

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ

КООМДУК САЛАМАТТЫК САКТОО УЛУТТУК ИНСТИТУТУ

ЭЛ АРАЛЫК МЕДИЦИНА ЖОГОРКУ МЕКТЕБИ

Д.14.23.684 диссертациялык кеңеши

Кол жазма укуктугу
УДК 616-036.22:616.9:616-022.14

САТТАРОВА ГУЛСУНАЙ ЖУМАБАЕВНА

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

14.02.02 - эпидемиология

Медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын
алуу үчүн жазылган диссертациянын авторефераты

Бишкек - 2024

Иш Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо министрлигинин коомдук саламаттыкты сактоо Улуттук институтунун Республикалык вирустук инфекцияларды көзөмөлдөө 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 министрлигине караштуу Коомдук саламаттык сактоо Улуттук институтунун вирустук инфекцияларды контролдоо боюнча Республикалык илимий-практикалык борборунун жетекчиси.

Расмий оппоненттер: **Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич**

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

Цвиркун Ольга Валентиновна, медицина илимдеринин доктору, Керектөөчүлөрдүн укуктарын коргоо жана адамдын жыргалчылыгы чөйрөсүнө көзөмөл жүргүзүү боюнча федералдык кызматынын «Г.Н.Габричевский атындагы Москва эпидемиология жана микробиология илим-изилдөө институту» федералдык бюджеттик илим мекемесинин эпидемиологиялык бөлүмүнүн башчысы, Вирустук инфекциялардын алдын алуу лабораториясынын башкы илимий кызматкери.

Жетектөөчү мекеме: Эпидемиология, микробиология, жугуштуу жана мите оорулары боюнча Республикалык адистештирилген илимий-практикалык медициналык борбору - Өзбекстан Республикасынын вирусология илим-изилдөө институтунун вирустук гепатит бөлүмү (100194, Ташкент ш., Юнусабад, Янгишахар көч., 7 А).

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., 1Ф, 2-кабат, конференцзал. Диссертацияны коргоодогу видеоконференциянын жеткиликтүү ссылкасы <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-май айында жиберилди.

Диссертациялык кеңештин
окумуштуу катчысы,
медицина илимдеринин доктору, профессор



Р. О. Касымова

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, 2020-жылдын аягында дүйнөдө 37,7 миллионго жакын адамдын иммундук жетишсиздик вирусу (АИВ) менен жашаган киши катталган. Эпидемия башталгандан бери оппортунисттик оорулардан 36,3 миллион (27,2–47,8) адам каза болгон. 2020-жылы АИВ-инфекциясынын 1,5 миллион жаңы учуру аныкталып, 690 миң адам каза болгон. Дүйнө жүзү боюнча 296 миллион адам өнөкөт В гепатитинен жана 58 миллион адам С гепатитинен жапа чегишет. 2019-жылы В жана С гепатитин жаңы жуктургандардын саны 3 миллионго жетти, ошондой эле В гепатитинен 820 000 жана С гепатитинен 290 000 адам, негизинен гепатит менен байланышкан боор циррозу жана гепатоцеллюлярдык рак (баштапкы боор рагы) орууларынан каза болду.

АИВ-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-ж. маалыматы боюнча, АИВ-инфекциясын жуктурган адамдардын болжол менен 5-11,2 %ы гепатит В вирусун жана 3,4 – 11,9 %ы гепатит С вирусун жуктурушкан, ал эми инъекциялык баңги затын колдонуучулардын 75-80% АИВ жана гепатит С коинфекциясын жуктурушкан.

АИВ менен жашаган адамдар парентералдык вирустук гепатиттерди жуктурган учурунда, вирустук инфекциялардын жүрүшүнө вирустардын өз ара таасири коомдук саламаттык сактоонун маанилүү көйгөйү болуп саналат. Ошол эле учурда оорунун курч стадиясынан өнөкөт стадияга өтүшү тезделип, боордун бузулушу, фиброздун интенсивдүүлүгү, боор циррозунун жана гепатоцеллюлярдык рагтын өнүгүү ыктымалдыгы 3-5 эсеге көбөйөт. Ошондой эле В жана С гепатит вирустарынын көбөйүү интенсивдүүлүгү байкалат. Барган сайын вирустук гепатиттер АИВ менен жашаган адамдардын өлүмүнүн негизги себеби болууда. Вирустук гепатит менен күрөшүү АИВ 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 АИВ-инфекциясынын жаңы учурларынын азайгандыгына карабастан, Чыгыш Европа жана Борбордук Азия регионунда, анын ичинде Кыргыз Республикасында инфекциянын жаңы учурлары көбөйүүдө

[В. В. Покровский, 2022]. Кыргыз Республикасында АИВ эпидемиясынын башталышы инъекциялык баңги заттарды колдонгон адамдардын арасында оорунун чыгышы менен байланыштуу жана учурда республикада АИВ-инфекциясынын эпидемиясынын мүнөзүндө жагымсыз өзгөрүүлөр болуп жатат, мисалы АИВ менен жашаган аялдар, анын ичинде кош бойлуу аялдар, АИВтин энеден балага вертикалдуу жугуу учурлары, АИВ инфекциясынын гетеросексуалдык 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 100000дөй тургун өнөкөт С гепатитинен жабыркайт. Өлкөдө мурда вирустук гепатиттин жана АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык жана клиникалык өзгөчөлүктөрүн изилдөө боюнча илимий изилдөөлөр жүргүзүлгөн [З. Ш. Нурматов, 2008; М. М. Абдикеримов, М. Б. Ырысова, 2011; Г. С. Суранбаева, 2012; А. Б. Мурзакулова, К. А. Ногойбаева, 2020], бирок АИВ менен гепатит В же/жана гепатит С коинфекциясынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү жөнүндө изилдөөлөр болгон эмес.

Ошондуктан, АИВ-инфекциясынын жана вирустук гепатиттин таралышынын өсүп жатканына байланыштуу АИВ-инфекциясынын жана 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-германиялык гепатит В демилгеси – вакцинация чөйрөсүндө эпидемиологиялык изилдөөлөр үчүн узак мөөнөттүү эл аралык инфраструктураны түзүү” илимий-изилдөө ишинин алкагында жүргүзүлдү.

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

Изилдөөнүн милдеттери:

1. Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясы, В жана С вирустук гепатиттерине эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү системасын изилдөө.

2. АИВ менен В жана С вирустук гепатиттерин коинфекциясынын эпидемиологиялык мүнөздөмөлөрүн талдоо.

3. Коинфекция болгон учурда АИВ, В жана С гепатит вирустарынын молекулярдык генетикалык өзгөчөлүктөрүн изилдөө.

4. Кыргыз Республикасында АИВ жана вирустук гепатиттердин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү боюнча сунуштарды иштеп чыгуу.

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

1. Эпидемиологиялык көзөмөл тутумун жөнгө салуучу ченемдик документтерде АИВ, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясын аныктоо, эсепке алуу жана билдирүү боюнча чаралар каралбаганы аныкталган.

2. АИВ 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 ДСУнун дүйнөлүк көрсөткүчтөрүнөн (6,4% жана 8,2%, тиешелүүлүгүнө жараша) кыйла жогору. Мындан тышкары, оккультук гепатит В (5,4%) жана серонегативдик гепатит С (18,8%) аныкталган.

3. АИВ+В гепатити (3 жыл), АИВ+С гепатити (5,5 жыл), АИВ+В гепатит+С гепатит (5,3 жыл) коинфекциясын жуктургандардын жашоо узактыгы жана коинфекциясын жугузуунун бир учурунан потенциалдуу өмүрүнүн жоголгон жылдары аныкталган, АИВ +гепатит В - 32 жыл, АИВ+С гепатит - 25,5 жыл жана АИВ+В гепатит+С гепатит - 24,6 жыл.

4. АИВ, В жана С гепатиттин коинфекциясы болгондо АИВтин CRF_AG генотипинин (60%), С гепатит вирусунун 1b (41,5%) жана 3a генотиптеринин (26,8%) жана В гепатит вирусунун D генотипинин (70%) басымдуу таралышы аныкталган.

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

АИВ-инфекциясы менен жашаган HBsAg ге терс адамдар үчүн В вирустук гепатитине каршы эмдөө киргизилди (Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-жылдын 27-апрелиндеги № 300 буйругу), бул В вирустук гепатитин жуктуруп алууну жана анын оор кесепеттерин алдын алат.

В вирустук гепатитине чалдыгууларды мындан ары азайтуу үчүн республикада бойго жеткен 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 буйругу).

Медициналык кызматкерлердин квалификациясын жогорулатуу үчүн С.Б.Данияров атындагы Кыргыз мамлекеттик кайра даярдоо жана квалификациясын жогорулатуу медициналык институтунун окуу планына “Кыргыз Республикасында В жана С гепатиттерине тестирилөө жүргүзүүнү уюштуруу, өнөкөт С гепатитин дарылоо” иштелип чыккан методикалык сунуштама киргизилген. жумушчулар.

Диссертациянын коргоого киргизилген негизги жоболору:

1. АИВ-инфекциясынын жана В, С вирустук гепатитинин коинфекциясынын учурларына эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасынын жоктугу, оорулууларды моно-инфекциялуулар катары үч эселенген каттоого алып келет, бул саламаттык сактоо уюмдары боюнча улуттук көрсөткүчтөрдү бурмалайт.

2. АИВ менен жашаган адамдардын арасында В жана С гепатитинин болжолдуу таралышы республиканын жалпы калкынын көрсөткүчүнөн жана дүйнөлүк көрсөткүчтөргө салыштырмалуу жогору; жашыруун гепатит В жана серонегативдик С гепатитинин кенири таралышы, коинфекция жугузуп алгандардын өмүрүнүн кыскалыгынын себеби болуп саналат.

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

4. Бардык АИВ менен жашаган адамдарды милдеттүү түрдө акысыз В жана С гепатиттерине текшерүүнү киргизүү, курч жана өнөкөт коинфекциянын учурларын эсепке алууну жана отчеттуулукту жакшыртуу, эпидемиологиялык изилдөөлөрдү жүргүзүү жана гепатит инфекциясынын тобокелдик факторлорун изилдөө жолу менен АИВ жана В, С вирустук гепатитинин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасы жакшыртылды.

Издөнүүчүнүн 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.

Изилдөө жыйынтыктарынын апробациясы. Диссертациянын негизги жоболору төмөнкү илимий-практикалык конференцияларда баяндалган жана талкууланган: “Микроорганизмдер жана биосфера” эл аралык симпозиумунда

(Бишкек, 2013-ж.), “Социалдык маанидеги жугуштуу оорулардын диагностикасы, дарылоосу жана алдын алуу” эл аралык илимий конференциясында (Бишкек, 2014-ж.) , “28-июль – Бүткүл дүйнөлүк вирустук гепатиттер менен күрөшүү күнү” илимий-практикалык конференциясында (Бишкек 2019), жаш окумуштуулардын “Тоолор жана коомдук ден соолук – инновациялык идеялар” илимий-практикалык конференциясында (Бишкек 2022) жана «Кыргыз Республикасында вирустук гепатитти жоюу боюнча иш-чаралардын комплексин уюштуруу» эл аралык симпозиумунда (Ысык-Көл 2023-ж.).

Диссертациянын жыйынтыктарынын басылып чыгуусунун толук чагылдырылуусу. Диссертациянын темасы боюнча 11 илимий макала жана 1 методикалык сунуш жарык көргөн.

Диссертациянын структурасы жана көлөмү. Диссертация компьютердик текстте 125 баракта баяндалып, кириш сөздөн, адабияттык серептен, методологиядан жана изилдөө ыкмаларынан, жеке изилдөөнүн үч бөлүмүнөн, тыянактардан, практикалык сунуштардан, 26 сүрөт жана 19 таблицадан турат. Адабияттардын тизмеси 154 адабияттан турат, алардын 91и алыскы чет өлкөлүк адабияттар.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Диссертациянын кириш сөзүндө изилдөөнүн зарылдыгынын жана актуалдуулугунун негиздери, максаты жана милдеттери, илимий жаңычылдыгы, алынган жыйынтыктардын практикалык мааниси, коргоого киргизилген диссертациянын негизги жоболору, изденүүчүнүн жеке салымы, диссертациянын 8 жыйынтыктарынын апробациясы, диссертациянын жыйынтыктарынын басылмаларда чагылдырылуусу камтылган диссертациянын структурасы жана көлөмү мүнөздөлгөн.

1-бөлүм «АИВдин В жана/же С гепатиттердин вирустары менен коинфекциясынын эпидемиологиялык аспектилери (адабий сереп)». Бул главада АИВ-инфекциясынын, В жана С вирустук гепатиттеринин вирусологиясынын, эпидемиологиясынын жана профилактикасынын көйгөйлөрү, ошондой эле АИВ/ВГ коинфекциясынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү боюнча ата мекендик жана чет өлкөлүк авторлордун илимий басылмаларына сереп жана талдоо берилген.

2-бөлүм «Изилдөөнүн методу жана методологиясы». Кыргыз Республикасында АИВ жана В, С вирустук гепатиттеринин коинфекциясынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүн изилдөө боюнча илимий-изилдөө иштери Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Кыргыз Республикасынын 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, жүргүзүлгөн.

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

Изилдөө предмети: оорунун, өлүмдүн, оорунун таралуусунун көрсөткүчтөрү, АИВ жана вирустук гепатиттердин коинфекциясынын эпидемиологиялык мүнөздөмөлөрү.

Бул изилдөөдө эпидемиологиялык, серологиялык, молекулярдык-генетикалык жана статистикалык ыкмалары колдонулган.

Эпидемиологиялык метод вирустук гепатитке жана ВИЧ-инфекциясына эпидемиологиялык көзөмөл системасын жөнгө салуучу укуктук документтерди изилдөө үчүн колдонулган. Ошондой эле АИВ-инфекциясынын, В жана С вирустук гепатиттеринин ар кандай калктын арасында оорунун денгелин, оорунун узак мөөнөттүү тенденциясын, өлүмдүн көрсөткүчүн, Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясынын, В жана С вирустук гепатиттеринин таралышын изилдөө үчүн колдонулган. Ошондой эле АИВ жана вирустук гепатит коинфекциясынан потенциалдуу өмүрдүн жоголгон жылдары эсептелген.

Серологиялык ыкма менен АИВ-инфекциясын жуктургандардын жана Кыргыз Республикасынын салыштырмалуу дени сак калкынын арасында вирустук гепатиттердин төмөнкү маркерлеринин таралышы изилденди: гепатит В вирусунун S антигени (HBsAg), өзөк антигенине жалпы антитело (анти-HBc-total), жана С гепатитинин вирусуна каршы жалпы антителолор (анти- HCV-total).

Молекулярдык генетикалык ыкма, АИВ инфекциясы бар HBsAg- жана анти- HCV-total аныкталган жана аныкталбаган адамдардын кан плазмасынан ГВ вирусунун ДНКсын жана ГС вирусунун РНКсын аныктоо үчүн колдонулган. Ошондой эле В жана С гепатитинин вирустарынын генотиптери ВИЧ-инфекциясы бар пациенттерде да аныкталган.

Изилдөөнүн ар бир этабында MS Excel компьютердик программаларын колдонуу менен жалпы кабыл алынган методдор боюнча 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 коэффициенти (r) эсептелген.

3-5-бөлүмдөрдө өзүбүздүн изилдөөбүздүн натыйжалары жана алардын талкуусу берилген.

3-бөлүм «Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясынын, В жана С вирустук гепатиттеринин эпидемиологиялык көзөмөлүн изилдөө». Вирустук гепатитке жана АИВ-инфекцияга эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын жөнгө салуучу колдонуудагы ченемдик документтердин талдоосунун натыйжалары берилген. Расмий отчеттук маалыматтар боюнча АИВ-инфекциясы жана В, С вирустук гепатиттери боюнча эпидемиологиялык абалга талдоо жүргүзүлгөн.

3.1 АИВ-инфекциясы жана вирустук гепатит боюнча эпидемиологиялык көзөмөлдөө тутумунун колдонуудагы ченемдик документтерин 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 № 56) менен жөнгө салынат. АИВге каршы күрөшүү боюнча бардык иш-чаралар Кыргыз Республикасынын 2005-жылдын 13-августундагы № 149 «Кыргыз Республикасындагы ВИЧ/СПИД жөнүндө» Мыйзамынын негизинде жүргүзүлөт.

Саламаттыкты сактоо системасында АИВге, В жана С вирустук гепатиттерине эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасына талдоо жүргүзүү мезгилинде Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин буйруктары менен бекитилген усулдук көрсөтмөлөр жана протоколдор иштелип чыккан жана ишке киргизилген:

- Курч вирустук гепатиттин энтералдык (А жана Е) жана парентералдык (В, С жана Д) турлорунун алдын алуу боюнча колдонмо, курч вирустук гепатитке байкоо жүргүзүү боюнча колдонмо, Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 07.01.2009-ж. № 488 буйругу.
- Саламаттык сактоо уюмдарында кан аркылуу жугуучу инфекцияларга эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү боюнча колдонмо, Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2015-жылдын 13-мартындагы № 114 буйругу.
- В, С, Д вирустук гепатиттерин диагностикалоо, дарылоо жана алдын алуу боюнча клиникалык протокол, Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2017-жылдын 18-январындагы №42 буйругу.
- Кыргыз Республикасында вирустук гепатитке эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү боюнча колдонмо, Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-жылдын 20-июлундагы № 524 буйругу.

- АИВ-инфекциясы боюнча клиникалык протоколдор, Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2022-жылдын 16-мартындагы №335 буйругу.
- АИВ-инфекциясы жана вирустук гепатит боюнча эпидемиологиялык кырдаалга талдоо көрсөткөндөй, бул ооруларга каршы күрөштө прогресс республиканын өкмөтүнүн жогорку деңгээлдеги саясий аракетинин аркасында жетишилет.

«Кыргыз Республикасында 1999-2010-ж. вирустук гепатит» биринчи Максаттуу программасынын алкагында жаңы төрөлгөн ымыркайларды В гепатитине каршы эмдөө киргизилип, анын натыйжасында В вирустук гепатитине чалдыккандардын кескин кыскарышына жетишилди. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2011-жылдын 12-январындагы №11 буйругу менен бекитилген “Кыргыз Республикасында 2011-2015-жылдарга вирустук гепатиттин алдын алуу жана дарылоо” экинчи жана үчүнчү Максаттуу программаларынын алкагында жана “ Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2017-жылдын 22-майындагы № 431 буйругу менен бекитилген Кыргыз Республикасында 2017-2015-жылдарга “2022-жылдарга вирустук гепатитке каршы күрөшүүнүн стратегиясы” Кыргыз Республикасында вирустун өнөкөт түрлөрүн эсепке алуунун формасы киргизилген. гепатит, жана вирустук гепатит менен ооругандарды аныктоо жана дарылоо ыкмаларын жакшыртуу.

Вирустук гепатитке каршы күрөшүү боюнча мурдагы мамлекеттик программалардын күтүлгөн натыйжалары жетишсиз каржылоодон жана программанын ведомстволук деңгээлинен улам жетишилген жок.

2012-2016-жылдарга Кыргыз Республикасында АИВ эпидемиясын турукташтыруу боюнча мамлекеттик программаларды ишке ашыруунун натыйжасында жана Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2017-жылдын 30-декабрындагы № 852 токтому менен бекитилген 2017-2021-жылдарга Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясын жеңүү боюнча программаларды ишке ашыруунун алкагында республикада АИВ-инфекциясынын өсүшүн турукташтырууга жетишилди. .

Бирок ЮНЭЙДСтин максаттарына ылайык коюлган 90-90-90 көрсөткүчтөр аткарылган жок. Бул тестирилөөнүн жетишсиз камтылышы менен шартталган; ВИЧтин жугуу жолдорун өзгөртүү жана ВИЧке каршы аялуу жаңы топторго жетүүнүн жоктугу; артыкчылыктуу багыттарды каржылоонун чектелүү; мониторинг жана баалоо системасынын жеткилеңсиздиги. АИВ-инфекциясынын андан ары жайылышын жеңүү үчүн эпидемиянын мүнөзүн жана андан көбүрөөк жабыр тарткан калктын топторун эске алуу менен программаларга артыкчылык берүү зарыл. Улуттук чаралар эки багытта кайра каралууга тийиш: натыйжаларга жана кызмат көрсөтүүлөрдүн

үзгүлтүксүздүгүнө жетишүүгө багыттоо; бул натыйжалар үчүн жоопкерчиликти аткаруучулардын ортосунда бөлүштүрүүнүн тактыгы.

Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо уюмдарында ВИЧ-инфекциясына жана вирустук гепатитке эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасы негизинен пассивдүү эпидемиологиялык көзөмөлдөө принцибинде, б.а. оорулар бейтаптардын саламаттык сактоо уюмдарына барууларынын негизинде аныкталат жана катталат (3.1.1-сүрөт).



3.1.1-сүрөт – Кыргыз Республикасындагы вирустук гепатитке эпидемиологиялык көзөмөл системасы.

АИВ-инфекциясынын жана вирустук гепатиттин учурларын активдүү аныктоо негизинен тобокелдик топторунун профилактикалык текшерүүлөрүндө жүргүзүлөт. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-жылдын 20-июлундагы № 524 буйругунун талаптарына ылайык калктын айрым топтору (донорлор, кош бойлуу аялдар, кандын компоненттерин алуучулар жана үй бүлөлүк байланыштары), калктын негизги топтору, мисалы ЛУИН, МСМ жана СР, ошондой эле инфекция коркунучу бар жана оорунун таралышында эпидемиологиялык мааниси бар мекемелердин кызматкерлери. Бирок, жалпысынан алганда, тестирилүүгө жетүү жалпы калк жана негизги топтор үчүн кыйын болуп чыкты. Тесттерге өз чөнтөгүнөн акча төлөө жана так иштелип чыккан диагностикалык алгоритмдин жоктугу инфекцияны эрте аныктоого тоскоол болгон.

Акысыз АИВке тестирилөөдөн өткөрүү мүмкүнчүлүгү донорлорго, кош бойлуу аялдарга, тобокел топторго жана чектелген сандагы ооруканага жаткырылган бейтаптарга берилет. Ошол эле учурда В жана С вирустук

гепатиттерине бекер тестирилөө донорлорго жана АИВ менен жашаган адамдарга гана берилет. Жалпы калк жана негизги популяциялар үчүн тестирилөө жана диагностиканын жогорку баасы тоскоолдук болуп саналат.

Саламаттыкты сактоо уюмдарынын колдонуудагы ченемдик-укуктук, отчеттук жана эсепке алуу документтерин талдоо өлкөдө АИВ жана вирустук гепатиттин коинфекциясынын учурларынын өзүнчө эсепке алынбагандыгын көрсөттү. Саламаттык сактоо уюмдарынын учурдагы отчеттуулук формаларына ылайык № 1 «Инфекциялык жана мите оорулардын кыймылы жөнүндө отчет», № 18 «Мамлекеттик санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл борборунун иши жөнүндө отчет», № 12 форма. «Ооруга чалдыккандык жана профилактикалык иштер боюнча отчет (үй-бүлөлүк медицина борбору, диспансер)» жана №4 «СПИД менен ВИЧ-инфекциясы бар адамдар жөнүндө отчет» формасы, коинфекциянын бардык учурлары оорунун өзүнчө учурлары катары катталат: АИВ инфекциясы, вирустук гепатит В жана вирустук гепатит С. Ошондуктан республикада АИВ-инфекциясы жана В, С вирустук гепатиттери менен ооруп калуу жана башка эпидемиологиялык көрсөткүчтөр боюнча статистикалык маалыматтарды аныктоо мүмкүн эмес. АИВ+В гепатит/С гепатит менен коинфекциясы боюнча маалыматтар электрондук байкоо системасында АИВ-инфекциянын учурлары, бирок алар өзүнчө тилкеде көрсөтүлгөн эмес. Аларды лабораториялык маалыматтарды изилдөө жолу менен чогултса болот. Кыргыз Республикасында 2012-жылдан бери ВИЧке чалдыккандарды электрондук көзөмөлдөө системасы иштеп келет. Анын үч бөлүмү бар: лабораториялык, эпидемиологиялык жана клиникалык. Лабораториялык бөлүктө ИФАнын жардамы менен В жана С вирустук гепатитинин маркерлерине лабораториялык изилдөөлөрдүн натыйжалары, ПТРдин жардамы менен С гепатит вирусунун РНКсын сандык жана сапаттык аныктоо, анда АИВ жана гепатит менен коинфекциянын лабораториялык изилдөөлөрүнүн маалыматтарын алууга болот. Эпидемиологиялык бөлүмдө В гепатитине каршы эмдөө, АИВ-инфекциянын тобокелдиктери боюнча бардык маалыматтар толтурулган, бирок инфекциянын факторлору жана В гепатитинин жана С гепатитинин жугуу жолдору жөнүндө маалыматтар жок.

2018-жылдан бери АИВ менен В гепатитинин коинфекциясынын алдын алуу максатында АИВке чалдыккан адамдарды В гепатитине каршы эмдөө акысыз негизде жүргүзүлүп келет (Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-жылдын 27-апрелиндеги №300 буйругу «АИВ менен жашаган адамдарды В вирустук гепатитине каршы эмдөө жөнүндө»). АИВ жана С гепатитин кошо жуктургандар үчүн С вирустук гепатитин тике таасир этүүчү вируска каршы дарылар менен дарылоо акысыз жүргүзүлөт (Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-жылдын 15-мартындагы № 191 “АИВ менен жашаган бейтаптарды вирустук гепатити Сга

каршы тике таасир этүүчү дарылар менен дарылоо жана акысыз камсыз кылуу жана жөнүндө” буйругу).

4- бөлүм «АИВ, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясынын эпидемиологиялык мүнөздөмөсү». 2012-2021-жылдар аралыгында АИВ-инфекциясы менен жашаган 238 адамдан турган изилдөө тобунан алынган эпидемиологиялык жана лабораториялык маалыматтардын узак жылдык байкоонун натыйжалары берилген. Ошондой эле салыштырмалуу дени сак калктын арасында В жана С гепатитинин таралышын изилдөө үчүн изилдөөнүн натыйжалары.

4.1 АИВ жуктуруп алган бейтаптардын арасында ГВ жана ГС вирустарынын серологиялык маркерлеринин таралышы. АИВ-инфекциясы бар адамдардын кан үлгүлөрүн изилдөөдө ГСнын серомаркери (a-HCV-total) басымдуулук кылган – текшерилгендердин 45%ын түздү, HBsAg 38 адамда (16%) аныкталган, анын ичинен 25 адамда (10,5%) ГВ жана ГС чогуу аныкталган. Текшерилген ВИЧ-инфекциясы бар эркектер менен аялдарда ГВВ жана ГСВ маркерлеринин таралышы айырмаланган. ГСВ/АИВ аялдарга (21,6%; 95% CI: 13,4-29,8) караганда эркектер (43,3%; 95% CI: 35,1–51,5) арасында статистикалык жактан кыйла кеңири таралган. Ал эми ГВВ/АИВ коинфекциясы аялдардын арасында (6,2%; CI: 1,4 – 11,0) эркектерге караганда (4,9%; CI: 1,3 – 8,5) салыштырмалуу жогору, бирок статистикалык жактан бул айырмачылык тастыкталган эмес.

Ар кандай категориядагы адамдардын арасында коинфекциянын таралышын талдоодо аныкталды, 72 инъекциялык баңги колдонуучулардын арасында ГСнын таралышы 70,8 %га жетет жана алардын 25 %ында В+С аралаш гепатит табылган, ал эми HBsAg моноинфекция түрүндө аныкталган эмес. Жыныстык катнаш аркылуу АИВ-инфекциясын жуктурган пациенттердин арасында анти-HCV жана HBsAg таралышы статистикалык жактан олуттуу айырмаланган эмес (тиешелүүлүгүнө жараша 17,1 % жана 11,8 %, $P>0,05$). ВИЧ-инфекциясын ооруканадан же вертикалдуу түрдө жуктурган адамдардын арасында В жана С гепатитинин таралышы жыныстык катнаш жана инъекциялык баңги затын колдонуу аркылуу жуккандарга караганда статистикалык жактан кыйла төмөн болгон.

Курактык топтордо АИВ/гепатит коинфекциясынын таралышын талдоодо, гепатит маркерлери 40-49 жаштагы текшерилгендердин 82,1 %ында, 30-39 жаштагылардын 64,2 %ында жана 0-9 жашка чейин балдардын 19,5 %ында аныкталган.

АИВ-жуктурган адамдарда В жана С гепатитинин таралышын баалоо үчүн Бишкек шаарынын жалпы калкынан турган контролдоочу топ менен салыштырма талдоо жүргүзүлгөн. Жыйынтыктар 4.1.1-таблицада келтирилген.

Таблица 4.1.1 - АИВ –жуктургандардын жана контроль топтун ГВга (HBsAg, HBc-IgG) жана ГСга (a-HCV-total) текшерүүнүн жыйынтыгы.

ВГ	АИВ-жуктургандар				Контроль топ			
	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

*Пол. – аныкталган үлгүлөрдүн саны.

В гепатитинин да, С гепатитинин да таралышы жалпы калкка караганда АИВ-жуктургандардын арасында статистикалык жактан кыйла жогору. ВГВ-инфекциясын жуктургандыгынын маркеринин (HBc-IgG) АИВ-инфекциясы бар адамдарда жана контроль топтун арасында жогорку жыштыкта аныкталышы Республиканын бардык калкынын арасында ВГВнын таралышынын жогорку деңгээлин көрсөтүп турат.

Учурдагы ГВ инфекциясын изилдөө үчүн АИВ-жуктургандардын жана контроль топтогу адамдардын кан үлгүлөрүнөн HBsAg маркеру аныкталган. АИВтин 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, ВГСнын антителосу текшерилген ВИЧ-жуктургандардын 45%да аныкталганын көрсөттү, бул көрсөткүч контрол топко караганда 9,4 эсеге жогору (см. таблицу 4.1.1).

ВИЧ-инфекциясынын арасында a-HCV-total текшерилгендердин курактык топтору боюнча талдоо жүргүзгөндө 40-49 жаш (77,3%, P<0,001) жана 30-39 жаш (56,4%, P<0,02) үчүн позитивдүүлүктүн жогорку пайызы көрсөтүлгөн жана 0-9 жаштагы балдар үчүн салыштырмалуу төмөн пайыз (9,1%, P<0,01) орточо көрсөткүчтөн статистикалык жактан олуттуу айырмаланат. Контролдук топ менен салыштырганда, a-HCV-total АИВ-жуктургандардын бардык жаш категорияларында жогору жыштыкта аныкталган. Бул, РКЖВГЖАИВКБ маалыматы боюнча, Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясы боюнча эпидемиологиялык абал топтолгон стадияда, б.а. анын бөлүштүрүлүшү биринчи кезекте негизги тобокелдик топтору менен чектелет.

Кыргыз Республикасында В гепатитинин да, С гепатитинин да серологиялык маркерлеринин АИВ-инфекциясына чалдыккандыгы ДСУнун окшош глобалдык көрсөткүчтөрүнөн (2023-ж.) тиешелүүлүгүнө жараша 2,3 (7,4%га каршы 17,2%) жана 8,5 (6,2%ке каршы 52,9%) эсеге көп. Бул ЕЭК өлкөлөрүндө, анын ичинде Кыргызстанда жалпы калктын арасында гепатит В жана ВСтин таралышы ДСУнун маалыматы боюнча дүйнөлүк көрсөткүчтөрдөн бир топ жогору экендиги менен түшүндүрүлөт.

Leumi S жана башкалар берген маалымат боюнча (2020), В гепатитинин АИВ-инфекциясынын глобалдык таралышы 8,4% (95% CI = 7,9%-8,8%), регионго жараша айырмаланат: Батыш жана Борбордук Африка - 12,4% (11,0–13,8%); Жакынкы Чыгыш жана Түндүк Африка – 9,9% (6,0–14,6%); Азия-Тынч океан аймагы - 9,8% (8,7–11,0%); Чыгыш жана Түштүк Африка - 7,4% (6,4–8,4%); Батыш жана Борбордук Европа жана Түндүк Америка – 6,0% (5,5%-6,7%); Латын Америкасы жана Кариб деңизи, 5,1% (4,2–6,2%) (P <0,0001). Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясынын (17,2%) арасында В гепатитинин таралышынын жогору болушу, 2018-жылы биздин маалыматтар боюнча 3,1%ды түзгөн гепатиттин бардык калк арасында таралышынын жогорку деңгээли менен түшүндүрүлөт.

Доктор Люси Платтын (2016) айтымында, АИВ-инфекциясынын глобалдык таралышы 6,2%ды (3,4–11,9) түзөт. Эң чоң жүк Чыгыш Европага жана Борбордук Азияга туура келет, бул ЛУИНдин көп саны менен байланышкан (45%) жана АИВ-инфекциясынын таралышы болжол менен 39,9% түзөт. Андан кийин Түндүк Африка жана Жакынкы Чыгыш (ПВИЧтин 22% ПВИД), АИВ/гепатит С таралышы 22,5% түзөт. Биздин изилдөөбүздүн натыйжалары АИВ арасында С гепатитинин эпидемиясынын өнүгүшүндө инъекциялык баңгизатты колдонуунун маанилүү ролун көрсөткөн мета-анализдин маалыматтарына шайкеш келет. Кыргыз Республикасында 2021-жылга карата АИВ жуктургандардын арасында ЛУИНдин үлүшү 38,4%ды түзөт.

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

Ошондой эле, ГС жашыруун формаларын аныктоо үчүн молекулярдык-генетикалык методду колдонуу менен а-НСV-total аныкталбаган АИВ-инфекциясы бар адамдардын 101 кан сывороткасынын үлгүлөрү изилденген. Алардын 19унда ГСВ РНКсы (18,8%; 95% CI: 11,2-26,4) жана алардын 84,2 %ында ГСВ РНКсынын төмөн концентрациясы аныкталган. ГСнын 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 баңги затын сайынбаган адамдар.

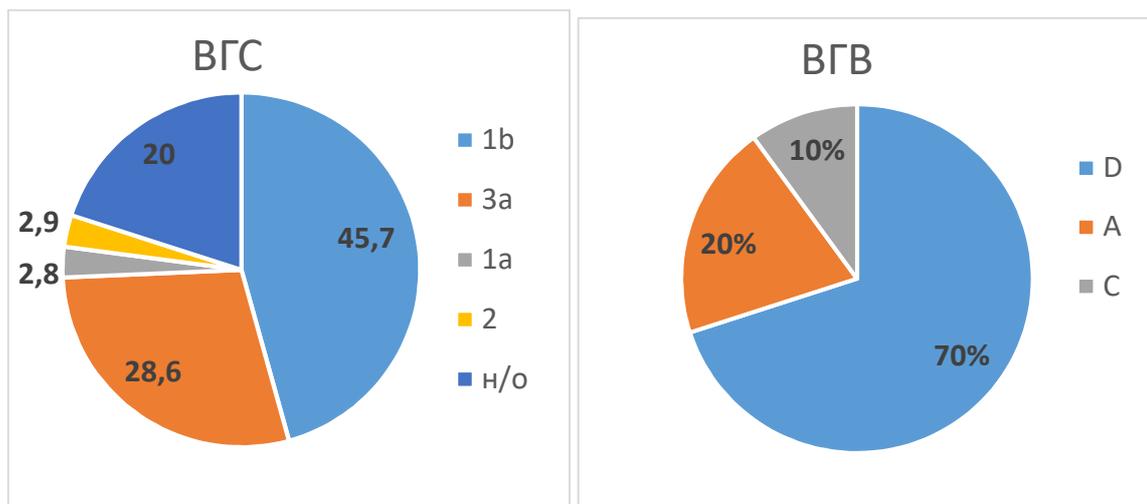
ГВВ ДНКсы ГВВ/АИВ коинфекциясы бар адамдардан алынган кан үлгүлөрүнүн 60 %ында (95% CI: 35,2–84,8) аныкталган. Биз алган маалыматтар Кыргыз Республикасынын жалпы калкынын арасында ВГВга арналган мурда жүргүзүлгөн изилдөөлөрдүн натыйжаларынан статистикалык жактан олуттуу айырмаланбайт: [Суранбаева Г.С., 2012] 97 өнөкөт ГВ менен ооруугандардын 71инде (73,2%; CI: 64,4-82,0) репликациялык фаза байкалган, [Касымбекова К.Т., 2013] текшерилген 497 ГВ менен оорууган адамдын 185инде (37,2%; ДИ: 33,0-41,4) ГВВ ДНКсы табылган.

147 HBsAg аныктапбалаг АИВ-инфекциясы бар текшерилген пациенттердин арасынан ГВВ ДНКсы 8 (5,4%) кишиде аныкталган. Алардын 4үндө бир эле учурда ГСВ РНКсы аныкталган, бирок үчөөндө а-НСV-total болгон эмес, б.а. 3 АИВ-жуктургандарда HBsAg жана а-НСV-total маркерлери жок жашыруун аралаш гепатит ГВ+ГС 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) тарабынан жүргүзүлгөн, донорлордун HBsAg аныкталбаган кан үлгүлөрүнөн В гепатитин изилдөөнүн жыйынтыгы менен дал келет: HBsAg-терс 500 үлгүнүн 47синде (9,4 %) ГВВ ДНКсы аныкталган жана секвенирлөөнүн натыйжалары ГВВнын 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 ГСВ 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 [Vbosa 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.

ГСВ/АИВ коинфекциясын жуктургандардын гепатит С вирусунун генотиптерин аныктоо үчүн орточо жана жогорку вирустук саны бар 35 үлгүгө молекулярдык-генетикалык изилдөө жүргүзүлгөн. Изилдөөлөрдүн жыйынтыгы көрсөткөндөй, ГСВ/АИВ коинфекциясын жуктургандардын арасында ГС вирусунун 1b генотиби басымдуулук кылат, анын үлүшү 45,7 %ды түздү (4-сүрөт), генотип 3a экинчи орунда, 28,6% түздү.

Биздин изилдөөлөрүбүздүн жыйынтыгы ГСВ/АИВ коинфекциясын жуктурган адамдардын арасында ГС вирусунун ар кандай генотиптеринин



Сүрөт 4.2.1 - Кыргыз Республикасындагы АИВ-инфекциясы бар изилденүүчү топтун арасында ГВВ (N=10) жана ГСВ (N=43) генотиптик ар түрдүүлүгү.

таралышы Кыргыз Республикасынын жалпы калкынын арасында ГС вирусунун генотиптеринин таралышынан айырмаланбасын аныктады. Буга чейин башка авторлор тарабынан жүргүзүлгөн изилдөөлөрдө [Бычкова И.Г., 2003; Суранбаева Г.С., 2012; Касымбекова К.Т., 2013; Мурзакулова А.Б., 2015; Ташполотова А.Ш. 2020) 1b генотиптин басымдуулугу, андан кийин 3a, 2, 1a генотиптеринин азайуу тартибинде таралышы көрсөтүлгөн.

Жургузулгон молекулярдык-генетикалык анализ, ГВВ/АИВ коинфекциясын жуктургандардын арасында ГВ вирусунун D генотибинин (70 %) кенири таралышын көрсөттү. А жана С генотиптеринин кездешүүсү кыйла төмөн болгон (тиешелүүлүгүнө жараша 20 % жана 10 %) (сүрөт 4.2.1). Генотип А 3-6 жаштагы балдарда гана, ал эми D жана С генотиптери чоңдордон табылган, алардын 75%ы инъекциялык баңги затын колдонуучулар болгон. Адабият маалыматтарына ылайык, генотип D Россияда жана Борбордук Азияда, анын ичинде Кыргыз Республикасында ГВ вирусунун эң кеңири таралган генотиби болуп саналат, бул мурда Кыргыз Республикасында, Г.М. Заированын, К.А. Ногойбаеванын өнөкөт ГВ изилдөөсү боюнча алынган илимий маалыматтарга шайкеш келет.

4.3 АИВ/ГВВ жана АИВ/ГСВ коинфекциясынын өлүм көрсөткүчү.

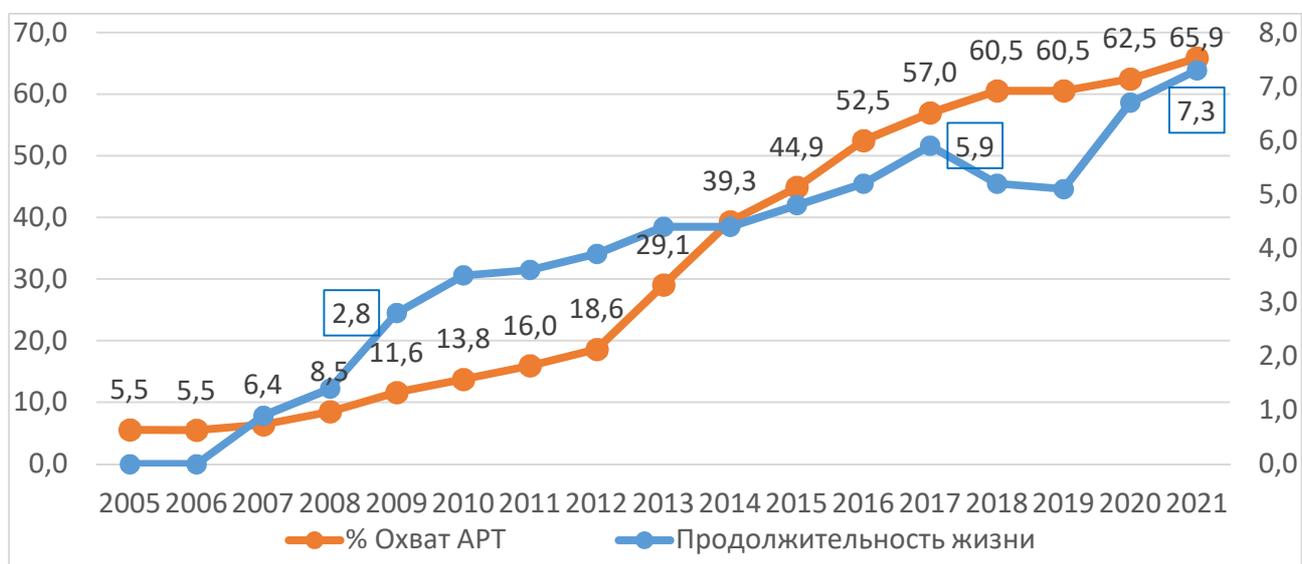
Республикалык кан аркылуу жугуучу вирустук гепатиттерди жана АИВ көзөмөлдөө борборунун АИВден каза болгондор боюнча электрондук маалымат базасына ылайык, боор патологиясы АИВ-инфекциясы менен ооруган адамдардын өлүмүнүн себептеринин структурасында кургак учуктан кийинки экинчи орунду ээлейт. Каза болгон 2620 АИВ менен жашаган адамдардын (АЖА) 360ы (13,7%) боордун циррозунан, өнөкөт ГВ жана өнөкөт ГС менен каза болгон.

Лабораториялык маалымат базаларын талдоодо, 2006-жылдан бери АИВ-инфекциясын жуктурган бардык адамдар В жана С вирустук гепатиттерине иммуноферменттик анализдин (ИФА) жардамы менен текшерилип жатканын

аныктадык. 2006-2021-жылдар аралыгында ВИЧ-инфекциясынан каза болгон 1105 бейтап ГВ жана ГС маркерлерине текшерилген. Алардын 544үндө (49,2%) ГСнын серомаркери, 43дө (3,9%) ГВ серомаркери, 66 кишиде (6,0%) гепатит В да, гепатит С да аныкталган. Жалпысынан алганда, каза болгондордун 653ү (59,1%) АИВ-инфекциясы жана В жана/же С гепатитинин вирусун жуктургандар.

АИВ/ГСВ коинфекциясы менен ооруган 653 өлүмдүн арасында эркектер басымдуулук кылган (85,6%; 95% CI: 82,9 – 88,3), кыйла азыраак үлүшү аялдар болгон (14,4%; 95% CI: 11,7 – 17,1). Жаш курак түзүмүндө 30-39 жана 40-49 жаш курак топтору өлүмдүн олуттуу бөлүгүн түздү.

Коинфекция жуктурган адамдардын диагноз коюлгандан кийинки жашоо узактыгы (аныкталган учурдан өлүмгө чейин) 2006-2021-жж. аралыгында орточо 4,3 жылды түздү, ал эми алардын өмүрүнүн узактыгынын (тиешелүүлүгүнө жараша 0,9дан 7,3 жашка чейин) өсүү тенденциясы байкалган (сүрөт 5.2.1).

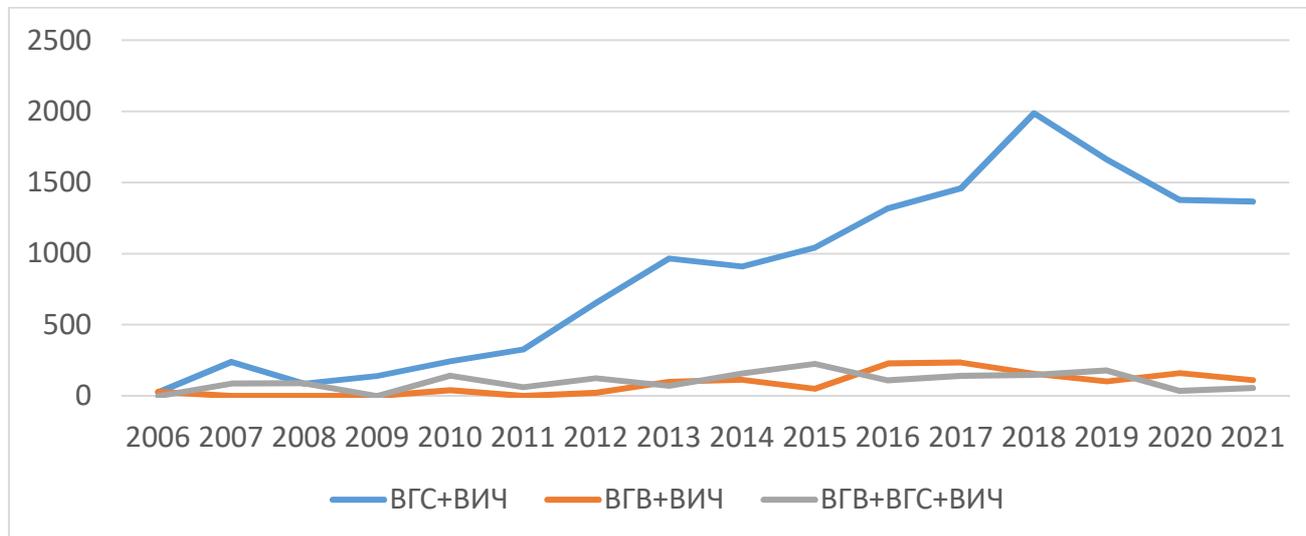


Сүрөт 4.3.1 - 2005-жылдан 2021-жылга чейин Кыргыз Республикасында АИВ/ВГ коинфекциясы менен ооруган адамдардын өмүрүнүн узактыгынын жана АРТ алгандардын үлүшүн талдоо.

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+ГСВ коинфекциясы бар бейтаптар бюджеттик негизде ГСга каршы терапияны алышат, бул алардын өмүрүн узартууга жардам берет.

4.4 АИВ, В жана С вирустук гепатиттер коинфекциясынын кесепетинен жоготулган потенциалдуу өмүр жылдар. 2006-жылдан 2021-жылга чейинки мезгилде ВИЧ-инфекциясы жана В жана С вирустук гепатиттери менен коинфекциядан жашоонун узактыгы 16 776 жылды түздү, бул вирустук

гепатити жок ВИЧ-моно инфекциясынан (13 522 жыл) 19,4% жогору. 649 (83,4%) каза болгондордун 541и ГСВ+АИВ коинфекциясын жуктургандар, бул жалпы коинфекциядан ЖӨЖдун 82,3%ын түздү (13808,6/16776).



Сүрөт 4.4.1 - 2006-2021-жж. аралыгында Кыргыз Республикасында АИВ/ВГ коинфекциясынан жоготулган өмүр жылдары.

Анализденген 2006-2021-жж. аралыгында АИВ/ГСВ коинфекциясынан ЖӨЖ кескин, дээрлик 50 эсеге көбөйгөн. АИВ/ГВС коинфекциясынан ЖӨЖ 3,9 эсеге көбөйгөн. 2001-жылдан 2018-жылга чейин убакыттын өтүшү менен коинфекциядан ЖӨЖ көрсөткүчүнүн көбөйүү тенденциясы байкалган, ал эми кийинки жылдары бир аз төмөндөгөн (сүрөт 6).

ЖӨЖ көрсөткүчүн коинфекциянын этиологиялык түзүмүнө жараша көз карандылыгын баалоо үчүн, өлүмдүн бир учуруна ЖӨЖ көрсөткүчүнүн орточо маанисин колдонуу менен жүргүзүлгөн. Эң жогорку көрсөткүч АИВ+ГВВ коинфекциясы бар адамдарда (32 жыл) байкалган, гепатит жок АИВ-инфекциясы бар адамдарда 30,4 жылды түзгөн. АИВ+ГСВ жана АИВ+ГВ+ГС коинфекция жуктургандар арасында ЖӨЖ көрсөткүчү салыштырмалуу төмөн болгон (тиешелүүлүгүнө жараша 25,5 жана 24,6 жыл) жана бири-биринен статистикалык жактан олуттуу айырмаланган эмес ($P>0,05$).

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

5.1. АИВ менен вирустук гепатит В жана С коинфекцияны аныктоону жакшыртуу боюнча сунуштар.

Вирустук гепатит жана АИВ инфекциясы боюнча эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасынын анализинин жыйынтыгы көрсөткөндөй, Кыргыз Республикасында 2023-жылга чейин тестирлөө калктын жалпы катмары үчүн

жеткиликсиз болгон. Тестирилөөнүн жеткиликтүүлүгүн жакшыртуу маселеси жаңы стратегияны иштеп чыгууну талап кылды, бул, биринчи кезекте, жогорку тобокелдиктеги калктар үчүн акысыз тестирилөөгө жетүү.

Негизги популяциялардын ко-инфекциясынын жогорку тобокелдигине байланыштуу, АИВке жана вирустук гепатитке комплекстүү тестирилөөнү камтыган адамдарга багытталган мамиле керек. Вирустук гепатитке тестирилөө боюнча маалымдуулукту жогорулатуу үчүн жарандык коом уюмдарынын, бейтаптардын жана саламаттыкты сактоо уюмдарынын катышуусу маанилүү болот.

АИВ менен жашаган адамдарды гепатит В (HBsAg) жана С (анти-HCV) вирустарына милдеттүү түрдө текшерүүдөн (скринингден) өтүүчү адамдардын тизмесине киргизүүнү 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. Министрликтин буйруктарына жалпы калкты акысыз тестирилөө, экспресс-тестирилөө алгоритми, калк боюнча тобокелдик топторун текшерүү, саламаттыкты сактоо уюмдарынын адистерин окутуу, калктын маалымдуулугун жогорулатуу боюнча иш-чараларды күчөтүү сыяктуу аныктоону жакшыртуу боюнча сунуштардын басымдуу бөлүгү киргизилген. № 1426 Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 12.12.2022-ж., № 7 12.01.2023 (1-тиркеме). АИВ жана вирустук гепатиттин коинфекциясын 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-BCV терс болгон АИВ менен жашаган адамдарды изилдөөнү сунуштайбыз;

- коинфекцияланган адамдарды өз убагында аныктоо үчүн 6 ай сайын АИВ-инфекциясы бар адамдарды В жана С вирустук гепатитинин маркерлерине текшерип туруу.

5.2 АИВ, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясын эсепке алуу жана билдирүү боюнча сунуштар. Вирустук гепатит жана АИВ-инфекцияны эсепке алуу жана отчеттуулук боюнча колдонуудагы ченемдик документтерди талдоо АИВ-инфекциянын жана вирустук гепатиттин өзүнчө эсеби жок экендигин көрсөтгү: АИВ-инфекциясы (B20 -B24), вирустук гепатит В (B16,

Z22.5) жана вирустук гепатит С (В17.1, Z22.8). Ко-инфекцияларды каттоону жана кабарлоону жакшыртуу үчүн биз төмөнкү сунуштарды сунуш кылдык:

1) № 1 "Инфекциялык жана мите оорулардын кыймылы жөнүндө отчет" формасына АИВ+ВГВ, АИВ+ СГВ, АИВ+ВГВ+СГВ коинфекциясынын курч жана өнөкөт формаларынын учурлары коддорду берүү менен киргизилет:

В17.8.0 – АИВ инфекциясы менен курч кармаган вирустук гепатити В

В17.8.1 – АИВ инфекциясы менен курч кармаган вирустук гепатити С

В17.8.2 – АИВ инфекциясы менен курч кармаган вирустук гепатит В, С

В18.8.0 – АИВ инфекциясы менен өнөкөт вирустук гепатит В

В18.8.1 – АИВ инфекциясы бар өнөкөт вирустук гепатит С

В18.8.2 – АИВ инфекциясы бар өнөкөт вирустук гепатит В, С

(2-тиркемени караңыз).

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

3) АИВ+вирустук гепатит коинфекциясын лабораториялык, эпидемиологиялык, клиникалык жана диспансердик маалыматтарды киргизүү мүмкүнчүлүгү менен интеграциялоо жолу менен АИВ-инфекциясы бар бейтаптарды электрондук көзөмөлдөө системасын өркүндөтүү. Сунушталган бейтаптарды электрондук каттоо системасы оорунун эпидемиологиялык көрсөткүчтөрүн изилдөөгө жана баалоого жана коинфекцияга каршы күрөшүү боюнча өз убагында адекваттуу чараларды көрүүгө мүмкүндүк берет.

5.3 АИВ жана В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясы менен күрөшүү боюнча чараларды күчөтүү боюнча сунуштар. АИВде В вирустук гепатитинин жогорку таралышын эске алып, эпидемияга каршы иш-чараларды күчөтүү максатында Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин №300 буйругу менен бекитилген В вирустук гепатитине каршы HBsAg терс ВИЧке каршы эмдөө киргизилген. 27, 2018. Вирустук С гепатитинин экинчи профилактикасынын алкагында ВИЧ+ВССВ коинфекциясы бар адамдарга жеткиликтүүлүк Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин №191 буйругу менен бекитилген С гепатитин дарылоодо бекер вируска каршы терапия уюштурулду. 15-март, 2018-жыл.

Чондор арасында В вирустук гепатити боюнча эпидемиологиялык абал балдар популяциясынын көрсөткүчтөрүнө салыштырмалуу жагымсыз экенин эске алып, ооруну азайтуу максатында биз бойго жеткен калкты эмдөөнүн методикасын иштеп чыктык, ал министрликтин буйругу менен бекитилген. Кыргыз

Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2022-жылдын 12-декабрындагы № 1426 «Кыргыз Республикасында бойго жеткен калктын В вирустук гепатитине каршы эмдөө жөнүндө» токтому. Ошондой эле, Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2023-жылдын 12-январындагы No7 буйругу менен бойго жеткен калктын арасында В вирустук гепатитине каршы экспресс-тест жүргүзүүнүн жана эмдөөнүн алгоритми бекитилген. Келечекте калкка вирустук гепатитти, анын ичинде ко-инфекцияны диагностикалоо жана дарылоо боюнча медициналык жардам көрсөтүүнү жакшыртуу максатында 2023-жылдын 27-февралындагы № 191 буйругу менен саламаттыкты сактоо уюмдарынын акысыз медициналык жардам көрсөтүү боюнча иши бекитилген. Кыргыз Республикасынын калкы үчүн В жана С вирустук гепатиттерине байланыштуу кызматтар (4-тиркемени караңыз).

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

КОРУТУНДУ

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

2. АИВ-инфекциясы менен жашаган адамдардын арасында гепатит В (17,2%) жана С (52,9%)нын болжолдуу таралышынын жогорку деңгээли аныкталган, бул калктын шарттуу дени сак санынын көрсөткүчтөрүнөн жана дүйнөлүк көрсөткүчтөрдөн бир кыйла жогору. Жашыруун гепатит В (5,4%) жана С гепатити (18,8%) да аныкталган. Коинфекцияланган адамдардын өмүрүнүн узактыгынын көрсөткүчтөрү диагноз коюлган учурдан тартып ART камтуу менен түз байланышка ээ ($r=0,9$). АИВ+ВГ, АИВ+СГ, АИВ+ВГ+СГ менен бирге инфекцияга чалдыккан адамдардын өлүмүнүн көрсөткүчү ВИЧ-инфекциясынан (8,2%) 2,4, 2,5 жана 3,8 эсе жогору. АИВ+ВГ жана ВИЧ+ВГ+СГ дан 4,6 эсеге көп жоголгон потенциалдуу өмүр жылдардын көрсөткүчү.

3. АИВ-инфекциясы, В жана С гепатитинин вирустары менен коинфекцияланган пациенттердин арасында АИВ-1дин CRF_AG рекомбинантты формасынын генотиби (56,1%), HCV 1b генотиптери (41,5%) жана 3a (26,8%),

генотип D (70% басымдуулук кылат) ВГВ, бул генотиптердин Кыргыз Республикасынын жалпы калкынын арасында таралышынан айырмаланбайт.

4. АИВ жана В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясы боюнча эпидемиологиялык көзөмөл системасы В жана С гепатиттерине АИВге милдеттүү акысыз тестирлөө, В гепатитине каршы HBsAg терс АИВ вакцинациясын киргизүү, курч кармаган учурларды каттоо үчүн коддорду берүү аркылуу өркүндөтүлдү. жана АИВ+ВВ, ВИЧ+ВСВ, ВИЧ+ВВ+ВСВ менен өнөкөт коинфекция жана эпидемияга каршы чаралар.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР

1. Менчигинин түрүнө карабастан республиканын бардык саламаттык сактоо уюмдарында ВИЧ-инфекциясынын жана вирустук гепатиттин коинфекциясына эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү системасын киргизүү.

2. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги ВИЧтин жана гепатиттердин коинфекциясынын эпидемиологиялык көрсөткүчтөрүнө оперативдүү талдоо жүргүзүүнүн сапатын жогорулатуу максатында республикадагы бардык учурларды реалдуу убакыт режиминде камтуу мүмкүнчүлүгү бар электрондук көзөмөлдөө программасын иштеп чыксын жана аны ВИЧ инфекциясы боюнча иштеп жаткан электрондук программага интеграциялоо.

3. Саламаттыкты сактоо уюмдары идентификациялоо, эсепке алуу жана отчеттуулук, ошондой эле бойго жеткен калктын арасында ВГВга каршы эмдөө жүргүзүү алгоритмин сактоо боюнча чараларды күчөтүшү керек жана эмдөө жазууларын IEmdoo электрондук программасына интеграциялоосу керек.

4. Оорулардын алдын алуу жана мамлекеттик санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл борборлору №1 айлык отчеттуулук формасына ВИЧ/ВИЧ, ВИЧ/ВСВ, ВИЧ+ВВ+ВСВ менен кошо жугуштуу учурлардын өзүнчө эсебин киргизсин (В17.8.0). -В17.8.2; В18.8.0-В18), сунушталган эпидемиологиялык иликтөө картасын колдонуу менен коинфекциянын ар бир учуруна эпидемиологиялык иликтөө жүргүзүү. Коинфекциянын учурларын IЕpid электрондук программасына интеграциялоо зарыл.

5. Саламаттыкты сактоо уюмдары медициналык кызматкерлердин жана калктын калың катмарынын арасында ВИЧтин коинфекциясынын жана кан аркылуу жугуучу вирустук гепатиттин алдын алуу боюнча массалык маалымат каражаттарын тартуу менен агартуу иштерин күчөтүшү керек.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА БАСЫЛЫП ЧЫККАН ИЛИМИЙ ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ

1. Сагтарова Г. Ж. Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции (СПИД) в условиях Кыргызской Республики [Текст] / А. А. Махмануров, М. Б. Ырысова, Г. Ж. Сагтарова, Р. К. Усманов, Н. А. Токтогулова, Г. К. Садыбакасова // 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. Сагтарова Г. Ж. Особенности течения хронического вирусного гепатита С у ВИЧ-инфицированных больных [Текст] / А. А. Махмануров, Р. А. Турсунов, М. М. Абдукеримов, А. А. Суванбеков, Г. Ж. Сагтарова // Вестник Авицены. - 2011. - № 4. - С. 104-108. То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17894685>

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

4. Сагтарова Г. Ж. Оценка экономического ущерба от ВИЧ инфекции в Кыргызской Республике в результате преждевременной смертности [Текст] / А. А. Махмануров, Г. Ж. Сагтарова, Н. П. Жилкина, А. Ш. Карагулова, Р. С. Акматова, Р. К. Усманов // 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. Сагтарова Г. Ж. Оценка экономической эффективности программы иммунизации против гепатита В в Кыргызской Республике [Текст] / А. З. Нурматов, Г. Ж. Сагтарова, З. Ш. Нурматов, Ж. С. Калилов, Р. К. Усманов // 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. Сагтарова Г. Ж. Распространённость коинфекции ВИЧ и гепатита С в Кыргызской Республике [Текст] / Г. Ж. Сагтарова, А. А. Махмануров, Г. З. Торокулова, Р. К. Усманов // 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. Сагтарова Г. Ж. Исследования ВИЧ положительных сывороток на наличие маркеров гепатита В и С [Текст] / Г. Ж. Сагтарова // 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 // Alato Academic Studies - 2023. - № 3. - С. 497-506. То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54881675>

11. Саттарова Г.Ж. Changing epidemiology of viral hepatitis in a post-soviet country—the case of Kyrgyzstan / G. Sattarova // Pathogens. - 2023. - Vol.12, N 8. - 989. 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 окумуштуу даражасын изденүү үчүн жазылган диссертациясынын кыскача КОРУТУНДУСУ

Негизги сөздөр: АИВ, ВГВ, ВГС, коинфекция, эпидемиология, ооруп калуулар, оорунун таралышы, генотип, потенциалдуу жоголгон өмүр жылдары.

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

Изилдөө предмети: оорунун көрсөткүчү, каза болгондор, оорунун таралуусу, АИВ жана вирустук гепатиттердин коинфекциясынын эпидемиологиялык мүнөздөмөлөрү.

Изилдөөнүн максаты: АИВ жана вирустук гепатиттердин В жана С түрүнүн коинфекциясынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүн баалоо жана алар менен күрөшүүнү жакшыртуу учун сунуштарды иштеп чыгуу.

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

Алынган жыйынтыктар жана илимий жаңычылыгы: Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясынын, В жана С вирустук гепатиттеринин коинфекциясынын эпидемиологиялык жана лабораториялык мүнөздөмөлөрүн изилдөөдө, АИВ-инфекциясы бар адамдар арасында В жана С вирустук гепатитинин кеңири таралышы аныкталган, ВГВ 17,2 %, ВГС 52,9 % түзөт. АИВ-инфекциясы бар адамдардын арасында таралышы жалпы калктын арасында таралуусунан салыштырмалуу статистикалык жактан кыйла жогору. АИВ/ВГС коинфекция жуккандардын арасында гепатит С вирусунун 1b генотиби (41,5%) жана 3a генотиби (26,8%), АИВ/ВГВ коинфекция жуккандардын арасында гепатит В вирусунун D генотиби (70%) көп кездешет. Кыргыз Республикасында изилденген мезгилдин арасында АИВ/КИЖСдан өлгөндөрдүн көрсөткүчү 23 эсеге өсүшү жана АИВ-инфекциясы катталгандан 2021-жылга чейинки аралыкта оорулуулардын 27,3%ы каза болду. Эрте өлүмдүн экономикалык таасирин изилдөө көрсөткөндөй, 2001-2021-жж. АИВ/КИЖСден 2879 каза болгон. Потенциалдуу жоголгон өмүр жылдары бардыгы болуп 83817 жылды тузду, 1 өлүмгө орточо эсеп менен 29,1 жыл. 2001-2021-жылдарга диагноз коюлгандан кийин АИВ жана вирустук гепатит коинфекциясын жуктургандардын жашоо узактыгы орто эсеп менен 4,3 жылды түздү, бирок өсүү тенденциясы байкалган (0,9 ж. - 7,3 ж. чейин), бул АРТны колдонуу менен байланышкан жана түз күчтүү ($r=0,9$) корреляциялык байланышка ээ.

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, ВГВ, ВГС, коинфекция, эпидемиология, заболеваемость, поражённость, распространённость, генотип, ПППЖ.

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

Предмет исследования: заболеваемость, смертность, поражённость, распространённость, эпидемиологическая характеристика коинфекции ВИЧ и вирусных гепатитов В и С, молекулярно-генетическая характеристика ВИЧ, ВГВ и ВГС, циркулирующих в КР.

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

Методы исследования: эпидемиологические, серологические, молекулярно-генетические и статистические.

Полученные результаты и их новизна: в результате проведенного исследования установлено широкое распространение ГВ (17,2 %) и ГС (52,9 %) среди ВИЧ-инфицированных, что статистически достоверно больше, чем среди общего населения (3,1 % и 4,8 % соответственно). Среди коинфицированных ВИЧ/ВГС чаще встречаются генотип 1b (41,5%) ВГС, среди коинфицированных ВИЧ/ВГВ превалирует генотип D (70 %) ВГВ. С помощью молекулярно-генетических методов выявлены occultные формы ВГВ (5,4 %) и ВГС (18,8 %) среди ВИЧ-инфицированных с отрицательными результатами на маркеры HBsAg и a-HCV-total. За 2001-2021 гг. средняя продолжительность жизни коинфицированных ВИЧ+ВГВ после установления диагноза в среднем составила 3 года, ВИЧ+ВГС - 5,5 лет, ВИЧ+ВГВ+ВГС - 5,3 лет, при этом отмечена тенденция к увеличению с 0,9 до 7,3 лет. ГППЖ от коинфекции ВИЧ/ГВ/С составили 16776 лет, что на 19,4 % выше по сравнению с ГППЖ от моноинфекции ВИЧ (13522 лет). В КР отсутствует система эпиднадзора по выявлению, учёту и отчётности коинфекции ВИЧ и вирусных гепатитов В и С. Рекомендованный отдельный учёт и отчётность случаев коинфекции ВИЧ+ВГВ, ВИЧ+ВГС, ВИЧ+ВГВ+ВГС с присвоением кодов В17.8.0-В17.8.2; В18.8.0-В18.8.2, позволит улучшить качество системы эпидемиологического надзора по учёту, анализу основных эпидемиологических показателей и принять адекватные меры по контролю коинфекции ВИЧ/ВГВ и/или ВГС.

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, HBV, HCV, coinfection, epidemiology, incidence, prevalence, genotype, potential years of life lost.

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

Subject of the study: morbidity, mortality, prevalence, epidemiological characteristics of coinfection with HIV and HBV and HCV, molecular genetic characteristics of HIV, HBV and HCV circulating in the Kyrgyz Republic

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, virological and statistical.

The results obtained and their novelty: It was found that HBV (17.2%) and HCV (52.9%) are widespread among HIV-infected people, which is statistically significantly higher than among the general population (3.1% and 4.8%, respectively). Among those coinfecting with HIV/HCV, genotype 1b (41.5%) of HCV is more common; among those coinfecting with HIV/HCV, genotype D (70%) of HBV prevails. Among HIV-infected people were identified occult forms of HBV (5.4%) and HCV (18.8%). For 2001-2021 the average life expectancy of coinfecting HIV+HBV patients after diagnosis in the average evolution is 3 years, HIV+HCV - 5.5 years, HIV+HBV+HCV - 5.3 years, with a tendency towards rating from 0.9 to 7.3 years. PYLL from coinfection with HIV/HBV/HCV was 16776 years, which is 19.4% higher than the life span from HIV monoinfection (13522 years). In the Kyrgyz Republic there is no surveillance system for identifying, recording and reporting coinfection with HIV+HBV/HCV. Separate recording and reporting of cases of coinfection with HIV+HBV, HIV+HCV, HIV+HBV+HCV is recommended using codes B17.8.0-B17. 8.2; B18.8.0-B18.8.2, it will be possible to improve the quality of the epidemiological surveillance system, taking into account the analysis of the main epidemiological indicators and take adequate measures to control coinfection HIV/HBV and/or HCV.

Scope: epidemiology, public health