

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК
САКТОО МИНИСТРЛИГИНИН
КООМДУК САЛАМАТТЫК САКТОО УЛУТТУК ИНСТИТУТУ
ЭЛ АРАЛЫК МЕДИЦИНА ЖОГОРКУ МЕКТЕБИ**

Д.14.23.684 диссертациялык кеңеши

Кол жазма укугунда
УДК 616.98-036.22 (575.2)

САТТАРОВА ГУЛСУНАЙ ЖУМАБАЕВНА

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА АДАМДЫН ИММУНДУК
ЖЕТИШСИЗДИК ВИРУСУ ЖАНА ВИРУСТУК ГЕПАТИТТЕРДИН
КОИНФЕКЦИЯСЫНЫН ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК ӨЗГӨЧӨЛУКТӨРҮ**

14.02.02 - эпидемиология

Медицина илимдеринин кандидаты
окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн
жазылган диссертациянын авторефераты

Бишкек - 2024

Иш Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Коомдук саламаттык сактоо улуттук институтунун Республикалык вирустук инфекцияларды көзөмөлдөө боюнча илимий практикалык борборунда аткарылган.

**Илимий
жетекчилер:**

Усманов Рафик Каримович

медицина илимдеринин доктору, профессор

Нурматов Зуридин Шарипович

медицина илимдеринин доктору, улук илимий кызматкер, Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Коомдук саламаттык сактоо улуттук институтунун вирустук инфекцияларды көзөмөлдөө боюнча Республикалык илимий-практикалык борборунун жетекчиси

**Расмий
оппоненттер:**

Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич

медицина илимдеринин доктору, доцент,
Ош мамлекеттик университетинин жугуштуу оорулар курсу менен эпидемиология, микробиология кафедрасынын профессору

Цвиркун Ольга Валентиновна

медицина илимдеринин доктору,
Керектөөчүлөрдүн укуктарын коргоо жана адамдын жыргалчылыгына көзөмөл жүргүзүү боюнча Федералдык кызматынын Федералдык бюджеттик илимий мекемесинин «Г. Н. Габричевский атындагы Эпидемиология жана микробиология Москва илим-изилдөө институтунун» эпидемиология бөлүмүнүн башчысы, вирустук инфекциялардын алдын алуу лабораториясынын башкы илимий кызматкери

Жетектөөчү уюм: Өзбекстан Республикасы Саламаттык сактоо министрлигинин Эпидемиология, микробиология, жугуштуу жана мите оорулары боюнча Республикалык адистештирилген илимий-практикалык медициналык борборунун вирусология илим-изилдөө институту, окумуштуулар кеңеши (100194, Өзбекстан Республикасы, Ташкент ш., Янги шаҳар көч., 7А).

Диссертацияны коргоо 2024-жылдын 25-июнунда саат 14.00дө медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын коргоо боюнча Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Коомдук саламаттык сактоо Улуттук институтуна жана тең уюштуруучу Эл аралык жогорку медициналык мектебине караштуу Д 14.23.684 диссертациялык кеңештин отурумунда өткөрүлөт, дареги: 720054, Бишкек ш. Интергельпо көч., 1 Ф, конференц-зал. Диссертацияны коргоо боюнча видеоконференцияга кирүү шилтемеси: <https://vc.vak.kg/b/142-3mv-t73-gwz>.

Диссертация менен Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Коомдук саламаттык сактоо Улуттук институтунун (720005, Бишкек ш., Байтик Баатыр көч., 34) жана Эл аралык жогорку медициналык мектебинин (720054, Бишкек ш. Интергельпо 1Ф көч.) китепканаларынан жана <https://vak.kg> сайттынан таанышууга болот.

Автореферат 2024-жылдын 23-майында таркатылды.

**Диссертациялык кеңештин окумуштуу катчысы,
медицина илимдеринин доктору, профессор**



Р. О. Касимова

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. Адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясы жана вирустук гепатит дүйнө жүзү боюнча кеңири таралгандыгы жана жогорку өлүм көрсөткүчү менен коомдун саламаттыгынын негизги коркунучу болуп саналат [Дүйнөлүк саламаттык сактоо уюму, 2021].

Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун (ДСУ) маалыматы боюнча, 2022-жылдын аягында дүйнөдө 39 миллионго жакын адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен жашаган киши катталган. Эпидемия башталгандан бери оппортунисттик оорулардан 40,4 миллион (32,9–51,3) адам каза болгон. 2022-жылы адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясынын 1,5 миллион жаңы учуру аныкталып, 690 миң адам каза болгон. Дүйнө жүзү боюнча 254 миллион адам өнөкөт В гепатитинен жана 50 миллион адам С гепатитинен жапа чегишет. 2022-жылы В жана С гепатитин жаңы жуктургандардын саны 3 миллионго жетти, ошондой эле В гепатитинен 1,1 миллион жана С гепатитинен 242 000 адам каза болду, негизинен гепатит менен байланышкан боор циррозу жана гепатоцеллюлярдык рак (баштапкы боор рагы) орууларынан.

Адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясы менен парентералдык вирустук гепатиттердин окшоштугу, оорунун социалдык-маанилүү мүнөзү менен бирге вирустардын окшош таралыш жолдору жана жугуу факторлору менен байланышкан. Дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун 2018-жылдагы маалыматы боюнча, адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясын жуктурган адамдардын болжол менен 5-11,2 %ы гепатит В вирусун жана 3,4-11,9% гепатит С вирусун жуктурушкан, ал эми инъекциялык баңги затын колдонуучулардын 75-80% адамдын иммундук жетишсиздик вирусу жана С гепатит коинфекциясын жуктурушкан.

Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен жашаган адамдар парентералдык вирустук гепатиттерди жуктурган учурда, вирустук инфекциялардын жүрүшүнө вирустардын өз ара таасир берүүсү коомдук саламаттык сактоонун маанилүү көйгөйү болуп саналат. Анда оорунун курч стадиясынан өнөкөт стадиясына өтүшү тезделип, боордун бузулушу, фиброздун интенсивдүүлүгү, боор циррозунун жана гепатоцеллюлярдык рагын өнүгүү ыктымалдыгы 3-5 эсеге көбөйөт. Ошондой эле В жана С гепатит вирустарынын көбөйүү интенсивдүүлүгү байкалат. Барган сайын вирустук гепатиттер, адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен жашаган адамдардын өлүмүнүн негизги себеби болууда. Вирустук гепатит менен күрөшүү адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен жашаган адамдардын ден соолугун жана бакубаттуулугун жакшыртат жана өлүмдү азайтат [K. P. Singh et al., 2017; A. D. Zuckerman et al., 2019; Z. Cheng et al., 2021].

Дүйнөлүк деңгээлде адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясынын жаңы учурларынын азайгандыгына карабастан, Чыгыш Европа жана Борбордук Азия аймагында, анын ичинде Кыргыз Республикасында инфекциянын жаңы учурлары көбөйүүдө [В. В. Покровский, 2022]. Кыргыз Республикасында адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясынын эпидемиясы инъекциялык баңги заттарды колдонгон адамдардын арасында оорунун чыгышы менен байланыштуу жана учурда республикада адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясынын эпидемиясында жагымсыз мүнөздөгү өзгөрүүлөр болуп жатат, мисалы адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен жашаган аялдардын, анын ичинде кош бойлуу аялдардын, вирустун энеден балага вертикалдуу жугуу учурларынын, инфекциясынын гетеросексуалдык жугуу жолунун өсүшү, бул өз кезегинде жагымсыз эпидемиялык көрсөткүч болуп саналат [Д. А. Байызбекова, 2010; И. Т. Мамаев, 2011; Б. Р. Абдыраева 2015; А. Д. Исмаилова, 2017; А. Н. Мамажанов, 2020].

Кыргыз Республикасынын аймагы вирустук гепатит боюнча гиперэндемиялык болуп саналат. ДСУнун маалыматына ылайык республикада 500000ге жакын тургун өнөкөт В гепатитинен жана 100000дей тургун өнөкөт С гепатитинен жабыркайт. Өлкөдө вирустук гепатиттин жана адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясынын эпидемиологиялык жана клиникалык өзгөчөлүктөрүн изилдөө боюнча илимий изилдөөлөр жүргүзүлгөн [Усманов Р.К., 1995; З. Ш. Нурматов, 2008; М. М. Абдикеримов, 2003; М. Б. Ырысова, 2011; Г. С. Суранбаева, 2012; А. Б. Мурзакулова, 2015; К. А. Ногойбаева, 2020]. Бирок адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен В гепатит же/жана С гепатит коинфекциясынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү боюнча изилдөөлөр болгон эмес.

Ошондуктан, адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясынын жана вирустук гепатиттин таралышынын өсүп жатканына байланыштуу адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен В же/жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясынын эпидемиологиялык абалын изилдөө жана баалоо өзгөчө актуалдуу болуп саналат.

Диссертациянын темасынын приоритеттүү илимий багыттар, ири илимий программалар (долбоорлор), билим берүү жана илимий мекемелер тарабынан жүргүзүлүүчү негизги илимий-изилдөө иштери менен болгон байланышы. Бул иш Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо министрлигинин 2017-жылдын 22-майындагы № 431 буйругу менен бекитилген «Кыргыз Республикасында 2017-2022-жылдарга вирустук гепатитке каршы күрөшүү стратегиясы» Максаттуу программасынын жана Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-жылдын 30-январындагы № 61 буйругу менен бекитилген «Кыргыз-Германия гепатит В демилгеси – вакцинация чөйрөсүндө эпидемиологиялык изилдөөлөр үчүн узак

мөөнөттүү эл аралык инфраструктураны түзүү» илимий-изилдөө ишинин алкагында жүргүзүлдү.

Изилдөөнүн максаты. Адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөлдү жакшыртуу боюнча сунуштарды иштеп чыгуу үчүн алардын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүнө баа берүү.

Изилдөөнүн милдеттери:

1. Кыргыз Республикасында адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун инфекциясына, В жана С вирустук гепатиттерине эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү системасын изилдөө.

2. Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен В жана С вирустук гепатиттерин коинфекциясынын эпидемиологиялык мүнөздөмөлөрүн талдоо.

3. Коинфекция болгон учурда адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун, В жана С гепатит вирустарынын молекулярдык генетикалык өзгөчөлүктөрүн изилдөө.

4. Кыргыз Республикасында адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун жана вирустук гепатиттердин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү боюнча сунуштарды иштеп чыгуу.

Алынган жыйынтыктардын илимий жаңычылыгы: Жүргүзүлгөн илимий изилдөөлөрдүн натыйжасында Кыргыз Республикасында биринчи жолу:

1. Кыргыз Республикасында адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясын аныктоо, эсепке алуу жана каттоо боюнча эпидемиологиялык көзөмөл тутумун өркүндөтүү зарылчылыгы илимий жактан негизделди.

2. Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен жашаган адамдардын арасында В (17,2%) жана С (52,9%) вирустук гепатитинин болжолдуу таралышы аныкталган, бул салыштырмалуу дени сак калктын арасында таралышынан (3,1% жана 4,8% тиешелүүлүгүнө жараша) жана Дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун дүйнөлүк көрсөткүчтөрүнөн (6,4% жана 8,2%, тиешелүүлүгүнө жараша) кыйла жогору. Мындан тышкары, оккульттук гепатит В (5,4%) жана серонегативдик гепатит С (18,8%) аныкталган.

3. Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу + В гепатит (4,3 жыл), адамдын иммундук жетишсиздик вирусу +С гепатит (4,2 жыл), адамдын иммундук жетишсиздик вирусу + В гепатит + С гепатит (2,4 жыл) коинфекциясын жуктургандардын жашоо узактыгы жана коинфекциясын жугузуунун бир учурунан потенциалдуу өмүрүнүн жоголгон жылдары аныкталган, адамдын иммундук жетишсиздик вирусу + гепатит В - 32 жыл, адамдын иммундук жетишсиздик вирусу + С гепатит - 25,5 жыл жана адамдын иммундук жетишсиздик вирусу + В гепатит + С гепатит - 24,6 жыл.

4. Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен В жана С гепатиттери коинфекция болгондо адамдын иммундук жетишсиздик вирусунун CRF_AG

генотипинин (60%), С гепатит вирусунун 1b (41,5%), 3a (26,8%) генотиптеринин жана В гепатит вирусунун D генотипинин (70%) басымдуу таралышы аныкталган.

Алынган жыйынтыктардын практикалык мааниси. Адамдарда алгачкы адамдын иммундук жетишсиздик вирусу аныкталганда жана мезгил-мезгили менен клиникалык-эпидемиологиялык көрсөткүчтөр боюнча В жана С гепатиттерине милдеттүү тестирилөө аркылуу адамдын иммундук жетишсиздик вирусу жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөл системасы жакшыртылды (Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-жылдын 20-июлундагы № 524 буйругу).

Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен жашаган HBsAg аныкталбаган адамдар үчүн В вирустук гепатитине каршы эмдөө киргизилди (Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-жылдын 27-апрелиндеги № 300 буйругу), бул В вирустук гепатитин жуктуруп алуунун жана анын оор кесепеттеринин алдын алат.

В вирустук гепатитине чалдыгууларды мындан ары азайтуу үчүн республикада 22 жаштан жогору калкты экспресс-тесттен өткөрүү жана эмдөө киргизилген (Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2022-жылдын 12-декабрындагы № 1426, 2023-жылдын 12-январындагы № 7, 2023-жылдын 3-ноябрындагы № 1311 буйруктары).

Медициналык кызматкерлердин квалификациясын жогорулатуу үчүн С. Б. Данияров атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык кайра даярдоо жана квалификацияны жогорулатуу институтунун окуу планына иштелип чыккан «Кыргыз Республикасында В жана С гепатиттерине тестирилөө жүргүзүүнү уюштуруу, өнөкөт С гепатитин дарылоо» методикалык сунуштама киргизилген (ишке ашыруу актысы, 13.06.2022-ж.).

Диссертациянын коргоого киргизилген негизги жоболору:

1. Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасынын жоктугу, оорулууларды моноинфекция катары үч эселенген каттоого алып келет, бул саламаттык сактоо уюмдары боюнча улуттук көрсөткүчтөрдү бурмалайт.

2. Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен жашаган адамдардын арасында В жана С гепатитинин болжолдуу таралышы республиканын жалпы калкынын арасында таралышынын көрсөткүчүнөн жана дүйнөлүк көрсөткүчтөргө салыштырмалуу жогору; оккультук В гепатитинин жана серонегативдик С гепатитинин кенири таралышы коинфекция жугузуп алган адамдардын өмүрүнүн кыскалыгынын себеби болуп саналат.

3. Республиканын аймагында коинфекция жуктурган адамдардын арасында боордун оор жабыркашына таасир этүүчү CRF_AG HIV-1 генотипинин, HCV 1b жана 3a генотиптери, HBV D генотипинин таралышы үстөмдүк кылат.

4. Бардык адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен жашаган адамдарды милдеттүү түрдө акысыз В жана С гепатиттерине текшерүүнү киргизүү, курч жана өнөкөт коинфекциянын учурларын эсепке алууну жана отчетту жакшыртуу, эпидемиологиялык изилдөөлөрдү жүргүзүү жана гепатит инфекциясын жугузуу тобокелдик факторлорун изилдөө жолу менен адамдын иммундук жетишсиздик вирусу жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасы жакшыртылды.

Изденүүчүнүн жеке салымы. Автор диссертациялык изилдөөнүн бардык этаптарын жеке өзү жүргүзгөн: пландоо, адабияттарды карап чыгуу, статистикалык, эпидемиологиялык жана лабораториялык маалыматтарды чогултуу, алынган маалыматтарды статистикасын текшеруу, эпидемиологиялык талдоо жана натыйжаларды жарыялоо.

Диссертациянын натыйжаларын апробациялоо. Диссертациянын негизги жоболору: «Микроорганизмдер жана биосфера» аттуу Эл аралык симпозиумунда (Бишкек, 2013-жылдын 6-8 июндарында; «Социалдык маанидеги жугуштуу оорулардын диагностикасы, дарылоо жана алдын алуу» аттуу Эл аралык илимий конференциясында Бишкек, 2014-жылдын 26-27 августунда; «28-июль – Бүткүл дүйнөлүк вирустук гепатиттер менен күрөшүү күнү» аттуу илимий-практикалык конференциясында Бишкек, 2019-жылдын 26-июлунда; жаш окумуштуулардын «Тоолор жана коомдук ден соолук – инновациялык идеялар» аттуу илимий-практикалык конференциясында Бишкек, 2022-жылдын 26-декабрында; «Кыргыз Республикасында вирустук гепатитти жоюу боюнча иш-чаралардын комплексин уюштуруу» аттуу Эл аралык симпозиумунда Ысык-Көл, 2023-жылдын 11-12 июлунда баяндалып талкууланган.

Диссертациянын натыйжаларынын жарыяланышы. Диссертациялык иштин материалдарынын негизинде 11 илимий макаласы чыккан, анын ичинен 1 макала - Scopus системасы аркылуу индекстелүүчү илимий мезгилдүү басылмада жана 3 макала - РИНЦ системалары аркылуу индекстелүүчү илимий мезгилдүү, импакт-фактору 0,1ден кем эмес болгон басылмада жарыяланган.

Диссертациянын түзүлүшү жана көлөмү. Диссертация компьютердик текстте 127 бетте терилген, киришүүдөн, адабий серептен, «Изилдөөнүн методологиясы жана ыкмалары» аттуу баптан, «Жеке изилдөөнүн натыйжалары» аттуу баптан, корутундулардан, практикалык сунуштардан, колдонулган адабияттардын тизмесинен жана тиркемелерден турат.

Колдонулган адабияттардын 173 булактарынан турат, анын ичинде 53 булак орус тилдүү жана 120 булак чет элдик авторлор. Иш 18 таблица жана 30 сүрөт менен камтылган.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Диссертациянын киришүүсүндө изилдөөнүн актуалдуулугу негизделген, изилдөөнүн максаты, милдеттери, илимий жаңылыгы, алынган жыйынтыктардын практикалык мааниси, коргоого киргизилген диссертациянын негизги жоболору, изденүүчүнүн жеке салымы, диссертациянын жыйынтыктарынын апробациясы, диссертациянын жыйынтыктарынын басылмаларда чагылдырылуусу камтылган, диссертациянын структурасы жана көлөмү мүнөздөлгөн.

1-бап «Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен В жана/же С гепатиттердин вирустарынын коинфекциясынын эпидемиологиялык аспекти (адабий сереп)». Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу (АИВ), В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясынын вирусологиялык жана эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү боюнча ата мекендик жана чет өлкөлүк авторлордун илимий басылмаларына сереп жана талдоо берилген.

2-бап «Изилдөөнүн ыкмалары жана методологиясы».

Кыргыз Республикасында АИВ жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүн изилдөө боюнча илимий-изилдөө иштери Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Коомдук саламаттыкты сактоо Улуттук институтунун алдындагы Республикалык вирустук инфекцияларды көзөмөлдөө илимий-практикалык борборунда жүргүзүлдү. В гепатит вирусунун ДНКсын жана С гепатит вирусунун РНКсын сандык аныктоо жана алардын генотиптерин аныктоо Санкт-Петербург шаарындагы Пастер атындагы эпидемиология жана микробиология илим изилдөө институтунун вирусологиялык лабораториясында аткарылган.

2.1 Изилдөөнүн материалдары жана объектилери.

Изилдөө объектиси: АИВ-инфекциясы менен жашаган 238 адам, шарттуу дени сак 1069 адам.

Изилдөө предмети: оорунун көрсөткүчү, өлүмдүн өрсөткүчү, оорунун болжолдуу таралуусунун көрсөткүчү, жашоо узактыгы, потенциалдуу өмүрдүн жоголгон жылдары, коинфекциясы болгон учурда АИВ, В жана С гепатит вирустарынын молекулярдык-генетикалык мүнөздөмөлөрү.

Изилдөөнүн материалдары жана көлөмү. Кыргыз Республикасында 2000-2023 жылдар аралыгында вирустук гепатиттерди жана АИВ-инфекциясын эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын жонго салууда колдонуучу укуктук-ченемдик документтер.

Расмий отчеттук формалар: №1 «Жугуштуу жана мите ооруларынын кыймылы боюнча отчет» 1997-2023 –жылдарга; №18 «Мамлекеттик санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл борборунун иши жөнүндө отчет» 2000-2022 –жылдарга; №12 «Оору жана алдын алуу иштери боюнча отчет (үй-бүлөлүк медицина борбору, диспансер)» 2000-2023 – жылдарга; №4а «АИВ-инфекциясын

жуктургандар жана СПИД менен ооругандар жөнүндө отчет» 2000-2023 – жылдарга.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Республикалык кан аркылуу жугуучу вирустук гепатиттерге жана адамдын иммундук жетишсиздик вирусун көзөмөлдөө борборунун (РКЖВГжАИВКБ) АИВ-инфекциясынын учурларын электрондук көзөмөлдөө тутумунун маалымат базасы, 2000-2021 жылдар аралыгында.

АИВ менен жашаган 238 адамдын жана шарттуу дени сак 1069 адамдын электрондук маалымат базасы, анкеталары, кандын сывороткаларынын үлгүлөрү, лабораториялык анализдердин корутундулары.

2.2 Изилдөөнүн ыкмалары.

2.2.1 Эпидемиологиялык ыкмалар. Кыргыз Республикасында вирустук гепатиттерге жана АИВ-инфекциясына эпидемиологиялык көзөмөл системасын жөнгө салуучу укуктук-ченемдик документтер изилденди. Отчеттук формалардын маалыматтарынын негизинде В жана С вирустук гепатиттери жана АИВ-инфекциясы боюнча оорунун деңгээлин узак жылдарга эпидемиологиялык анализ жүргүзүлдү, ошондой эле жынысы, жашы, жашаган жери боюнча. Көрсөткүч 100 000 калкка эсептелген.

2012-2021-жылдар аралыгында изилдөө тобуна (АИВ менен жашаган 238 адам) байкоо жүргүзүү аркылуу АИВ + В, С вирустук гепатит менен коинфекциянын эпидемиологиялык мүнөздөмөсү изилденген. Изилдөө тобун тандоо кокустук тандоо ыкмасын колдонуу менен жүргүзүлдү, б.а. РКЖВГжАИВКБга жана Ош областык КЖВГжАИВКБга медициналык жардамга кайрылган ар бир экинчи адам. Биз MS Excel программасында өзүбүздүн электрондук маалымат базасын түздүк. Алгачкы кан алуу 2012-жылы жүргүзүлүп, кийинки лабораториялык жана эпидемиологиялык маалыматтар АИВ-инфекциясын электрондук көзөмөлдөө тутумунан алынды.

Шарттуу дени сак калкынын арасында В жана С гепатиттеринин болжолдуу таралышын изилдөө үчүн 2018-жылы Бишкек шаарында жашаган 1069 адамды текшердик, чон кишилер жана балдар катышышкан. Изилдөө крос-секциондук ыкма менен жүргүзүлгөн. Респонденттерди тандоо аймактарга бекитилген калктын тизмелеринин системалуу (этап-этабы менен) тандоосун колдонуу менен жүргүзүлгөн.

2000-2021-жылдар аралыгында 2879 АИВ жуктуруп каза болгон кишилердин маалыматын камтыган электрондук көзөмөлдөө системасынын маалыматтарынын негизинде АИВ жана В, С вирустук гепатиттери менен коинфекциядан улам өлүмдүн көрсөткүчтөрү жана мүмкүн болгон өмүрүнүн жоголгон жылдары (YLL) аныкталган.

2.2.2 Серологиялык ыкма. Изилдөө тобунун жана контролдук топтун кан сывороткаларынын үлгүлөрү В вирустук гепатиттин маркерлерине (HBsAg, anti-HBc-total) жана С гепатиттин маркерине (anti-HCV-total) иммуноферменттик

анализ менен текшерилинди.

2.2.3 Молекулярдык-генетикалык ыкма. Полимераздык чынжыр реакциясын колдонуу менен АИВ-инфекциясы бар HBsAg жана anti-HCV-total маркерлери аныкталган жана аныкталбаган адамдардын кан плазмасынан В гепатит вирусунун ДНКсын жана С гепатит вирусунун РНКсын аныкталды. Ошондой эле В жана С гепатитинин вирустарынын генотиптери АИВ менен коинфекция болгон учурдардан аныкталган.

2.2.4 Статистикалык ыкмалар. Изилдөөнүн ар бир этабында Microsoft Excel электрондук жадыбал системасын колдонуу менен талданган маалыматтарды статистикалык талдоо жүргүзүлдү. Тандалган байкоонун ишенимдүүлүк даражасы репрезентативдик катанын чоңдугу (n) менен аныкталды, ишеним интервалдары (95% ДИ) жана алынган натыйжалардын ишенимдүүлүгү (P) эсептелди. Көрсөткүчтөрдүн ортосундагы байланышты өлчөө үчүн корреляция коэффициенттери (r) эсептелген.

3-бап «Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясына, В жана С вирустук гепатиттерине эпидемиологиялык көзөмөлдү изилдөө».

3.1 АИВ-инфекциясы жана вирустук гепатиттерди эпидемиологиялык көзөмөлдөө тутумунда колдонулган ченемдик документтерди талдоо. Калктын саламаттыгын, анын ичинде АИВден жана вирустук гепатиттен коргоонун бардык принциптери «Кыргыз Республикасынын калкынын ден соолугун коргоо жөнүндө» Кыргыз Республикасынын мыйзамынын негизинде жүзөгө ашырылат. Жугуштуу ооруларга каршы күрөшүүгө багытталган негизги иш-чаралар Кыргыз Республикасынын «Коомдук саламаттыкты сактоо жөнүндө» мыйзамынын (24.07.2009-ж. № 248) негизинде жүзөгө ашырылат. Калкты В вирустук гепатитине каршы эмдөө Кыргыз Республикасынын «Жугуштуу оорулардын иммунопрофилактикасы жөнүндө» мыйзамы (26.06.2001-ж. № 56) менен жөнгө салынат. АИВ-инфекциясына каршы күрөшүү боюнча бардык иш-чаралар Кыргыз Республикасынын «Кыргыз Республикасындагы АИВ/КИЖС жөнүндө» мыйзамынын (13.08.2005-ж. № 149) негизинде жүргүзүлөт.

Саламаттыкты сактоо системасында АИВ-инфекциясына, В жана С вирустук гепатиттерине эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасына талдоо жүргүзүү аралыгында Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин (КР ССМ) буйруктары менен бекитилген төмөнкү усулдук көрсөтмөлөр жана протоколдор иштелип чыккан жана ишке киргизилген:

Курч вирустук гепатиттин энтералдык (А жана Е) жана парентералдык (В, С жана Д) түрлөрүнүн алдын алуу боюнча колдонмо, курч вирустук гепатитке эпидкөзөмөл боюнча колдонмо, КР ССМ 07.01.2009-ж. № 488 буйругу.

Саламаттык сактоо уюмдарында кан аркылуу жугуучу инфекцияларга эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү боюнча колдонмо, КР ССМ 13.03.2015-ж. № 114 буйругу.

В, С, Д вирустук гепатиттерин диагностикалоо, дарылоо жана алдын алуу боюнча клиникалык протокол, КР ССМ 18.01.2017-ж. № 42 буйругу.

Кыргыз Республикасында вирустук гепатитке эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү боюнча колдонмо, КР ССМ 20.06.2018-ж. № 524 буйругу.

АИВ-инфекциясы боюнча клиникалык протоколдор, КР ССМ 16.03.2022-ж. № 335 буйругу.

АИВ-инфекциясы жана вирустук гепатит боюнча эпидемиологиялык кырдаалга талдоо көрсөткөндөй, бул ооруларга каршы күрөшүүдөгү жакшы көрсөткүчтөр республиканын өкмөтүнүн жогорку деңгээлдеги саясий аракетинин аркасында жетишилет.

«Кыргыз Республикасында вирустук гепатиттер 1999-2010-ж.» биринчи Максаттуу программасынын алкагында жаңы төрөлгөн ымыркайларды В гепатитине каршы эмдөө киргизилип, анын натыйжасында В вирустук гепатитине чалдыккандардын кескин кыскарышына жетишилди. «Кыргыз Республикасында 2011-2015-жылдарга вирустук гепатиттин алдын алуу жана дарылоо» жана «Кыргыз Республикасында 2017-2022-жылдарга вирустук гепатитке каршы күрөшүүнүн стратегиясы» аттуу экинчи жана үчүнчү Максаттуу программаларынын алкагында өлкөдө өнөкөт вирустук гепатиттин түрлөрүн эсепке алуунун формасы киргизилген жана вирустук гепатит менен ооругандарды аныктоо жана дарылоо ыкмалары жакшыртылды. Бирок, вирустук гепатитке каршы күрөшүү боюнча айтылган мамлекеттик программаларды жетишсиз каржылоодон жана программанын ведомстволук деңгээлинен улам күтүлгөн бардык натыйжаларга жетишкен жок.

2012-2016-жылдарга Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясынын эпидемиясын турукташтыруу боюнча жана 2017-2021-жылдарга Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясын жеңүү боюнча программаларды ишке ашыруунун алкагында республикада АИВ-инфекциясынын өсүшүн турукташтыруу жетишилди. Бирок ЮНЭЙДСтин максаттарына ылайык коюлган 90-90-90 көрсөткүчтөр аткарылган жок.

Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо уюмдарында АИВ-инфекциясына жана вирустук гепатитке эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасы негизинен пассивдүү эпидемиологиялык көзөмөлдөө принцибинде жүргүзүлөт, б.а. оорунун учурлары бейтаптардын саламаттык сактоо уюмдарына кайрылган учурда аныкталат жана катталат (3.1.1-сүрөт).

В19). Ошого байланыштуу республикада АИВ жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясы боюнча оорунун жана башка эпидемиологиялык көрсөткүчтөр боюнча статистикалык маалыматтарды аныктоо мүмкүн эмес. АИВ+В гепатит/С гепатит коинфекциясы боюнча маалыматтар АИВ менен жашаган адамдарды электрондук байкоо системасында бар, бирок алар өзүнчө тилкеде көрсөтүлгөн эмес. Аларды лабораториялык маалыматтарды изилдөө жолу менен чогултса болот.

2018-жылдан бери АИВ менен В гепатитинин коинфекциясынын алдын алуу максатында АИВке чалдыккан адамдарды В гепатитине каршы эмдөө акысыз негизде жүргүзүлүп келет (КР ССМнын 27.04.2018-ж. №300 буйругу). АИВ жана С гепатитин кошо жуктургандар үчүн С вирустук гепатитине тике таасир этүүчү вируска каршы дарылар менен дарылоо акысыз жүргүзүлөт (КР ССМнын 15.03.2018-ж. № 191 буйругу).

3.2 Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясын эпидемиологиялык анализдөө. Эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасынын маалыматы боюнча, АИВ эпидемиясынын активдуу күчөшү 2001-жылдан башталат, негизинен инъекциялык баңги заттарды колдонгон адамдардын арасында. 2010-жылга чейин жогорку өсүш темпи байкалган, андан кийин оорунун көрсөткүчү турукташкан. Эпидемиялык процесске көбүнчө эмгекке жарамдуу 20-39 жаштагы жаштар кабылат, булар бардык катталгандардын 63% түзөт. 2001-2023-жылдар аралыгындагы АИВ эпидемиясынын мүнөзү өзгөрдү: АИВ-инфекциясынын жаңы аныкталган учурларынын арасында эркектер менен аялдардын катышы 2001-жылы 9,6:1 түзсө, 2023-жылы 1,6:1 түздү; вирустун жугуу жолдорунун түзүмүндө өзгөрүүлөр болду, эгерде эпидемиянын баштапкы стадиясында 2001-жылы венага дары-дармектерди берүү аркылуу басымдуулук кылса (97%), 2023-жылы жыныстык жол менен берилүүчү (74,5%); курактык структуранын өзгөрүшү, 40-49 жаш, 50 жаштан жогорку курактагы топтордун өсүшү жана 20-29 жана 30-39 жаштагы топтун үлүшүнүн азайышы. 2001-2021-жылдарга орточо эсеп менен АИВ-инфекциясы аныкталгандан кийин жашоонун узактыгы 3,1 жылды түздү, убакыттын өтүшү менен көбөйүү тенденциясы байкалган (тиешелүүлүгүнө жараша 0,4 - 4,3 жыл), бул АИВ менен жашаган адамдарды антирестровирустук терапия менен камсыздалышынын жакшыруусуна байланыштуу ($r=0,96$).

3.3 Кыргыз Республикасында В вирустук гепатитине эпидемиологиялык анализ. Статистикалык отчеттук маалыматтарды изилдөөдө, КРде курч В вирустук гепатит учурларын каттоо 1981-жылы башталганы аныкталган. Кыргызстан эмдөө башталганга чейин (1994-1998-ж.) В гепатит оорусунун жогорку көрсөткүчтөрү байкалган өлкөлөрдүн катарына кирген; (100 миң калкка 27,3төн 31,2ге чейин). Жаңы төрөлгөн ымыркайларды эмдөөнүн киргизилиши менен В гепатит менен ооругандардын кескин азайганы байкалган, өзгөчө балдардын арасында. Бүткүл калктын арасында курч В гепатити 11,6 эсеге, ал эми балдар арасында обочолонгон учурларга чейин кыскарган. Кыргыз

Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин № 524 буйругунун негизинде №1 отчеттук формага өнөкөт В гепатитин өзүнчө эсепке алуу киргизилген. Вирустук гепатит В курч түрүндө сейрек аныкталат (5,4%), ал эми көпчүлүк учурда оору өнөкөткө айланып, татаалдашып кеткенде аныкталат (94,6%).

3.4 Кыргыз Республикасында С вирустук гепатитине эпидемиологиялык анализ. КРде 1996-жылы санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл кызматтарына иммуноферменттик анализ (ИФА) ыкмасы киргизилгенден баштап С гепатит учурлары расмий катталат. №1 отчеттук формада жаңыдан аныкталган курч С гепатит жана «С гепатит вирусун алып жүрүүчүлөр» формалары катталып келген, ал эми вирустук гепатит учурларын аныктоону жакшыртуу менен өнөкөт С гепатитин эсепке алуу 2020-жылдан тарта киргизилген (КР ССМнын №524 буйругу). 2000-2023-жылдар аралыгында курч С гепатит оорусунун деңгээли 100 миң калкка 0,8ден 2,9га чейин болгон. Акыркы жылдарда өнөкөт С гепатит аныкталган учурларынын саны өсүү тенденциясына ээ, бул саламаттыкты сактоо уюмдарында акысыз негизде вирустук гепатиттерге тестирлөө боюнча иш-чаралардын жакшырышына байланыштуу. Өнөкөт С гепатит оорусунун көрсөткүчү 100 миң калкка эсептегенде 2,6 эсеге өстү, 2020-жылы 13,1 болсо 2023-жылы 34,7 чейин жеткен.

4-бап «АИВ, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясынын эпидемиологиялык мүнөздөмөсү».

2012-2021-жылдар аралыгында АИВ-инфекциясы менен жашаган 238 адамдан турган изилдөө тобун узак жылдык байкоодон алынган эпидемиологиялык жана лабораториялык маалыматтардын натыйжасы берилген. Изилдөө тобунун жаш курагы 2 жаштан 59 жашка чейин. Орточо жаш курагы 24,7 жашты түздү. Алардын 59,2% эркектер, 40,8% аялдар. Алардын эпидемиологиялык маалыматтарын талдоо көрсөткөндөй, 238 бейтаптын ичинен 71 (29,8%) инъекциялык баңги затын колдонгондор, 55 (23,1%) АИВ-инфекциясын жуктурган адамдар менен байланышта (сексуалдык, тиричилик жана медициналык) болгондор, 48 (20,2%) клиникалык себептер боюнча текшерилгендер, 18 (7,6%) АИВ менен жашаган аялдардан төрөлгөн балдар, 7 (2,9%) медицина кызматкерлери жана 39 адам башка топтордон.

4.1 АИВ жуктуруп алган бейтаптардын арасында В жана С вирустук гепатиттеринин болжолдуу таралышы. 2012-жылы алгачкы текшерүүдө 238 адамдын 28инде (11,8%) В гепатит аныкталган. Кийинки жылдарда кошумча 13 адам жуктуруп, 2021-жылга карата АИВ жана В гепатит вирусун (ВГВ) чогуу жугузуп алгандардын жалпы санын 41ге жетти (17,2%; 95% ДИ: 12,4–22,0). 2012-жылы текшерилген 238 адамдын 111нен (46,6%) С гепатити аныкталган, кийинки жылдарда дагы 15 адам С гепатитин вирусун (СГВ) жуктуруп алган, натыйжада 52,9 % (95% ДИ: 46,6-59,2) АИВ+СГВ менен коинфекцияланган, алардын ичинен 26 адамда (10,9%) АИВ+ВГВ+СГВ маркерлери аныкталган. АИВ менен жашаган

адамдардын арасында С гепатитинин таралуу деңгээли В гепатитинен 3,1 эсе жогору болду. Текшерилген АИВ-инфекциясы бар эркектер менен аялдарда В жана С гепатит вирустарынын маркерлеринин таралышы айырмаланган. АИВ+СГВ аялдарга (21,6%; 95% ДИ: 13,4-29,8) караганда эркектер (43,3%; 95% ДИ: 35,1–51,5) арасында статистикалык жактан кыйла кеңири таралган. Ал эми АИВ+ВГВ коинфекциясы аялдардын арасында (6,2%; 95%ДИ: 1,4 – 11,0) эркектерге караганда (4,9%; 95%ДИ: 1,3 – 8,5) салыштырмалуу жогору, бирок статистикалык жактан бул айырмачылык тастыкталган эмес.

Ар кандай топтордогу адамдардын арасында коинфекциянын болжолдуу таралышын талдоодо аныкталды, 71 инъекциялык баңги затын колдонуучулардын арасында С гепатитинин таралышы 98,6%, ошол эле учурда алардын 23,9%ында В гепатити дагы табылган, ал эми В гепатит моноинфекция түрүндө аныкталган эмес. Башка топтордо С гепатитинин таралышы инъекциялык баңги затын колдонуучуларга салыштырмалуу статистикалык жактан кыйла төмөн. Топтор арасында В гепатитинин болжолдуу таралышы статистикалык жактан олуттуу айырмаланган эмес.

Жаш курак боюнча топторунун арасында В гепатитинин салыштырмалуу таралышы статистикалык жактан олуттуу айырмаланбайт. С гепатитинин таралышы жаш курак менен жогорулайт: 0-9 жаштагы балдар арасында - 32,5% (95% ДИ: 22,0-43,0), 20-29 жашта - 47,8% (95% ДИ: 33,4-62,2), 30-39 жашта - 65,7% (95% ДИ: 54,3-77,1), 40-49 жашта - 79,5% (95% ДИ: 66,8-92,2) жана 50-59 жаштагы топто - 57,1% (95% ДИ: 20,4) -93,8).

Изилдөөчү топту байкоо аралыгында (2012-2021-жж.) 238 АИВ менен жашаган адамдын арасынан 40 адам (16,8%) каза болгон. АИВ/ВГВ коинфекциясын жуккандардын арасында өлүмдүн көрсөткүчү 20%, АИВ/СГВ - 21%, АИВ/ВГВ/СГВ - 30,8% түздү, бул АИВ моноинфекциясына караганда бир кыйла жогору - 8,2% (95% ДИ: 2,8-13,6). Каза болгондордун өлүмүнүн негизги себептери боор циррозу (20%) жана кургак учук (20%) болсо, экинчи орунда пневмония (15%) жана башка курч респиратордук оорулар (15%), ал эми шишиктер үчүнчү орунда (10%).

АИВ/ВГВ (4,3 жыл), АИВ/СГВ (4,2 жыл) жана АИВ/ВГВ/СГВ (2,4 жыл) коинфекциясы менен ооругандардын жашоо узактыгы салыштырмалуу АИВ-моноинфекциясы менен ооругандардын жашоо узактыгынан (5,8 жыл) төмөн болгон.

АИВ менен жашаган адамдарда В жана С гепатитинин таралышын баалоо үчүн Бишкек шаарынын шарттуу дени сак калкынан турган контролдоочу топ менен салыштырма талдоо жүргүзүлгөн. В гепатитинин да, С гепатитинин да таралышы жалпы калкка караганда АИВ-жуктургандардын арасында статистикалык жактан кыйла жогору (4.1.1-таблица).

4.1.1-таблица - Изилдөө тобун (АИВ менен жашаган адамдар) жана контроль топтун В гепатит маркерлоруна (HBsAg, HBc-IgG) жана С гепатит маркеруна (a-HCV-total) текшерүүнүн жыйынтыгы

ВГ	АИВ менен жашагандар				Шарттуу дени сак калк			
	Текше-рилди	Пол.*	% ± m	95% ДИ	Текше-рилди	Пол.	% ± m	95% ДИ
HBsAg	238	38	16,0 ± 2,4	11,3-20,8	1069	33	3,1 ± 0,5	2,1-4,1
HBc-IgG	85	41	48,2 ± 5,4	37,6-58,8	1011	241	23,8 ± 1,3	21,2-26,4
a-HCV-total	238	107	45,0 ± 3,2	38,6-51,2	1069	51	4,8 ± 0,7	3,5-6,1

Эскертүү: *Пол. – гепатит аныкталган үлгүлөрдүн саны.

В гепатит инфекциясын жуктургандыгынын маркеринин (HBc-IgG) АИВ-инфекциясы бар адамдарда жана контроль топтун арасында жогорку жыштыкта аныкталышы Республиканын бардык калкынын арасында В гепатитинин таралышынын жогорку деңгээлин көрсөтүп турат.

В гепатит учурдагы инфекциясын изилдөө үчүн АИВ-жуктургандардын жана контроль топтогу адамдардын кан үлгүлөрүнөн HBsAg маркеру аныкталган. АИВ менен жашаган адамдардын курактык топтор арасында HBsAg аныктоо көрсөткүчү статистикалык жактан олуттуу айырмаланбайт. Тескерисинче, контрол топтун арасында 19 жашка чейинкилер арасында HBsAg аныкталган эмес жана эң жогорку көрсөткүч 40-49 жаштагы топтун арасында аныкталган. 19 жашка чейинки контрол топтун арасында HBsAg жоктугу 2001-жылдан бери республикада жаңы төрөлгөн балдарды В гепатитине каршы эмдөө менен түшүндүрүлөт.

Изилдөөнүн жыйынтыгы, С гепатитинин антителосу текшерилген АИВ-жуктургандардын 52,9%да аныкталганын көрсөттү, бул көрсөткүч контрол топко караганда 11 эсеге жогору (4.1.1-таблица).

Кыргыз Республикасында АИВ менен жашаган адамдардын арасында В гепатитинин да, С гепатитинин да серологиялык маркерлеринин таралышы Дуйнолук Саламаттык сактоо уюмунун (ДСУ) глобалдык көрсөткүчтөрүнөн (2023-ж.) тиешелүүлүгүнө жараша 2,3 (7,4%га каршы 17,2%) жана 8,5 (6,2%га каршы 52,9%) эсеге көп. Бул ДСУнун маалыматы боюнча Борбордук Азия өлкөлөрүндө, анын ичинде Кыргызстанда жалпы калктын арасында В жана С гепатиттеринин таралышы дүйнөлүк көрсөткүчтөрдөн бир топ жогору экендиги менен түшүндүрүлөт.

S. Leumi жана башка авторлордун маалыматы боюнча (2020-ж.), В гепатитинин АИВ менен жашаган адамдардын арасында глобалдык таралышы

8,4% (95% ДИ=7,9%-8,8%), бирок регионго жараша айырмаланат: Батыш жана Борбордук Африкада - 12,4% (11,0–13,8%); Жакынкы Чыгыш жана Түндүк Африкада – 9,9% (6,0–14,6%); Азия-Тынч океан аймагында - 9,8% (8,7–11,0%); Чыгыш жана Түштүк Африкада - 7,4% (6,4–8,4%); Батыш жана Борбордук Европа жана Түндүк Америкада – 6,0% (5,5%-6,7%); Латын Америкасы жана Кариб деңизи - 5,1% (4,2–6,2%) ($P < 0,0001$). Кыргыз Республикасында АИВ менен жашаган адамдардын арасында В гепатитинин таралышынын жогору болушу (17,2%) жалпы калк арасында В гепатитинин таралышынын жогорку деңгээли менен түшүндүрүлөт, 2018-жылы биздин маалыматтар боюнча 3,1%ы түзгөн.

Доктор Lucy Platt (2016) изилдөөсү боюнча, АИВ-инфекция жуктургандардын арасында С гепатитинин глобалдык таралышы 6,2%ды (3,4–11,9) түзөт. Эң чоң жүк Чыгыш Европага жана Борбордук Азияга туура келет, бул АИВ менен жашаган адамдардын арасында инъекциялык бангизатты колдонуучу адамдардын көп саны (45%) менен байланышкан жана С гепатитинин таралышы болжол менен 39,9% түзөт. Андан кийин Түндүк Африка жана Жакынкы Чыгыш (АИВ менен жашаган адамдардын 22% ын инъекциялык бангизатты колдонуулуучулар), АИВ+С гепатит таралышы 22,5%ды түзөт. Биздин изилдөөбүздүн натыйжалары мета-анализдин маалыматтарына шайкеш келет, АИВ арасында С гепатитинин эпидемиясынын өнүгүшүндө инъекциялык бангизатты колдонуунун маанилүү ролун көрсөткөн. Кыргыз Республикасында 2021-жылга карата АИВ жуктургандардын арасында инъекциялык бангизатты колдонуучу адамдардын үлүшү 38,4%ды түзөт.

4.2 АИВ/В гепатит жана АИВ/С гепатит коинфекциясынын молекулярдык-генетикалык мүнөздөмөсү. Молекулярдык-генетикалык изилдөөлөрдүн жыйынтыктары көрсөткөндөй, 59 С гепатит/АИВ коинфекция жуктургандардын 62,7 %ында С гепатит вирусунун РНКсы аныкталган, алардын 81,1 %ында вирустун санынын жогорку деңгээли ($> 100\,000$ МЕ/мл) болгон. Ошол эле учурда, жогорку вирустук саны менен активдүү С гепатит учурларынын 93 % инъекциялык банги затын колдонуучулардын арасында болгон.

Ошондой эле, С гепатит жашыруун формаларын аныктоо үчүн молекулярдык-генетикалык методду колдонуу менен а-HCV-total аныкталбаган АИВ-инфекциясы бар 101 адамдардын кан сывороткасынын үлгүлөрү изилдедик. Алардын 19унда С гепатит РНКсы (18,8%; 95% CI: 11,2-26,4) аныкталды жана алардын 84,2 %ында С гепатитинин РНКсынын төмөн концентрациясы аныкталган. С гепатитинин жашыруун түрлөрү көбүнчө 3 жаштан 5 жашка чейинки балдар арасында табылган (73,7%). Калган үлүшүн (26,3%) 27 жаштан 37 жашка чейинки чоңдор түздү, алар АИВ-инфекциясын жыныстык катнаш аркылуу жуктуруп алган жана банги затын сайынбаган адамдар.

В гепатитинин ДНКсы HBsAg аныкталган АИВ менен жашаган адамдардын алынган кан үлгүлөрүнүн 60 %ында (95% CI: 35,2–84,8) аныкталган. Биз алган

маалыматтар Кыргыз Республикасынын жалпы калкынын арасында В гепатитине арналган мурда жүргүзүлгөн изилдөөлөрдүн натыйжаларынан статистикалык жактан олуттуу айырмаланбайт: 97 өнөкөт В гепатит менен ооруугандардын 71инде (73,2%; CI: 64,4-82,0) репликациялык фаза байкалган [Суранбаева Г.С., 2012], текшерилген 497 В гепатит менен ооруган адамдын 185инде (37,2%; ДИ: 33,0-41,4) В гепатитинин ДНКсы табылган [Касымбекова К.Т. жана автор., 2013].

147 HBsAg аныкталбаган АИВ менен жашаган адамдардын арасынан В гепатит вирусунун ДНКсы 8 (5,4%) кишиден аныкталган. Алардын 4үндө бир эле учурда С гепатит РНКсы аныкталган, бирок үчөөндө а-HCV-total болгон эмес, б.а. 3 АИВ менен жашаган адамда HBsAg жана а-HCV-total маркерлери жок жашыруун аралаш В гепатит + С гепатит болгон. Жашы боюнча талдоо жүргүзгөндө, 8 жашыруун форманын бсы 3 жаштан 6 жашка чейинки балдарда табылган. Биздин натыйжалар Казакстандын Астана шаарында [Ю.В. Останкова жана башкалар, 2016-ж.] жүргүзүлгөн, донорлордун HBsAg аныкталбаган кан үлгүлөрүнөн В гепатитин изилдөөнүн жыйынтыгы менен дал келет: HBsAg-терс 500 үлгүнүн 47синде (9,4 %) В гепатит ДНКсы аныкталган жана секвенирлөөнүн натыйжалары В гепатитинин мутанттык формаларынын бар экенин көрсөткөн.

Кыргыз Республикасында АИВ генотиптерин аныктоодо, CRF_AG рекомбинант формасы басымдуулук кылган (56,1 %), ал эми CRF_AG генотибинин 83,3 %ы С гепатит менен коинфекция жуктургандардан табылган. Ошондой эле АИВтин А (15 %) жана АВ (5%) генотиптеринин циркуляциясы да белгиленген. Адабият маалыматтарына ылайык, Батыш Африкада CRF02_AG генотиби үстөмдүк кылат [Bbosa et al., 2019], бирок 1999-жылдан бери бул рекомбинант форма Борбордук Азия өлкөлөрүндө тынымсыз аныкталып келет [Laga et al., 2015; Aibekova et al., 2018]. Белгилей кетсек, Борбордук Азияда пайда болгон CRF02_AG генотиби Африка өлкөлөрүндөгү генотиптен филогенетикалык жактан айырмаланат [D.Mir, et al., 2016].

С гепатит/АИВ коинфекциясын жуктургандардын гепатит С вирусунун генотиптерин аныктоо үчүн орточо жана жогорку вирустук саны бар 35 үлгүгө молекулярдык-генетикалык изилдөө жүргүзүлгөндө 1b генотиби басымдуулук кылат (45,7%), андан кийин 3a генотиби (28,6%), сейрек кездешкендер генотип 2 (2,9%) жана генотип 1a (2,8%).

Биздин изилдөөлөрүбүздүн жыйынтыгы С гепатит/АИВ коинфекциясын жуктурган адамдардын арасында С гепатит вирусунун ар кандай генотиптеринин таралышы Кыргыз Республикасынын жалпы калкынын арасында С гепатит вирусунун генотиптеринин таралышын изилдеген башка авторлордун жыйынтыктарынан айырмаланбасын аныктады [И.Г. Бычкова, 2003; Г.С. Суранбаева, 2012; К.Т. Касымбекова, 2013; А.Б. Мурзакулова, 2015; А.Ш. Ташполотова, 2020].

Жүргүзүлгөн молекулярдык-генетикалык анализ, В гепатит/АИВ коинфекциясын жуктургандардын арасында Вгепатит вирусунун D генотибинин

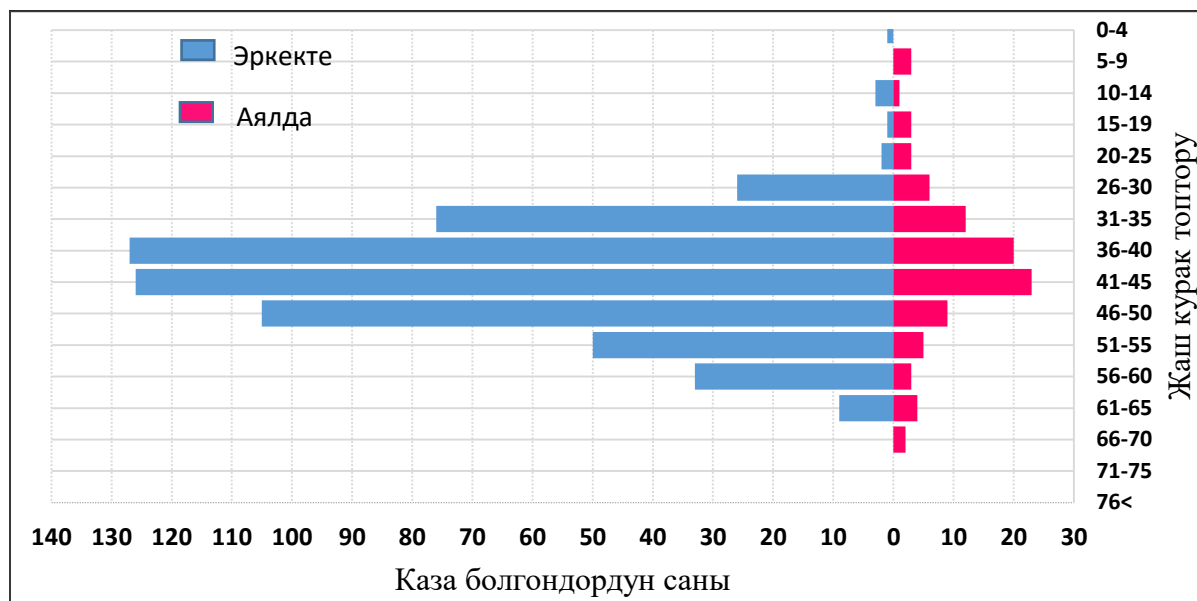
(70 %) кенири таралышын көрсөттү. А жана С генотиптеринин кездешүүсү кыйла төмөн болгон (тиешелүүлүгүнө жараша 20 % жана 10 %). А генотиби 3-6 жаштагы балдарда гана, ал эми D жана С генотиптери чоңдордон табылган, алардын 75%ы инъекциялык баңгизатын колдонуучулар болгон. Адабият маалыматтарына ылайык, генотип D Россияда жана Борбордук Азияда, анын ичинде Кыргыз Республикасында В гепатит вирусунун эң кеңири таралган генотиби болуп саналат, бул мурда Кыргыз Республикасында өнөкөт гепатит В боюнча изилдөөлөрдөн алынган илимий маалыматтарга шайкеш келет [Г. М. Заирова, 2017; К. А. Ногойбаева, 2021].

4.3 АИВ жана В, С вирустук гепатиттердин коинфекциясынын өлүм көрсөткүчү. Республикалык кан аркылуу жугуучу вирустук гепатиттерди жана адамдын иммундук жетишсиздик вирусун көзөмөлдөө борборунун АИВден каза болгондор боюнча электрондук маалымат базасына ылайык, боор патологиясы АИВ менен жашаган адамдардын өлүмүнүн себептеринин структурасында кургак учуктан кийинки экинчи орунду ээлейт. Каза болгон 2620 АИВ менен жашаган адамдардын 360ы (13,7%) боордун циррозуна, өнөкөт В гепатиттен жана өнөкөт С гепатиттен каза болгон.

Лабораториялык маалымат базаларын талдоодо, 2006-жылдан бери АИВ менен жашаган бардык адамдар иммуноферменттик анализдин (ИФА) жардамы менен В жана С вирустук гепатиттерине текшерилип жатканын аныктадык. 2006-2021-жылдар аралыгында АИВ-инфекциясынан каза болгон 1105 бейтап В гепатит жана С гепатит маркерлерине текшерилген. Алардын 544үндө (49,2%) С гепатитинин серомаркери, 43дө (3,9%) В гепатитинин серомаркери, 66 кишиде (6,0%) гепатит В да, гепатит С да аныкталган. Жалпысынан алганда, каза болгондордун 653ү (59,1%) АИВ жана В жана/же С гепатит коинфекциясын жуктургандар.

653 каза болгон АИВ/гепатит коинфекциясы бар адамдардын арасында эркектер басымдуулук кылган (85,6%; 95% ДИ: 82,9 – 88,3), кыйла азыраак үлүшү аялдар болгон (14,4%; 95% ДИ: 11,7 – 17,1). Жаш курак түзүмүндө 30-39 жана 40-49 жаш курак топтору жалпы өлгөндөрдүн олуттуу бөлүгүн түздү (4.3.1-сүрөт).

2006-2021-жылдар аралыгында АИВ/ВГВ коинфекция жуктурган адамдардын диагноз коюлгандан кийинки жашоо узактыгы орточо 4,3 жылды, АИВ/СГВ – 4,2 жылды, ВИЧ/ВГВ/СГВ – 2,4 жылды түздү. Узак моонотко караганда коинфекция жуктургандардын өмүрүнүн өсүү тенденциясы байкалган. Коинфекция жуктурган адамдардын өмүрүнүн узактыгынын өсүшү менен антиретровирустук терапияга камтуу ортосунда түз, күчтүү корреляция байланышы аныкталган ($r = 0,9$). Кыргыз Республикасында 2018-жылдан бери АИВ+С гепатит коинфекциясы бар бейтаптар бюджеттик негизде гепатит Сга каршы терапияны алышат, бул алардын өмүрүн узартууга жардам берет.



4.3.1-сүрөт– АИВ жана В, С гепатит коинфекциясынан каза болгондордун жаш курагына жана жынысына жараша түзүмү.

4.4 АИВ, В жана С вирустук гепатиттер коинфекциясынын кесепетинен жоголгон потенциалдуу өмүр жылдар. 2006-2021-жылдар мезгилинде АИВ-инфекциясы жана В, С вирустук гепатиттери менен коинфекциядан жоголгон потенциалдуу өмүр жылдар 16 776 жылды түздү, бул АИВ-моноинфекциясынан (13 522 жыл) 19,4% жогору. 649 каза болгондордун 541и (83,4%) С гепатит+АИВ коинфекциясын жуктургандар, бул жалпы коинфекциядан жоголгон потенциалдуу өмүр жылдарынын 82,3%ын түздү (13808,6/16776), АИВ+В гепатит жана АИВ+В гепатит+С гепатит коинфекцияларынан 4,6 эсеге көп.

Жоголгон потенциалдуу өмүр жылдарынын көрсөткүчүн коинфекциянын этиологиялык түзүмүнө жараша көз карандылыгын баалоо үчүн, өлүмдүн бир учуруна жоголгон потенциалдуу өмүр жылдарынын орточо көрсөткүчүнүн эсептедик. Эң жогорку көрсөткүч АИВ+В гепатит коинфекциясынан (32 жыл) байкалган, АИВ-моноинфекциясынан 30,4 жылды түзгөн. АИВ+С гепатит жана АИВ+В гепатит+С гепатит коинфекция жуктургандар арасында жоголгон потенциалдуу өмүр жылдарынын көрсөткүчү салыштырмалуу төмөн болгон (тиешелүүлүгүнө жараша 25,5 жана 24,6 жыл) жана бири-биринен статистикалык жактан олуттуу айырмаланган эмес ($P>0,05$).

5-бап «Кыргыз Республикасында АИВ жана вирустук гепатиттин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү боюнча сунуштарды иштеп чыгуу».

5.1. АИВ жана В, С вирустук гепатит коинфекциясын аныктоону жакшыртуу боюнча сунуштар. Вирустук гепатиттер жана АИВ-инфекциясы

боюнча эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын анализдөөнүн жыйынтыгы көрсөткөндөй, Кыргыз Республикасында 2023-жылга чейин тестирлөө калктын жалпы катмары үчүн жеткиликсиз болгон. Тестирлөөнүн жеткиликтүүлүгүн жакшыртуу маселеси жаңы стратегияны иштеп чыгууну талап кылды, бул биринчи кезекте акысыз тестирлөөнүн жеткиликтүүлүгү, айрыкча калктар жогорку тобокелдиктеги топтору үчүн.

Калктын тобокел топторунда коинфекциясынын жогорку тобокелдигине байланыштуу, АИВке жана вирустук гепатитке комплекстүү тестирлөөнү камтыган алардын муктаждыгына багытталган мамиле керек. Вирустук гепатитке тестирлөө боюнча маалымдуулукту жогорулатуу үчүн жарандык коом уюмдарынын, бейтаптардын жана саламаттыкты сактоо уюмдарынын катышуусу маанилүү болот.

АИВ менен жашаган адамдарды В гепатит (HBsAg) жана С гепатит (анти-HCV) вирустарына милдеттүү түрдө текшерүүдөн (скринингден) өтүүчү адамдардын тизмесине киргизүүнү боюнча сунушубузду бергенбиз. Бул сунуш Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-жылдын 20-июлундагы №524 буйругу менен бекитилген «Кыргыз Республикасында вирустук гепатитке эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү боюнча колдонмого» киргизилген.

АИВ, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясын аныктоону жакшыртуу үчүн эпидемиологиялык көзөмөл системасындагы орун алган кемчиликтерди эске алуу менен биз сунуштарды иштеп чыктык. Жалпы калкты акысыз тестирлөө, экспресс-тестирлөө алгоритми, калк боюнча тобокелдик топторун текшерүү, саламаттыкты сактоо уюмдарынын адистерин окутуу, калктын маалымдуулугун жогорулатуу боюнча иш-чараларды күчөтүү сыяктуу сунуштардын басымдуу бөлүгү Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин № 1426 12.12.2022-ж., № 7 12.01.2023 буйруктарына киргизилген (1-тиркеме). АИВ жана вирустук гепатиттин коинфекциясы боюнча эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын андан ары өркүндөтүү үчүн биз төмөнкүлөрдү сунуштадык:

- АИВ менен жашаган адамдардын арасында жашыруун вирустук В жана С гепатиттеринин жогорку таралышын эске алуу менен, балдарга басым жасоо менен, ошондой эле кан донорлорун текшерүүдө ПЧР ыкмасын колдонуу менен HBsAg жана анти-HCV терс болгон АИВ менен жашаган адамдарды изилдөөнү сунуштайбыз;

- коинфекция жуктурган адамдарды өз убагында аныктоо үчүн 6 ай сайын АИВ менен жашаган адамдарды В жана С вирустук гепатитинин маркерлерине текшерип туруу.

5.2 АИВ, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясын эсепке алуу жана отчет боюнча сунуштар. Вирустук гепатит жана АИВ-инфекцияны эсепке алуу жана отчеттуулук боюнча колдонуудагы ченемдик документтерди

талдоо АИВ жана вирустук гепатиттердин коинфекциясынын учурлары өзүнчө эсепке алынбарын көрсөттү, алардын ар бири өзүнчө ооруу катары катталат: АИВ-инфекциясы (B20 -B24), вирустук гепатит В (B16, Z22.5) жана вирустук гепатит С (B17.1, Z22.8). Коинфекцияларды каттоону жана отчетту жакшыртуу үчүн биз төмөнкү сунуштарды сунуш кылдык:

1) № 1 отчеттук формага «Инфекциялык жана мите оорулардын кыймылы жөнүндө отчет» АИВ+В гепатит, АИВ+С гепатит, АИВ+В гепатит+С гепатит коинфекциясынын курч жана өнөкөт формаларынын учурлары коддорду берүү менен киргизилет:

B17.8.0 – АИВ инфекциясы менен курч В вирустук гепатити

B17.8.1 – АИВ инфекциясы менен курч С вирустук гепатити

B17.8.2 – АИВ инфекциясы менен курч В жана С вирустук гепатит

B18.8.0 – АИВ инфекциясы менен өнөкөт В вирустук гепатит

B18.8.1 – АИВ инфекциясы менен өнөкөт С вирустук гепатит

B18.8.2 – АИВ инфекциясы менен өнөкөт В жана С вирустук гепатит

(2-тиркемени караңыз).

2) АИВ жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясынын учурларына милдеттүү түрдө эпидемиологиялык иликтөөнү сунушталган эпидемиологиялык картанын формасына (3-тиркемени караңыз) ылайык жүргүзүү, анткени колдонуудагы ченемдик документтерде өзүнчө коинфекциясы бар пациенттерден эпидемиологиялык изилдөө жүргүзүү үчүн эпидемиологиялык маалыматтарды чогултуу пункттары жана эпидемиологиялык иликтөө жүргүзүү боюнча нускамалар жок..

3) АИВ+вирустук гепатит коинфекциясы боюнча лабораториялык, эпидемиологиялык, клиникалык жана диспансердик маалыматтарды киргизүү мүмкүнчүлүгүн, иштеп жаткан АИВ-инфекциясы бар бейтаптарды электрондук көзөмөлдөө системасына интеграциялоо менен системаны өркүндөтүү. Сунушталган бейтаптарды электрондук каттоо системасы оорунун эпидемиологиялык көрсөткүчтөрүн изилдөөгө жана баалоого, ошондой эле коинфекцияга каршы күрөшүү боюнча өз убагында адекваттуу чараларды көрүүгө мүмкүндүк берет.

5.3 АИВ жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясы менен күрөшүү чараларын күчөтүү боюнча сунуштар. АИВ менен жашаган адамдардын арасында В вирустук гепатитинин жогорку таралышын эске алып, эпидемияга каршы иш-чараларды күчөтүү максатында HBsAg аныкталбаган АИВ менен жашаган адамдарга В вирустук гепатитине каршы эмдөө киргизилип Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 27.04.2018-жылдагы №300 буйругу менен бекитилген.

Чоң жаш курактагы адамдардын арасында В вирустук гепатити боюнча эпидемиологиялык абал балдарга салыштырмалуу жагымсыз экенин эске алып, ооруну азайтуу максатында биз бойго жеткен калкты эмдөөнүн методикасын

иштеп чыктык, ал Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2022-жылдын 12-декабрындагы № 1426 «Кыргыз Республикасында бойго жеткен калктын В вирустук гепатитине каршы эмдөө жөнүндө» буйругу менен бекитилген. Ошондой эле, Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2023-жылдын 12-январындагы №7 буйругу менен бойго жеткен калктын арасында В вирустук гепатитине экспресс-тест жүргүзүүнүн жана эмдөөнүн алгоритми бекитилген. Андан кийин калкка вирустук гепатитти, анын ичинде коинфекцияны диагностикалоо жана дарылоо боюнча акысыз медициналык жардам көрсөтүүнү жакшыртуу максатында 2023-жылдын 27-февралындагы № 191 буйругу Кыргыз Республикасынын калкы үчүн В жана С вирустук гепатиттерине байланыштуу акысыз медициналык жардам көрсөтүү боюнча саламаттыкты сактоо уюмдарынын иштери бекитилген (4-тиркемени караңыз).

Жогорудагы иш-чаралардын аткарылышынын натыйжасында бойго жеткен калктын В гепатитке каршы эмдөө менен камтылышы жакшырды. 2023-жылга чейин өлкөдө жыл сайын 4000ден 10000ге чейин жеке медициналык мекемелерде акы төлөнүүчү негизде бойго жеткен калкка эмдөө жүргүзүлсө 2023-жылы 196 557 адам В гепатитине каршы вакцинаны мамлекеттик саламаттыкты сактоо уюмдарынан бекер алышкан.

КОРУТУНДУ

1. АИВ жана вирустук гепатитке эпидемиологиялык көзөмөлдөө тутумун жөнгө салуучу колдонуудагы укуктук-ченемдик документтерде бул бейтаптар моноинфекциясы катары, анын ичинде АИВ/В жана С вирустук гепатит коинфекция учурлары да, ар бири өзүнчө катталат, бул саламаттык сактоо уюмдарынын расмий отчеттук маалыматтарынын бурмаланышына алып келет.

2. АИВ-инфекциясы менен жашаган адамдардын арасында В гепатит (17,2%) жана С гепатитинин (52,9%) болжолдуу таралышынын жогорку деңгээли аныкталган, бул шарттуу дени сак калктын көрсөткүчтөрүнөн жана дүйнөлүк көрсөткүчтөрдөн бир кыйла жогору. Жашыруун В гепатит (5,4%) жана С гепатит (18,8%) да аныкталган. Коинфекция жуктурган адамдардын өмүрүнүн узактыгынын көрсөткүчтөрү, диагноз коюлган учурдан тартып, АРТга камтуу менен түз байланышка ээ ($r=0,9$). АИВ+В гепатит, АИВ+С гепатит, АИВ+В гепатит+С гепатит коинфекцияга чалдыккан адамдардын өлүмүнүн көрсөткүчү АИВ моноинфекциясынан (8,2%) 2,4, 2,5 жана 3,8 эсе жогору. АИВ+С гепатит коинфекциясынан жоголгон потенциалдуу өмүр жылдарды АИВ+В гепатит жана ВИЧ+В гепатит+С гепатит коинфекциясынан 4,6 эсеге көп.

3. АИВ жана В, С гепатит коинфекциясы бар пациенттердин арасында АИВ-1дин CRF_AG рекомбинант формасындагы генотиби (56,1%), HCV 1b

генотиптери (41,5%) жана 3а (26,8%), HBV D генотиби (70%) басымдуулук кылат, бул Кыргыз Республикасынын жалпы калкынын арасында тараган генотиптерден айырмаланбайт.

4. АИВ менен жашаган адамдарды В жана С гепатиттерине милдеттүү акысыз тестирилөөнү киргизуу менен, курч жана өнөкөт формадагы АИВ+В гепатит, АИВ+С гепатит, АИВ+В гепатит+С гепатит коинфекция учурларын каттоо үчүн аларга коддорду берүү аркылуу жана эпидемияга каршы иш-чараларды өткөрүү менен АИВ жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясы боюнча эпидемиологиялык көзөмөл системасы өркүндөтүлдү.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР

1. Баштапкы медициналык-санитардык жардам көрсөтүүчү дарыгерлерге АИВ жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясын аныктоо алгоритмин сактоо, эсепке алуу жана отчеттуулук боюнча чараларды күчөтүү, ошондой эле бойго жеткен калк арасында В гепатитине каршы эмдөө жүргүзүү жана эмдөөлөрдүн эсебин IEmdoo электрондук программасына киргизүү сунушталат.

2. Саламаттык сактоо министрлигинин Оорулардын алдын алуу жана мамлекеттик санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл департаментинин адистерине төмөнкүлөр сунушталат:

- АИВ/ВГВ, ВИЧ/СГВ, ВИЧ/ВГВ/ВСВ (B17.8.0-B17.8.2; B18.8.0-B18.8.2) коинфекциясын жуктурган учурларды өзүнчө эсепке алууну №1 айлык отчеттук формасына киргизүү жана коинфекция учурларын IEpid электрондук программасына интеграциялоо;

- сунуш кылынган эпидемиологиялык иликтөө картасын колдонуу менен коинфекциянын ар бир учуруна эпидемиологиялык иликтөө жүргүзүү.

3. Электрондук саламаттык сактоо борборуна жана Саламаттык сактоо министрлигинин караштуу Республикалык кан аркылуу таралуучу вирустук гепатиттерди жана адамдын иммундук жетишсиздик вирусун контролдоо борборуна, ВИЧ жана вирустук гепатит коинфекциясынын эпидемиологиялык көрсөткүчтөрүнө оперативдүү талдоо жүргүзүүнүн сапатын жогорулатуу максатында электрондук көзөмөлдөөнү программасын киргизип жана аны АИВ-инфекциясы боюнча электрондук көзөмөлдөө системасына интеграциялоо сунуштайбыз.

4. Саламаттык сактоо министрлигинин Республикалык ден соолукту чыңдоо жана массалык коммуникация борборунун адистерине АИВ жана кан аркылуу жугуучу вирустук гепатиттердин коинфекциясынын алдын алуу боюнча жалпыга маалымдоо каражаттарын тартуу менен медициналык кызматкерлердин жана калктын калың катмарынын арасында агартуу иштерин күчөтүү сунушталат.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА БАСЫЛЫП ЧЫККАН ИЛИМИЙ ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ

1. Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции (СПИД) в условиях Кыргызской Республики [Текст] / [А. А. Махмануров, М. Б. Ырысова, Г. Ж. Саттарова и др.] // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. - 2012. - Т. 12, № 9. - С. 94-96; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=18798965>

2. Особенности течения хронического вирусного гепатита С у ВИЧ-инфицированных больных [Текст] / [А. А. Махмануров, Р. А. Турсунов, Г. Ж. Саттарова и др.] // Вестник Авиценны. – Душанбе, 2011. - № 4. - С. 104-108; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17894685>

3. Оценка стоимости среднестатистического года жизни в Кыргызской Республике [Текст] / [О. Т. Касымов, Р. К. Усманов, Г. Ж. Саттарова и др.] // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета - 2013. - Т. 13, № 6. - С. 138-141; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20812405>

4. **Саттарова, Г. Ж.** Оценка экономического ущерба от ВИЧ инфекции в Кыргызской Республике в результате преждевременной смертности [Текст] / [А. А. Махмануров, Г. Ж. Саттарова, Н. П. Жилкина и др.] // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета - 2013. - Т. 13, № 6. - С. 156-158; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20812411>

5. **Саттарова, Г. Ж.** Оценка экономической эффективности программы иммунизации против гепатита В в Кыргызской Республике [Текст] / [А. З. Нурматов, Г. Ж. Саттарова, З. Ш. Нурматов и др.] // Медицина Кыргызстана. - 2013. - № 1. - С. 116-118; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-ekonomicheskoy-effektivnosti-programmy-immunizatsii-protiv-gepatita-v-v-kyrgyzskoy-respublike>

6. **Саттарова, Г. Ж.** Распространённость коинфекции ВИЧ и гепатита С в Кыргызской Республике [Текст] / [Г. Ж. Саттарова, А. А. Махмануров, Г. З. Торокулова и др.] // Медицина Кыргызстана. - 2013. - № 1. - С. 135-136; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranennost-ko-infektsii-vich-i-gepatita-s-v-kyrgyzskoy-respublike>

7. **Саттарова, Г. Ж.** Исследования ВИЧ положительных сывороток на наличие маркеров гепатита В и С [Текст] / Г. Ж. Саттарова // Наука и новые технологии. - 2014. - № 3. С. 78-79; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=24156181>

8. Саттарова, Г. Ж. Сравнительная оценка распространённости парентеральных вирусных гепатитов среди лиц, живущих с ВИЧ и условно здоровых лиц в Кыргызской Республике [Текст] / Г. Ж. Саттарова, З. Ш. Нурматов // Здоровоохранение Кыргызстана. - 2021. - №4. С. 98-104; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47556147>

9. Саттарова, Г. Ж. Анализ смертности от коинфекции ВИЧ и вирусных гепатитов В и С в Кыргызской Республике / Г. Ж. Саттарова, З. Ш. Нурматов, Г. С. Суранбаева // Здоровоохранение Кыргызстана. - 2023. - № 1. - С. 115-120; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=50366301>.

10. Саттарова, Г. Ж. Распространённость и генотипы вируса гепатита В и С среди ВИЧ-инфицированных / Г. Ж. Саттарова // Alatoo Academic Studies - 2023. - № 3. - С. 497-506; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54881675>

11. Changing epidemiology of viral hepatitis in a post-soviet country the case of Kyrgyzstan / [M. K. Akmatov, N. J. Beisheeva, G. J. Sattarova, et. al.] // Pathogens. – Basel, 2023. - Vol. 12, № 8. – P. 1-11; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://doi.org/10.3390/pathogens12080989>

Саттарова Гулсунай Жумабаевнанын «Кыргыз Республикасында адамдын иммундук жетишсиздик вирусу жана вирустук гепатиттердин коинфекциясынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү» деген темада 14.02.02 - эпидемиология адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: АИВ-инфекциясы, В гепатити, С гепатити, коинфекция, эпидемиология, эпидемиологиялык көзөмөл системасы, ооруунун көрсөткүчү, оорунун таралышы, генотип, жашоо узактыгы, потенциалдуу жоголгон өмүр жылдары.

Изилдөө объектиси: АИВ менен жашаган 238 киши, шарттуу дени сак калктын ичинен 1069 киши.

Изилдөө предмети: оорунун көрсөткүчү, өлүм көрсөткүчү, оорунун таралуусу, коинфекция жуктургандардын жашоо узактыгы, потенциалдуу жоголгон өмүр жылдары, АИВ жана В, С гепатит вирустарынын коинфекция учурундагы молекулярдык-генетикалык мүнөздөмөсү.

Изилдөөнүн максаты: АИВ, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөлдү жакшыртуу боюнча сунуштарды иштеп чыгуу үчүн алардын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүнө баа берүү.

Изилдөө ыкмалары: эпидемиологиялык, серелогиялык, молекулярдык-генетикалык жана статистикалык ыкмалар.

Алынган натыйжалар жана алардын жанылыгы: Биринчи жолу Кыргыз Республикасында АИВ, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясын аныктоо, эсепке алуу жана каттоо боюнча эпидемиологиялык көзөмөл системасын өркүндөтүү зарылчылыгы илимий жактан негизделген. ВИЧ-инфекциясы менен жашаган адамдарда В (17,2%) жана С (52,9%) вирустук гепатитинин таралышы жогору экендиги аныкталган, бул салыштырмалуу дени сак калктан (тиешелүүлүгүнө жараша 3,1% жана 4,8%) жана ДСУнун көрсөткүчтөрүнөн (тиешелүүлүгүнө жараша 6,4% жана 8,2%) кыйла жогору. Серонегативдик В гепатити (5,4%) жана С гепатити (18,8%) аныкталган. АИВ + В гепатит коинфекциясын жуктургандардын орточо өмүрүнүн узактыгы 4,3 жыл, АИВ + гепатити С - 4,2 жыл, АИВ + гепатит В + гепатит С - 2,4 жыл жана коинфекция жуккандардын потенциалдуу өмүрүнүн жоголгон жылдары аныкталган АИВ+В гепатит (32 жаш), АИВ + С гепатит (25,5 жаш) жана АИВ + В гепатит + С гепатит (24,6 жаш). АИВ, В жана С гепатиттеринин коинфекциясында АИВ-1дин CRF_AG генотипинин (60%), HCV 1b (41,5%) жана 3a (26,8%) жана HBV D генотипинин (70%) басымдуу циркуляциясы аныкталган.

Колдонуу боюнча сунуштар: АИВ, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясын аныктоо, эсепке алуу жана каттоо боюнча иштелип чыккан сунуштар ишке ашыруу менен парентералдык вирустук гепатиттерди эрте диагностикалоону жана дарылоонун натыйжалуулугун жогорулатып АИВ менен жашаган адамдардын өмүрүнүн сапатын жана узактыгын жакшырта алабыз.

Колдонуу тармагы: эпидемиология, коомдук саламаттыкты сактоо.

РЕЗЮМЕ

диссертации Саттаровой Гулсунай Жумабаевны на тему: «Эпидемиологические особенности коинфекции ВИЧ и вирусных гепатитов в Кыргызской Республике» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 - эпидемиология.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, гепатит В, гепатит С, коинфекция, эпидемиология, система эпидемиологического надзора, заболеваемость, распространённость, генотип, продолжительность жизни, потерянные годы потенциальной жизни.

Объект исследования: 238 лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, 1069 лиц из условно здорового населения.

Предмет исследования: заболеваемость, смертность, распространённость, продолжительность жизни коинфицированных,

потерянные годы потенциальной жизни, молекулярно-генетическая характеристика ВИЧ, ВГВ и ВГС при коинфицировании.

Цель исследования: оценка эпидемиологических особенностей коинфекции ВИЧ и вирусами гепатитов В, С для разработки рекомендаций по усовершенствованию эпидемиологического надзора за ними.

Методы исследования: эпидемиологические, серологический, молекулярно-генетический и статистические.

Полученные результаты и их новизна: научно обосновано необходимость усовершенствование системы эпидемиологического надзора по выявлению, учету и регистрации коинфекции ВИЧ и вирусных гепатитов В и С в Кыргызской Республике. Установлена высокая оценочная распространённость вирусных гепатитов В (17,2%) и С (52,9%) у лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, что значительно выше, чем среди условно здорового населения (3,1% и 4,8% соответственно) и показателей ВОЗ (6,4 % и 8,2% соответственно). Выявлены оккультный гепатит В (5,4%) и серонегативный гепатит С (18,8 %). Продолжительность жизни коинфицированных ВИЧ + гепатит В в среднем составляет 4,3 года, ВИЧ + гепатит С - 4,2 года, ВИЧ + гепатит В + гепатит С - 2,4 года и потерянные годы потенциальной жизни от одного случая коинфекции ВИЧ + гепатит В (32 лет), ВИЧ + гепатит С (25,5 лет) и ВИЧ + гепатит В + гепатит С (24,6 лет). Обнаружена преимущественная циркуляция генотипа CRF_AG (60 %) ВИЧ-1, генотипов 1b (41,5 %) и 3a HCV (26,8 %), генотипа D HBV (70%) при коинфекции ВИЧ и вирусов гепатитов В, С.

Рекомендации по использованию: разработанные рекомендации по выявлению, учету и регистрации коинфицированных ВИЧ и вирусными гепатитами В и С позволит улучшить раннюю диагностику и эффективность лечения парентеральных вирусных гепатитов целью улучшения качество и продолжительность жизни ЛЖВ.

Область применения: эпидемиология, общественное здравоохранение.

SUMMARY

of the dissertation of Sattarova Gulsunai Zhumabaevna on the topic: "Epidemiological features of coinfection of HIV and viral hepatitis in the Kyrgyz Republic" for the degree of candidate of medical sciences in the specialty 14.02.02 - epidemiology.

Key words: HIV infection, hepatitis B, hepatitis C, coinfection, epidemiology, epidemiological surveillance system, incidence, prevalence, genotype, life expectancy, years of potential life lost.

Object of the study: 238 people living with HIV, 1069 people from the conditionally healthy population.

Subject of the study: morbidity, mortality, prevalence, life expectancy of coinfecting people, years of potential life lost, molecular genetic characteristics of HIV, HBV and HCV during coinfection.

Purpose of the study: assessment of the epidemiological features of coinfection with HIV and HBV and HCV to develop recommendations for improving epidemiological surveillance of them.

Study methods: epidemiological, serological, molecular genetic and statistical.

The results obtained and their novelty: the need to improve the epidemiological surveillance system for identifying, recording and recording co-infection with HIV and viral hepatitis B and C in the Kyrgyz Republic has been scientifically substantiated. A high estimated prevalence of viral hepatitis B (17.2%) and C (52.9%) has been established in people living with HIV infection, which is significantly higher than among a relatively healthy population (3.1% and 4.8%, respectively) and WHO indicators (6.4% and 8.2%, respectively). Occult hepatitis B (5.4%) and seronegative hepatitis C (18.8%) were detected. The average life expectancy of those coinfecting with HIV + hepatitis B is 4.3 years, HIV + hepatitis C - 4.2 years, HIV + hepatitis B + hepatitis C - 2.4 years and the years of potential life lost from one case of coinfection with HIV + hepatitis B (32 years), HIV + hepatitis C (25.5 years) and HIV + hepatitis B + hepatitis C (24.6 years). Predominant circulation of the CRF_AG genotype (60%) of HIV-1, HCV genotypes 1b (41.5%) and 3a (26.8%), and HBV genotype D (70%) was detected during co-infection with HIV and hepatitis B and C viruses.

Recommendations for use: developed recommendations for identifying, recording and registering coinfection HIV and viral hepatitis B and C will improve the early diagnosis and effectiveness of treatment of parenteral viral hepatitis in order to improve the quality and life expectancy of people living with HIV.

Scope: epidemiology, public health



20.05.2024-ж. басып чыгарууга кол коюлду. Форматы 60 x 90/16
Офсеттик кагаз. Көлөмү 1,3 п. л.; нускасы 50 даана.
ИӨБ «ААМда» басылып чыкты
Бишкек шаары, Байтик Баатыр көч., 34.
Тел. 54-45-81