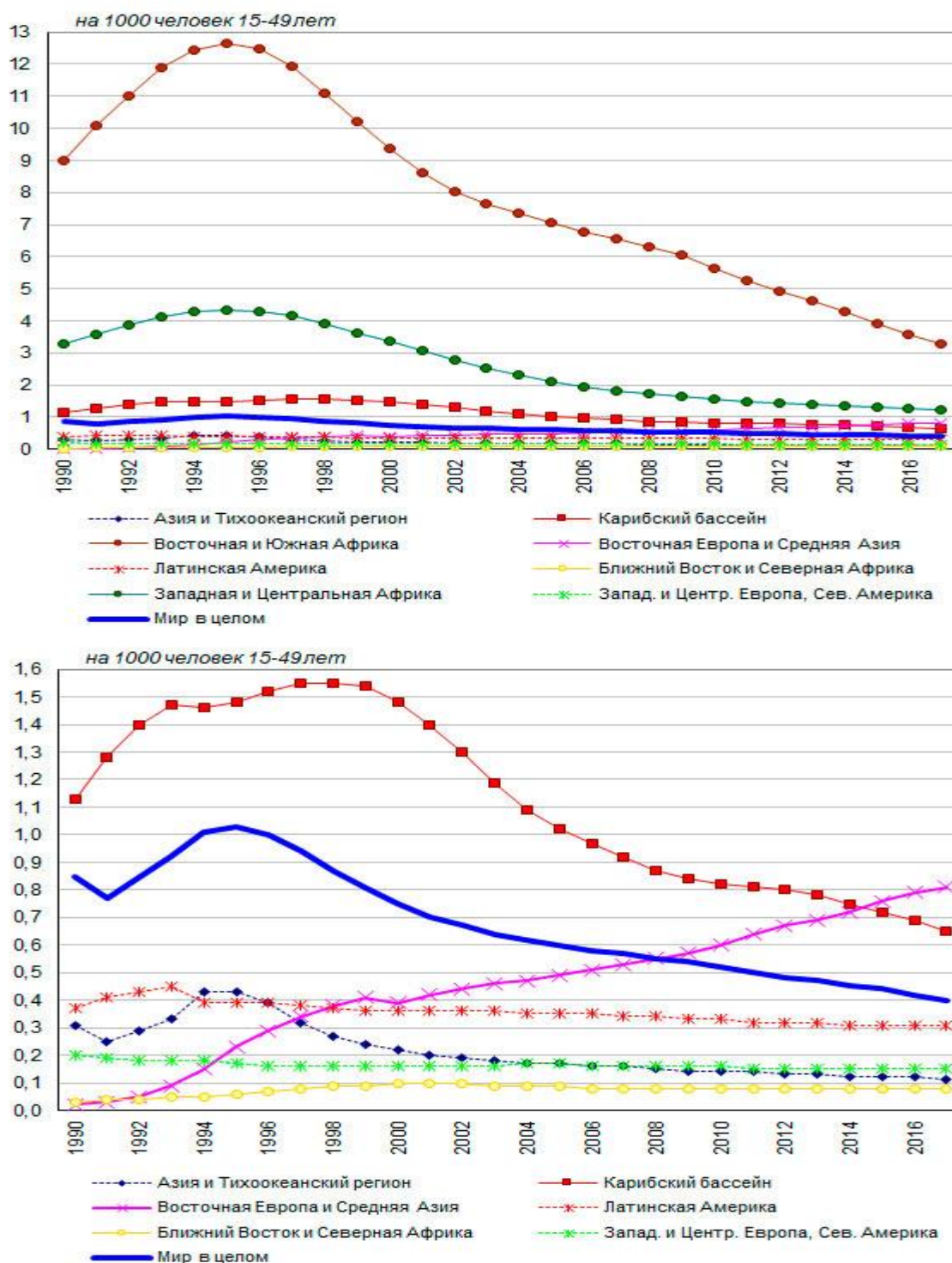
В остальных регионах заболеваемость взрослого населения ВИЧ-инфекцией остается более низкой, чем в целом по миру. Единственное исключение составляет регион Восточной Европы и

Средней Азии, в котором число новых случаев ВИЧ-инфекции устойчиво возрастает, увеличившись с 0,02 на 1000 человек 15-49 лет в 1990 году до 0,8 в 2017 году (рис. 7). Начиная с 2009 года, она превышает среднемировой уровень, а с 2015 года – уровень заболеваемости взрослого населения стран Карибского бассейна.

В Латинской Америке, Азии и Тихоокеанском регионе заболеваемость взрослого населения ВИЧ-инфекцией в первой половине 1990-х годов была в несколько раз выше, чем в регионе Восточной Европы и Средней Азии, но затем стала снижаться, опустившись к 2017 году до 0,3 на 1000 человек в Латинской Америке и более существенно - до 0,1 на 1000 человек – в Азии и Тихоокеанском регионе.

В Северной Америке, Западной и Центральной Европе заболеваемость взрослого населения ВИЧ-инфекцией изначально была ниже и снижалась крайне медленно, опустившись с 0,20 на 1000 человек 15-49 лет в 1990 году до 0,15 в 2011-2017 годах.

Ниже всего заболеваемость взрослого населения ВИЧ-инфекцией на Ближнем Востоке и в Северной Африке. В начале 1990-х годов она незначительно превышала показатели заболеваемости в Восточной Европе и Средней Азии, но в последующие годы росла крайне медленно, повысившись до 0,1 на 1000 человек в 2000-2002 годы, а затем снизившись до 0,08 в 2006-2017 годы.



Рисунки 6-7. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией населения 15-49 лет по регионам мира, 1990-2017 годы, число новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 человек 15-49 лет

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. HIV incidence per 1000 population (15-49). <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Свидетельство о
регистрации СМИ
Эл № ФС77-54569
от 21.03.2013 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Щербакова Е.М. Глобальная эпидемия ВИЧ-инфекции: оценки и тенденции, 2018, региональные аспекты // Демоскоп Weekly. 2018. № 795-796.
URL: <http://demoscope.ru/weekly/2018/0795/barom01.php>

Если говорить об отдельных странах, то самые высокие значения числа новых случаев ВИЧ на 1000 неинфицированных человек, наблюдались, по оценкам за 2017 год, в Лесото – 9,1 [7,7 – 10,4], Эсватини – 8,0 [7,1 – 9,2], Ботсване – 7,5 [5,2 – 8,9], Южной Африке – 5,5 [4,9 – 6,2], Мозамбике – 4,8 [3,4 – 6,6]^[6].

Еще в 16 африканских государствах заболеваемость ВИЧ инфекцией составляет от 1,1 до 3,6 на 1000 человек.

Россия в этом ранжированном по снижению заболеваемости ВИЧ ряду 130 стран занимает 25 место – 0,7 [0,59 – 0,86] новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 человек. Отметим, что по данным Росстата, заболеваемость ВИЧ населения России немного снизилась в 2017 году, составив 85,8 тысяч человек с впервые установленным диагнозом (58,4 в расчете на 100 тысяч человек среднегодового постоянного населения) против 86,9 тысячи человек (59,2) в 2016 году и 87,3 тысячи человек (59,6) в 2015 году^[7]. В целом, эти данные соответствуют нижним оценкам ВОЗ заболеваемости населения России ВИЧ-инфекцией. Большие расхождения отмечаются между данными Росстата о числе зарегистрированных пациентов с ВИЧ-инфекцией (693 тысячи человек, или 472 на 100 тысяч человек постоянного населения в 2017 году) и оценкой ВОЗ числа ВИЧ-позитивных людей, проживающих в России – 1000 [780 – 1200] тысяч человек, или 1,2 [0,9–1,4]% населения в возрасте 15-49 лет.

В других странах региона Восточной Европы и Средней Азии заболеваемость ВИЧ-инфекции примерно вдвое ниже, составляя в 2017 году, по оценкам ВОЗ, 0,32 новых случаев на 1000 человек неинфицированного населения в Молдавии, 0,29 на Украине, 0,27 в Белоруссии, 0,22 в Грузии, 0,21 в Узбекистане и менее 0,20 в остальных странах региона.

Число умерших из-за болезней, связанных со СПИДом, продолжает расти на Ближнем Востоке и в Северной Африке

С начала эпидемии ВИЧ от сопутствующих СПИДу болезней умерли 35,4 [25,0–49,9] миллиона человек. Наибольшее число умерших от болезней, связанных со СПИДом, пришлось на 2004-2005 годы – 1,9 [1,4 – 2,7] миллиона человек. К 2017 году оно снизилось на 51%, составив 940 [670 – 1300] тысяч человек.

Число умерших от болезней, связанных со СПИДом, и его изменение за период 1990-2017 годов существенно различаются по регионам мира (рис. 8).

Большая часть умерших от этих причин, как и ВИЧ-инфицированных, приходится на регион Восточной и Южной Африки. В 1990-2007 годы на этот регион приходилось более половины умерших от болезней, связанных со СПИДом, более всего – 55% – в конце 1990-х годов. С началом нового века доля региона снижалась, опустившись практически до 40% в последние годы.

Доля умерших от болезней, связанных со СПИДом, в регионе Западной и Центральной Африки, в 1990-е годы составляла 23-24% и даже опускалась до 22% в начале нового столетия, но затем стала возрастать, увеличившись до 30% в 2014-2017 годы.

Доля Азии и Тихоокеанского региона в общем числе умерших от сопутствующих СПИДу болезней быстро росла, увеличившись с 2% в 1990 году до 20% в 2009-2013 годы. В последние годы она несколько сократилась, снизившись к 2017 году до 18%.

Доля Северной Америки, Западной и Центральной Европы в общем числе умерших от сопутствующих СПИДу болезней, напротив, быстро снижалась, сократившись с 13% в начале 1990-

х годов до 1% в 2000-е годы. Несмотря на небольшое повышение в 2011-2012 годы (до 2%), она в целом удерживалась на этом уровне до 2017 года.

Примерно таким же – около 1% от общемирового числа умерших от болезней, связанных со СПИДом, - устойчиво на протяжении всего периода наблюдения остается вклад стран Карибского бассейна.

На Латинскую Америку приходится в последние годы около 4% умерших от болезней, связанных со СПИДом, хотя еще недавно доля региона снижалась, опустившись с 6% в 1990 году до 2% в 2003-2008 годах.

Устойчиво возрастает, начиная с середины 1990-х годов, доля умерших от болезней, связанных со СПИДом, в восточной Европе и Средней Азии. Доля региона возросла с 0,3% в 1996 году до 4% в 2015-2017 годы.

Растет и вклад в смертность от СПИДа региона Ближнего Востока и Северной Африки – доля региона поднялась с 0,2% в 1990-е годы до 1,0% в 2016-2017 годы. Только за 2004-2017 годы прирост числа умерших от болезней, связанных со СПИДом, увеличилось в этом регионе на 63%, тогда как в целом по миру оно сократилось, как уже говорилось, на 51%. Прирост числа умерших от этих причин наблюдался еще в одном регионе – Восточной Европе и Средней Азии (на 55%). В остальных регионах оно снизилось в большей или меньшей мере.

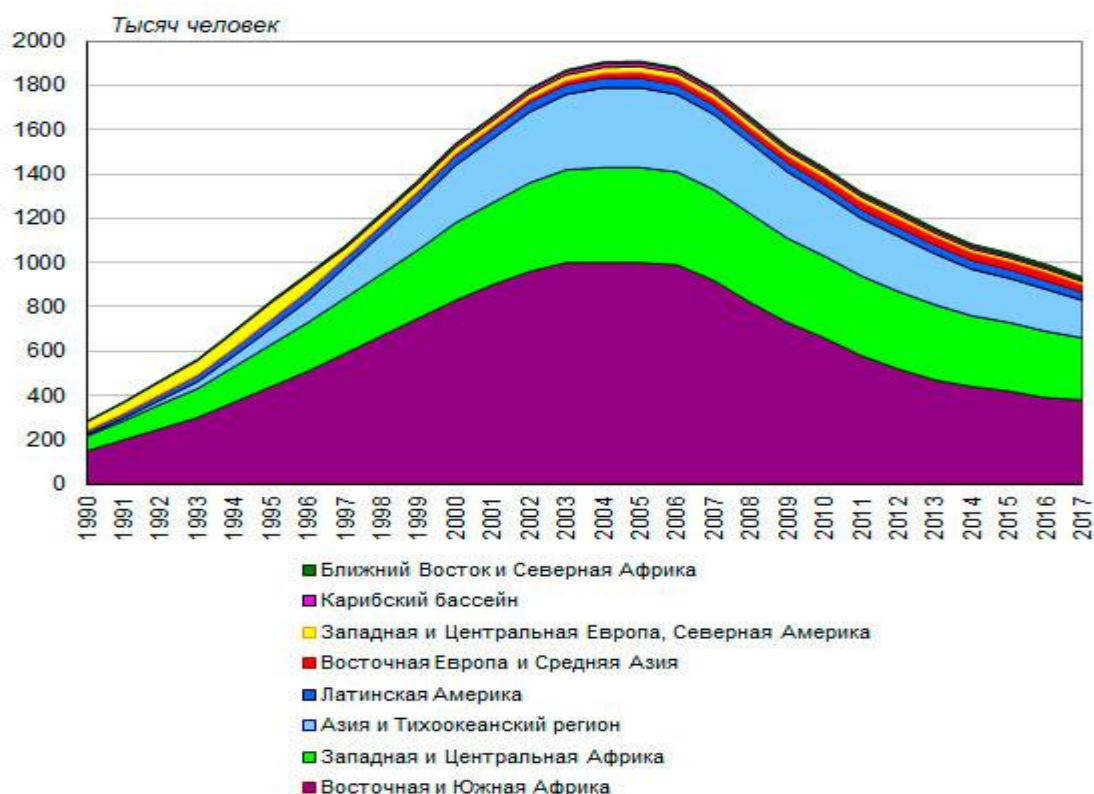


Рисунок 8. Число умерших от болезней, связанных со СПИДом, по регионам мира, 1990-2017 годы, тысяч человек

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. AIDS-related deaths. <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

В последние годы число умерших от болезней, связанных со СПИДом, продолжает расти только в регионе Ближнего Востока и Северной Африки. По сравнению с 2010 годом, оно увеличилось на 11%, а в целом по миру снизилось на 33%. Наиболее быстрое снижение по-прежнему наблюдается в Восточной и Южной Африке (-42%), наименее интенсивное – в Латинской Америке (-12%). В регионе Восточной Европы и Средней Азии число умерших от болезней, связанных со СПИДом, осталось неизменным – 34,0 [25,0 – 41,0] тысячи человек (рис. 9).



Рисунок 9. Оценка числа умерших от болезней, связанных со СПИДом, по регионам мира, 2017 год

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Core epidemiology slides. July 2018. - <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 2 декабря 2018)

Основная часть детей, потерявших родителей из-за болезней, связанных со СПИДом, проживает в странах Африки, расположенных южнее Сахары (рис. 10). Доля региона Восточной и Южной Африки в общем числе осиротевших из-за смертей, связанных со СПИДом, составляла до 58% в начале 1990-х годов, но с началом нового века она стала снижаться, опустившись до 49% в 2017 году. Одновременно росла доля региона Западной и Центральной Африки, увеличившаяся с 24% в начале 2000-х годов до 30% в 2017 году.

Постепенно увеличивается доля Азии и Тихоокеанского региона – она возросла с 1% в 1990 году до 15% в последнее десятилетие. Доля Латинской Америки менее значительна, и она снижается, опустившись с 6% в первой половине 1990-х годов до 3% в 2003-2017 годы.

Доля остальных регионов не достигает и 1%, хотя можно отметить постепенное нарастание вклада стран Карибского бассейна, Ближнего Востока и Северной Африки.

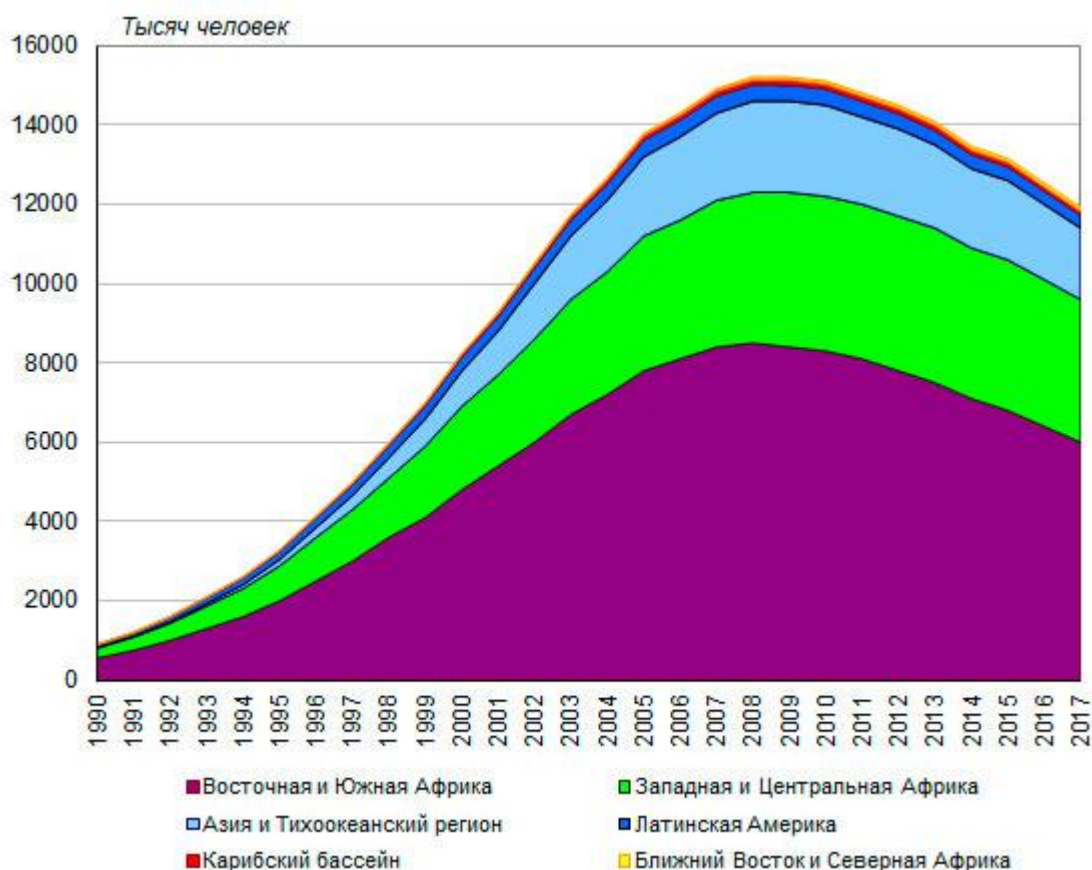


Рисунок 10. Число осиротевших из-за смертей, связанных со СПИДом, по регионам мира, 1990-2017 годы, тысяч человек в возрасте 0-17 лет

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. AIDS orphans (0-17). <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

О замедлении распространения эпидемии ВИЧ можно судить по снижению соотношения заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции. В целом по миру оно сократилось с 0,23 в 1990 году до 0,05 в 2015-2017 годах (рис. 11).

В начале 1990-х годов эпидемия ВИЧ-инфекции особенно быстро распространялась в Азии и Тихоокеанском регионе (соотношение заболеваемости и распространенности достигало 0,54), но к концу десятилетия скорость ее распространения резко снизилась до среднемирового уровня.

В Восточной Европе и Средней Азии скорость распространения ВИЧ-инфекции была наибольшей в середине 1990-х годов (соотношение заболеваемости и распространенности достигало 0,37), затем она стала снижаться, оставаясь самой высокой среди регионов мира (0,09 в 2017 году).

Несколько ниже скорость распространения ВИЧ-инфекции на Ближнем Востоке и в Северной Америке, хотя они тоже превышает среднемировой уровень. Соотношение заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции снизилось с 0,22 в первой половине 1990- годов до 0,08 в 2015-2017 годы.

Ниже всего скорость распространения эпидемии ВИЧ в регионе Северной Америки, Западной и Центральной Европы, причем она устойчиво снижается на протяжении всего периода наблюдения. Соотношение заболеваемости и распространенности снизилось с 0,09 в начале 1990-х годов до 0,03 в 2014-2017 годы.

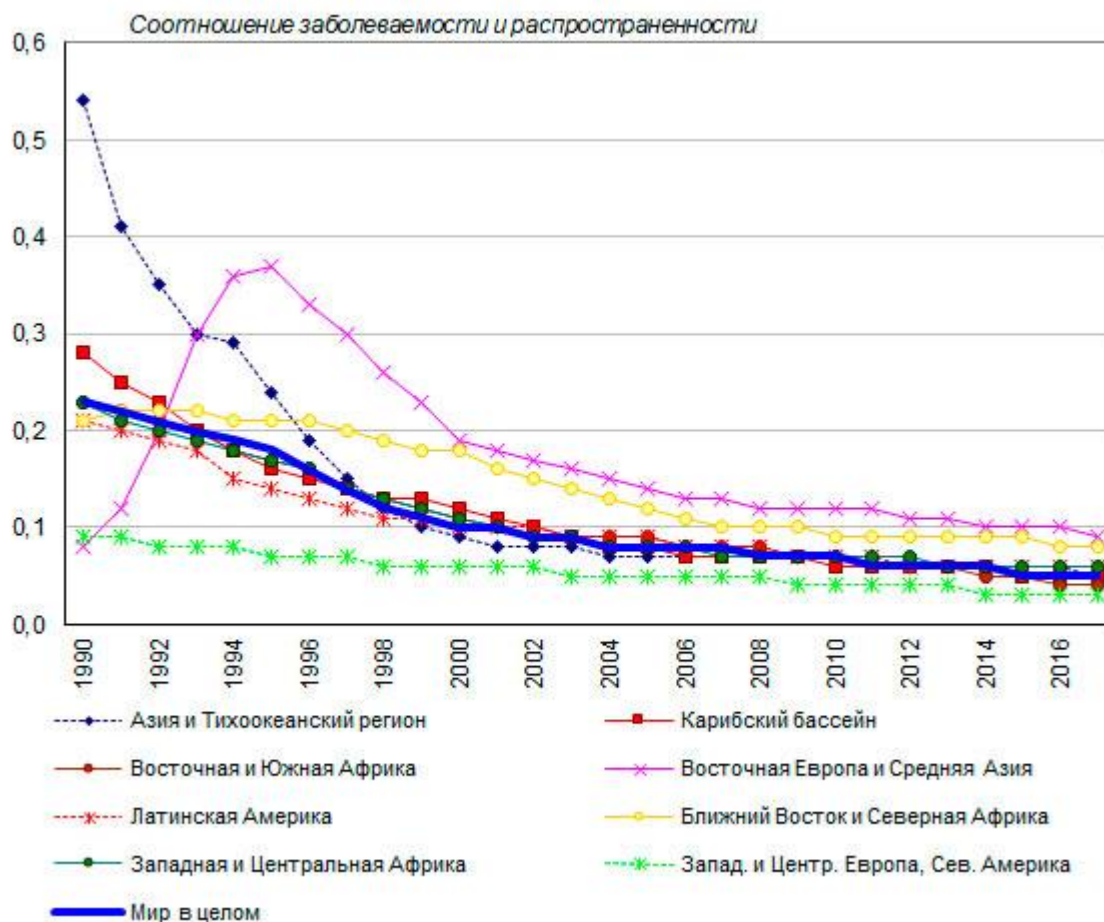


Рисунок 11. Соотношение заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции по регионам мира, 1990-2017 годы, отношение новых случаев ВИЧ-инфекций к общему числу ВИЧ-инфицированных

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Incidence/prevalence ratio. <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Об успешности борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции и подавления ВИЧ отчасти можно судить по соотношению заболеваемости ВИЧ и смертности от болезней, связанных со СПИДом. В целом по миру это соотношение снизилось в 5,61 в 1990 году до 1,53 в 2016-2017 годах (рис. 12).

Наибольшие значения соотношения в начальный период эпидемии ВИЧ также отмечались в Азии и Тихоокеанском регионе (более 32 в 1990 году), чуть позже – в Восточной Европе и Средней Азии (до 12 в 1996-1997 годы). Однако в Азии и Тихоокеанском регионе значения соотношения опустились к концу 1990-х годов до среднемирового уровня, а в XXI веке были устойчиво ниже него (1,42 в 2017 году). В Восточной Европе и Средней Азии соотношение заболеваемости и смертности также

снижалось со второй половины 1990-х годов, но оставалось всегда заметно выше среднемирового уровня (3,14 в 2017 году).

Соотношение заболеваемости ВИЧ и смертности от болезней, связанных со СПИДом, вначале понемногу снижалось и в регионе Северной Америки, Западной и Центральной Европы, опустившись с 2,26 в 1990 году до 1,04 в 1995 году. Затем оно начало возрастать, увеличившись до 3,07 в 2016-2017 годы.

В целом, значение данного соотношения варьировалось в 2017 году среди регионов мира от 1,10 в Западной и Центральной Африке до 3,14 в Восточной Европе и Средней Азии. Величина соотношения зависит не только от числа новых случаев ВИЧ-инфекции и смертей от болезней, связанных со СПИДом, но и от общего числа ВИЧ-инфицированных, и от продолжительности жизни с ВИЧ. Поэтому интерпретация его изменений может быть разной, и как показатель успешности борьбы с эпидемией ВИЧ это соотношение явно недостаточно.

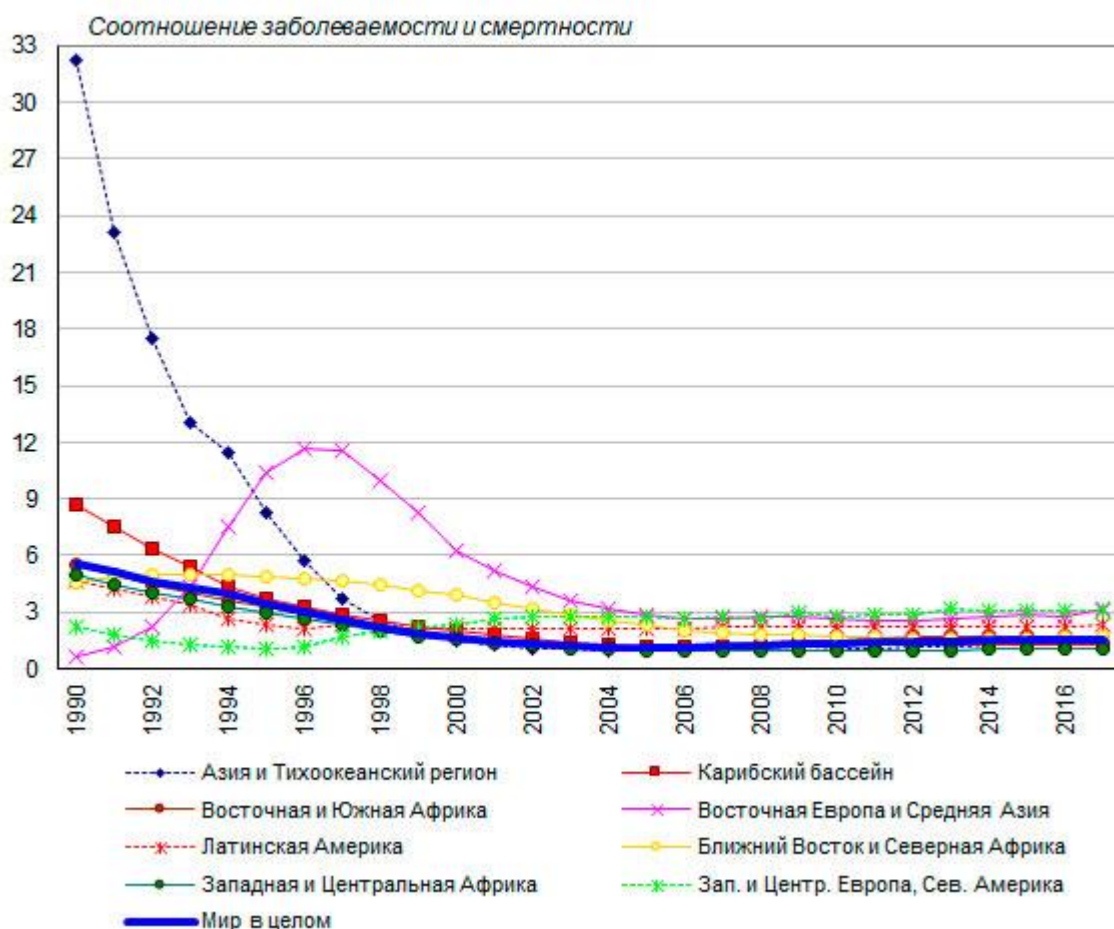


Рисунок 12. Соотношение заболеваемости ВИЧ-инфекцией и смертности от болезней, связанных со СПИДом, по регионам мира, 1990-2017 годы, отношение новых случаев ВИЧ-инфекций к числу умерших из-за болезней, связанных со СПИДом

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Incidence/mortality ratio. <http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Доля ВИЧ-инфицированных, знающих о своем ВИЧ-статусе и получающих эффективную АРТ, должна быть повышена до 90%

В 2017 году в мире проживало 36,9 [31,1–43,9] миллиона ВИЧ-инфицированных людей. Из них 1,8 [1,3–2,4] миллиона человек составляли дети в возрасте до 15 лет, 35,1 [29,6–41,7] миллиона человек – взрослые в возрасте 15 лет и старше. К 2017 году доля ВИЧ-инфицированных, знающих о своем ВИЧ-положительном статусе, повысилась до 75% [55–92%]. Около 9,4 миллиона человек не знали о том, что они живут с ВИЧ.

Доля ВИЧ-инфицированных, знающих о своем статусе повышается, но остается различной в регионах мира. Выше всего она в регионе Северной Америки, Западной и Центральной Европы – 85% в 2015-2016 годы, а ниже всего – 48% в 2017 году - в регионе Западной и Центральной Африки (рис. 13). Немногом выше она в регионе Ближнего Востока и Северной Африки (50%). Отметим, что в наиболее пораженном эпидемией ВИЧ регионе мира – Восточной и Южной Африке – доля ВИЧ-инфицированных, знающих о своем статусе устойчиво повышается и уже превысила 80%. Остальные регионы пока заметно дальше от целевых 90% (цели ВОЗ: 90-90-90)^[8].

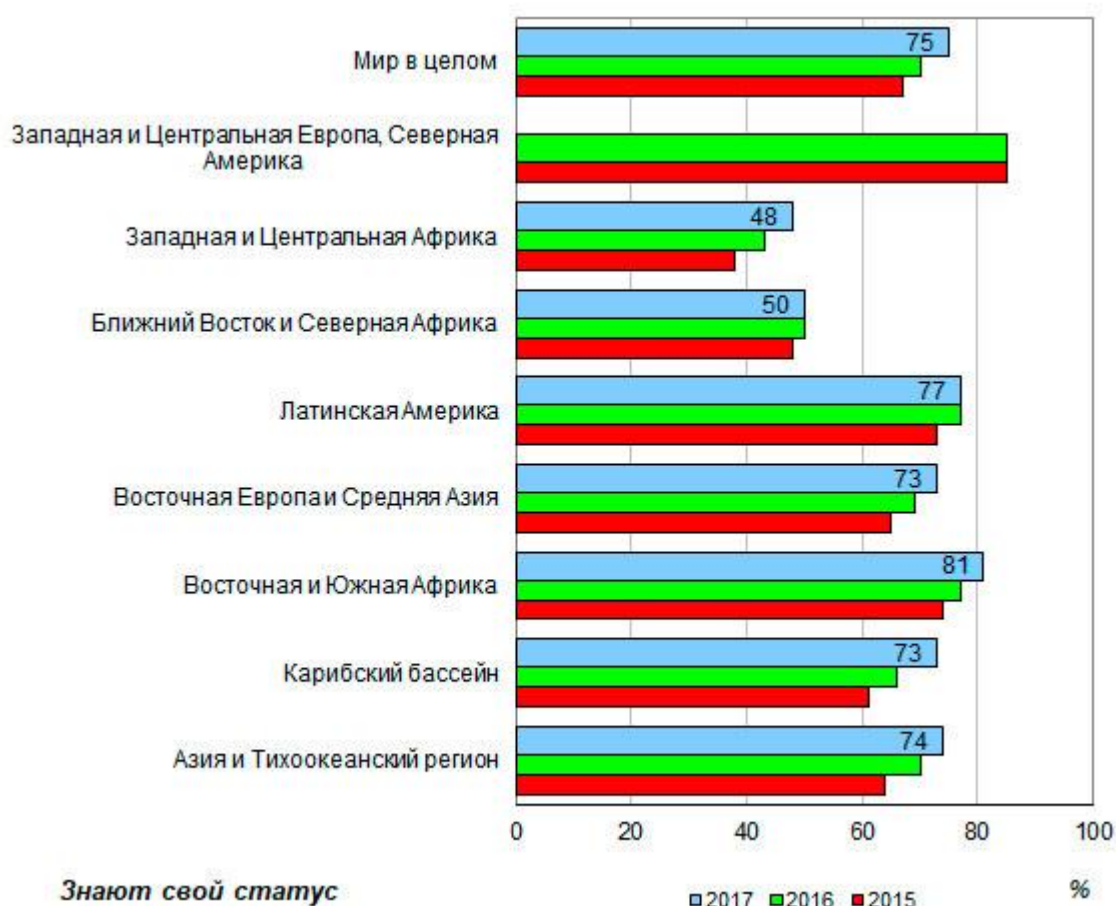


Рисунок 13. Доля ВИЧ-инфицированных, знающих свой ВИЧ-статус, по регионам мира, 2015-2017 годы, % ВИЧ-инфицированных

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Treatment cascade - Testing and treatment cascade.
<http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

ВИЧ можно ослаблять с помощью комбинированной антиретровирусной терапии (АРТ), состоящей из трех или более антиретровирусных препаратов. АРТ не излечивает ВИЧ-инфекцию, но подавляет репликацию вируса в организме человека, содействует укреплению его иммунной системы и восстановлению ее способности бороться с инфекциями^[9].

В 2017 году 21,7 [19,1–22,6] миллиона человек, инфицированных ВИЧ, получали АРТ, что на 2,3 миллиона человек больше, чем в 2016 году (на 11,9%) и в 2,7 раза больше, чем в 2010 году (8,0 [7,1 – 8,3] миллиона человек). В итоге, доля ВИЧ-инфицированных, получивших доступ к лечению, повысилась до 59% [44–73%]. Только за два года она повысилась более чем на 10 процентных пунктов (рис. 14).

Однако эта доля существенно различается по регионам мира. Выше всего она в регионе Северной Америки, Западной и Центральной Европы (78% в 2017 году), ниже всего – на Ближнем Востоке и в Северной Африке (29%). Немногом выше она и в регионе Восточной Европы и Средней Азии (36%).

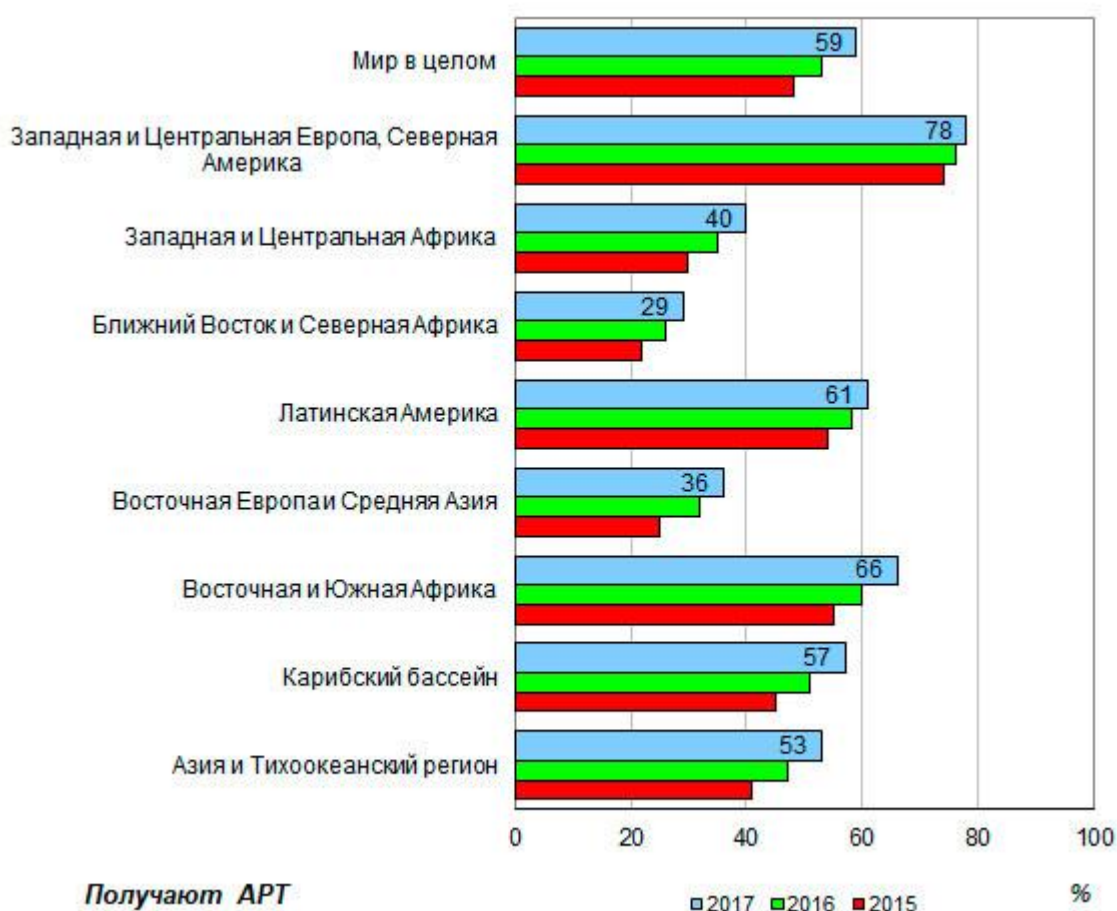


Рисунок 14. Доля ВИЧ-инфицированных, получающих антиретровирусную терапию, по регионам мира, 2015-2017 годы, % ВИЧ-инфицированных

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Treatment cascade - Testing and treatment cascade.
<http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Доля ВИЧ инфицированных, получающих эффективную АРТ (у которых достигнута супрессия вирусной нагрузки, снижение ее до уровня ниже предела обнаружения ВИЧ с помощью имеющихся тестов), быстро повышается. В целом по миру она возросла до 38% в 2015 году и до 47% в 2017 году (рис. 15). Но пока она далека от целевых 90% даже в регионе с самым высоким значением показателя – 65% в 2016 году в регионе Северной Америки, Западной и Центральной Европы. Самые низкие значения показателя, несмотря на рост, отмечаются в регионе Ближнего Востока и Северной Африки (22%), Восточной Европы и Средней Азии (26%), Западной и Центральной Африки (29%).

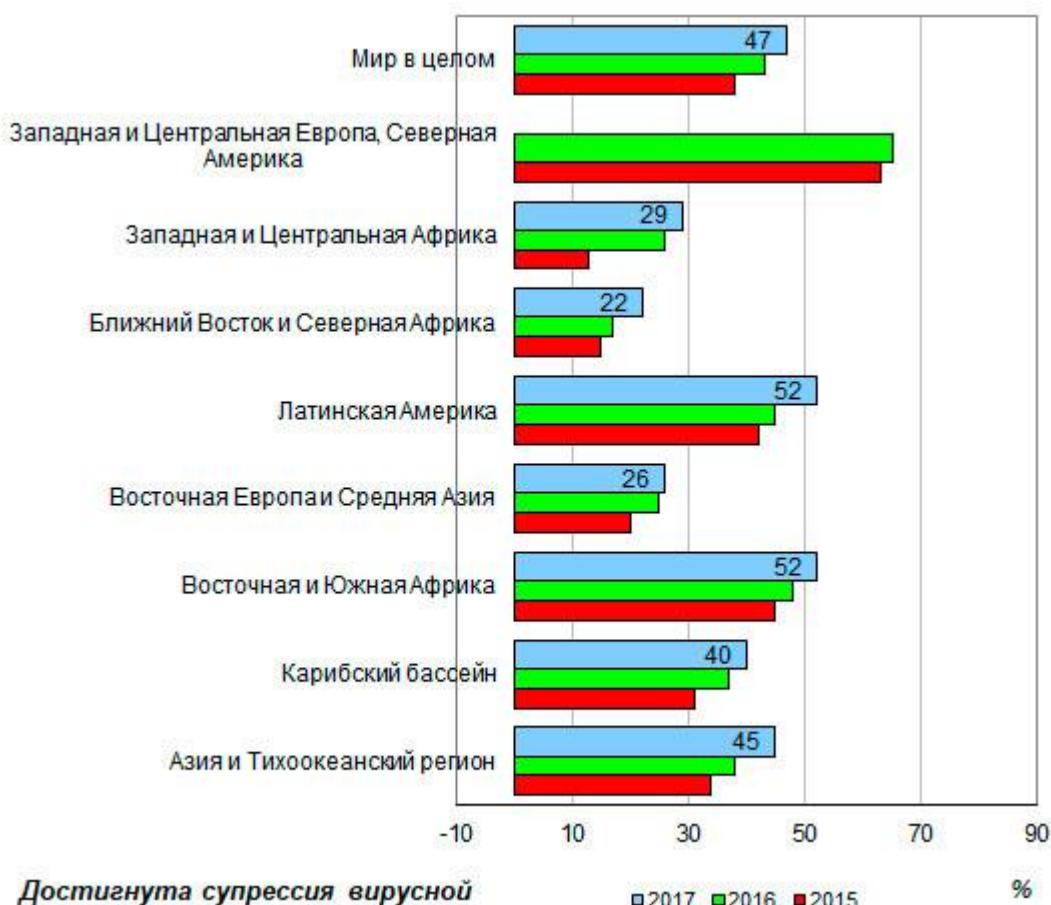


Рисунок 15. Доля ВИЧ-инфицированных, у которых достигнута супрессия вирусной нагрузки, по регионам мира, 2015-2017 годы, % ВИЧ-инфицированных

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Treatment cascade - Testing and treatment cascade.
<http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Чтобы получать адекватную антиретровирусную терапию, необходимо, как минимум, знать о своем ВИЧ-положительном статусе, хотя имеются рекомендации и о профилактическом приеме антиретровирусных препаратов лицами, относящимися к группам риска.

Доля получающих АРТ среди ВИЧ-инфицированных, знающих свой статус, повысилась в целом по миру до 79% в 2017 году. По сравнению с 2015 годом она увеличилась на 6 процентных пунктов (рис. 16). Целевые 90% достигнуты в 2016 году в регионе Северной Америки, Западной и

Центральной Европе. Близки к этому уровню страны Западной и Центральной Африки (83% в 2017 году), а также Восточной и Южной Африки (81%). Наибольшее отставание, несмотря на быстрый рост показателя, отмечается в регионе Восточной Европы и Средней Азии (50%), а также в регионе Ближнего Востока и Северной Африки (59%).

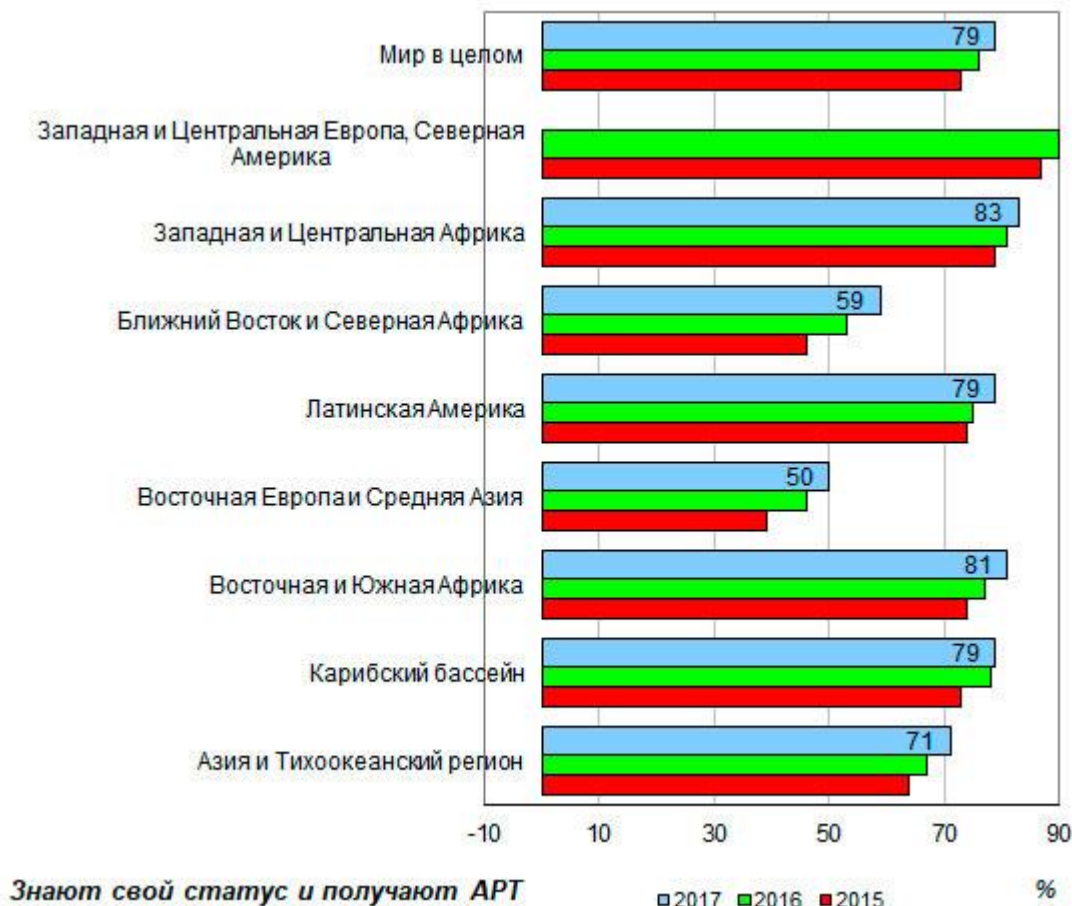


Рисунок 16. Доля ВИЧ-инфицированных, знающих свой ВИЧ-статус и получающих АРТ, по регионам мира, 2015-2017 годы, %

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Treatment cascade - Progress towards 90-90-90 targets.
<http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Эффективность применяемой терапии различается по регионам мира, но в меньшей степени. По оценкам за 2017 год, доля ВИЧ-инфицированных, получающих АРТ, у которых достигнута супрессия вирусной нагрузки, составляла от 70% в странах Карибского бассейна до 85% в Латинской Америке, Азии и Тихоокеанском регионе, Северной Америке, Западной и Центральной Европе, по оценкам за 2015-2016 годы (рис. 17).

Необходимо отметить, что в некоторых регионах значение показателя снижается. Это может быть связано с растущей устойчивостью ВИЧ к применяемым антиретровирусным препаратам, что становится все более серьезной проблемой здравоохранения. Наиболее выражена тенденция к снижению в регионе Восточной Европы и Средней Азии, где доля ВИЧ-инфицированных, получающих АРТ, у которых достигнута супрессия вирусной нагрузки, снизилась, по оценке ВОЗ, с

80% в 2015 году до 72% в 2017 году. Более умеренное снижение показателя наблюдается в регионе Восточной и Южной Африки (с 82% до 79%), а также в 2017 году по сравнению с 2016 годом – в Западной и Центральной Африке и странах Карибского бассейна.

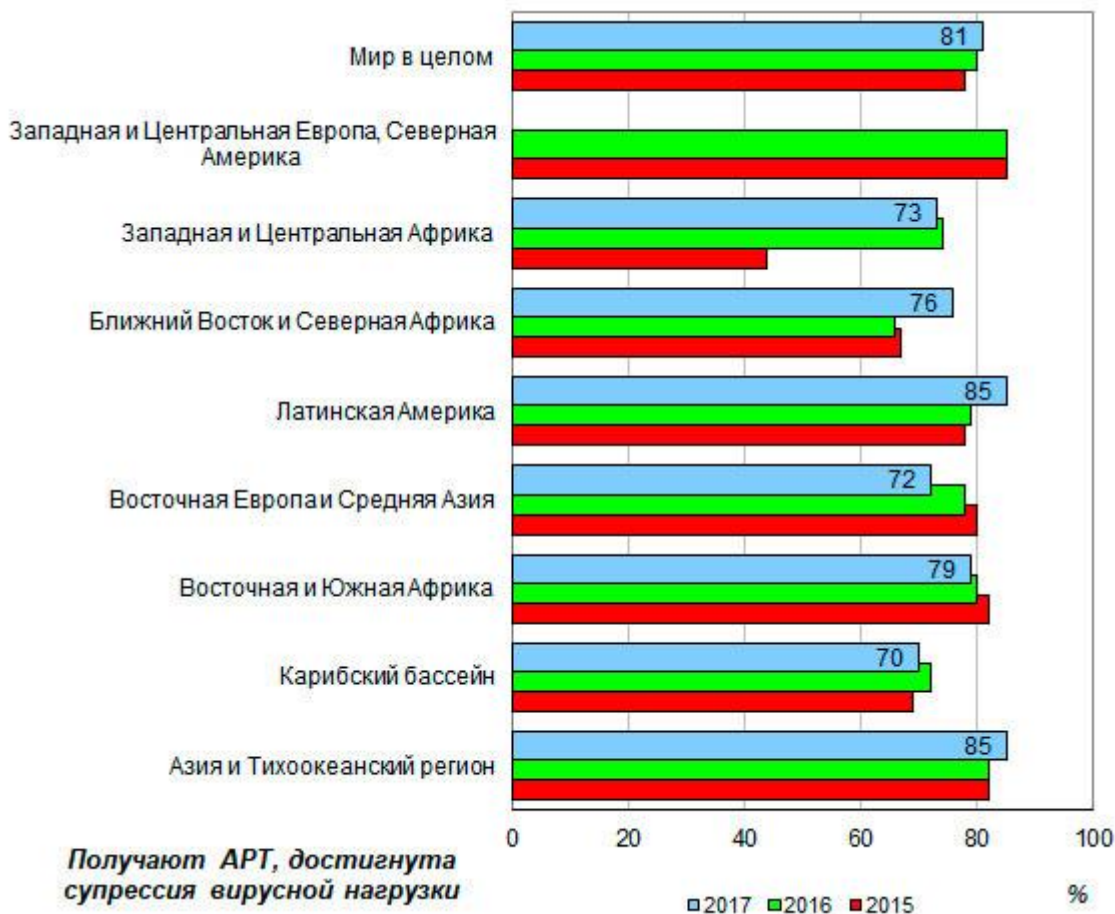


Рисунок 17. Доля ВИЧ-инфицированных, получающих АРТ, у которых достигнута супрессия вирусной нагрузки, по регионам мира, 2015-2017 годы, %

Источник: UNAIDS, AIDSinfo. Treatment cascade - Progress towards 90-90-90 targets.
<http://aidsinfo.unaids.org/> (дата обращения: 8 декабря 2018)

Источники:

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)

Fact Sheet – World Aids Day 2018. –
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_ru.pdf

Data -
<http://aidsinfo.unaids.org/>

Информационный бюллетень – Всемирный день борьбы со СПИДОМ 2018 г. -

Всемирная Организация Здравоохранения (World Health Organization) -
<http://www.who.int>

Global Health Observatory. Data on the size of the HIV/AIDS epidemic -
<http://apps.who.int/gho/data/node.main.618?lang=en>;

Data on the HIV/AIDS response -
<http://apps.who.int/gho/data/node.main.624?lang=en>;

Fact sheet/ Key facts/19 July 2018 -
<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>;

Why the HIV epidemic is not over -
<http://www.who.int/hiv-aids/latest-news-and-events/why-the-hiv-epidemic-is-not-over>

-
- [1] Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) инфицирует клетки иммунной системы, нарушая или ослабляя ее функции. Инфицирование вирусом приводит к прогрессирующей деградации иммунной системы и, в результате, к "иммунодефициту". Инфекции, связанные с тяжелым иммунодефицитом, известны как "оппортунистические инфекции", так как они "пользуются возможностями" ослабленной иммунной системы (их более 20). Самой поздней стадией ВИЧ-инфекции является синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), который у разных людей может развиваться через 2-15 лет. Для него характерно появление оппортунистических инфекций или связанных с ВИЧ видов рака. При отсутствии лечения могут развиваться такие тяжелые болезни, как туберкулез, криптококковый менингит, тяжелые бактериальные инфекции и онкологические заболевания, в частности лимфомы и саркома Капоши. - <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- [2] Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) - <http://www.unaids.org/>
- [3] World Health Organization. Global Health Observatory. Estimated number of people (all ages) living with HIV. - http://apps.who.int/gho/indicatorregistry/App_Main/view_indicator.aspx?iid=2921
- [4] World Health Organization. Global Health Observatory. Prevalence of HIV among adults aged 15 to 49 (%) - http://apps.who.int/gho/indicatorregistry/App_Main/view_indicator.aspx?iid=334
- [5] World Health Organization. Global Health Observatory. Number of new HIV infections. http://apps.who.int/gho/indicatorregistry/App_Main/view_indicator.aspx?iid=4659
- [6] World Health Organization. Global Health Observatory. New HIV infections (per 1000 uninfected population) - http://apps.who.int/gho/indicatorregistry/App_Main/view_indicator.aspx?iid=4752
- [7] Российский статистический ежегодник. 2018. М., Росстат, 2018. С. 213.
- [8] Повышение до 90% доли ВИЧ-инфицированных, знающих о своем ВИЧ-статусе; доли ВИЧ-инфицированных, знающих о своем ВИЧ-статусе и получающих антиретровирусную терапию (АРТ); доли ВИЧ-инфицированных, знающих о своем ВИЧ-статусе, получающих АРТ, у которых достигнута супрессия вирусной нагрузки.
- [9] ВИЧ/СПИД. 19 июля 2018 г. - <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>