

АНАЛИЗ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ СРЕДИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В 2018 ГОДУ

Юровский П.Н.¹, Кузовков Д.В.²,

¹Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья,

²Белорусский государственный медицинский университет,

Республика Беларусь, Минск

В данной статье представлены результаты изучения данных статистических форм по умершим ВИЧ-инфицированным лицам в Республике Беларусь в 2018 году. Цель исследования – изучение структуры смертности ВИЧ-инфицированных пациентов в Республике Беларусь в 2018 году и её некоторых показателей. Авторами проанализирована смертность от причин, ассоциированных и не ассоциированных с ВИЧ-инфекцией. В ходе исследования обоснована необходимость правильного учета и диагностики (в том числе посмертной) СПИД-индикаторных заболеваний и состояний для оценки влияния предпринимаемых усилий системы здравоохранения на снижение смертности среди ВИЧ-инфицированных пациентов.

Ключевые слова: смертность, ВИЧ-инфекция, продолжительность жизни, антиретровирусная терапия (АРТ).

ANALYSIS OF CAUSES OF DEATH AMONG HIV-INFECTED PATIENTS IN BELARUS IN 2018

Yurouski P.¹, Kuzovkov D.²

¹Republican Centre for Hygiene, Epidemiology and Public Health,

²Belarusian State Medical University,

Belarus, Minsk

This article presents the results of analysis of the statistical data of causes of death among HIV-infected patients in the Republic of Belarus in 2018. The purpose of the study is to perform a detailed investigation of the structure of the mortality of HIV-infected patients in the Republic of Belarus in 2018 and its some indicators.

The authors of the study analyzed mortality from causes associated with HIV/AIDS and the non-AIDS-related disorders. During the study authors give a good reason for recording and diagnosis of AIDS-defining conditions (including post-mortem) to assess of the health care system impacts in reducing mortality among HIV-infected patients.

Keywords: mortality, HIV-infection, life expectancy, antiretroviral therapy (ART).

В рамках эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией особое внимание должно уделяться анализу смертности, особенно смертности от СПИДа, что, с одной стороны, является объективным показателем интенсивности эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, а с другой, и что особенно важно, дает представление об эффективности программ профилактики, лечения и ухода [1].

На сегодняшний день для большинства людей, живущих с ВИЧ, которые имеют регулярный доступ к антиретровирусной терапии, ожидаемая продолжительность жизни выросла до такой степени, что практически аналогична ожидаемой продолжительности жизни для общего населения, тем самым превращая ВИЧ-инфекцию в контролируемое хроническое заболевание [2,3]. При этом особый интерес вызывают причины смертности и факторы, связанные с её повышенным риском. В основе такого интереса лежит стремление определить точки возможного приложения профилактической и лечебной работы с пациентами, чтобы в дальнейшем увеличить продолжительность жизни пациентов и улучшить качество их жизни.

По состоянию на 1 января 2019 года в Республике Беларусь за весь период статистического наблюдения (с 1987 года) зарегистрировано 26 979 случаев ВИЧ-инфекции. Среди ВИЧ-инфицированных пациентов умерло 6 026 человек, из них в стадии СПИДа – 3 359 человек. Число людей, живущих с ВИЧ, на 1 января 2019 года – 20 953 [4].

По статистическим данным в 2018 году умерло 575 человек, из них в стадии СПИДа – 266 человек [4].

Доля мужчин среди умерших составила 68,5% (n=394), женщин – 31,5% (n=181). В возрастной структуре умерших преобладали лица возрастных групп 30-39 лет (36,7%; n=211) и 40-49 лет (34,3%; n=197). Большинство умерших пациентов (60,9%) были инфицированы половым путем (при гетеросексуальных контактах). По времени, прошедшего с момента постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» до смерти, 50,4% случаев пришлось на 2 группы (до 1 года, в т.ч. посмертно, и свыше 10 лет). В подавляющем большинстве случаев (51%; n=293) причиной смерти пациентов послужили заболевания, непосредственно не связанные с ВИЧ-инфекцией. На долю причин смерти, связанных с ВИЧ-инфекцией, пришлось 41,6% (n=239). По приему АРТ после постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» в подавляющем большинстве случаев среди пациентов умерших, непосредственно от причин, связанных и не связанных с ВИЧ-инфекцией, 65,7% и 51,9% имели опыт приёма АРТ (табл. 1).

Таблица 1. Медико-социальная характеристика умерших ВИЧ-инфицированных пациентов (Республика Беларусь, 2018 год)

Характеристика	Абс. значение			%		
	М	Ж	Всего	М	Ж	Всего
Количество умерших ВИЧ-инфицированных лиц	394	181	575	68,5	31,5	100

Возрастная группа:						
0-19 лет	1	0	1	0,3	0	0,2
20-29 лет	23	13	36	5,8	7,2	6,3
30-39 лет	133	78	211	33,8	43,1	36,7
40-49 лет	144	53	197	36,5	29,3	34,3
50-59 лет	68	26	94	17,3	14,4	16,3
Старше 60 лет	25	11	36	6,3	6,1	6,3
По пути передачи:						
- инфицировавшиеся ВИЧ половым путем (гомосексуальные контакты)	2	0	2	0,5	0	0,3
- инфицировавшиеся ВИЧ половым путем (гетеросексуальные контакты)	214	136	350	54,3	75,1	60,9
- инфицировавшиеся ВИЧ парентеральным путем (инъекционное введение наркотических веществ)	167	41	208	42,4	22,7	36,2
- другие (в т.ч. путь передачи не установлен)	11	4	15	2,8	2,2	2,6
По продолжительности жизни с момента установления диагноза «ВИЧ-инфекция»:						
До 1 года (в т.ч. посмертно)	79	43	122	20,1	23,8	21,2
1-3 года	67	27	94	17	14,9	16,3
3-6 лет	67	28	95	17	15,5	16,5
6-10 лет	59	37	96	15	20,4	16,7
Свыше 10 лет	122	46	168	31	25,4	29,2
По причинам смерти:						
Умершие от ВИЧ/СПИДа	163	76	239	41,4	42	41,6
Умершие от других заболеваний	199	94	293	50,5	51,9	51
Причина смерти не установлена	32	11	43	8,1	6,1	7,5
Прием АРТ после постановки диагноза «ВИЧ-инфекция»:						
Умершие от ВИЧ/СПИДа						
- принимали АРТ	112	145	157	68,7	59,2	65,7
- принимали АРТ, но прервали	7	5	12	4,3	6,6	5
- никогда не принимали АРТ	44	26	70	27	34,2	29,3
Умершие от других заболеваний						
- принимали АРТ	101	51	152	50,8	54,3	51,9
- принимали АРТ, но прервали	9	3	12	4,5	3,2	4,1
- никогда не принимали АРТ	89	40	129	44,7	42,6	44
Причина смерти не установлена						
- принимали АРТ	6	4	10	18,8	36,4	23,3
- принимали АРТ, но прервали	0	2	2	0	18,2	4,7

- никогда не принимали АРТ	26	5	31	81,3	45,5	72,1
----------------------------	----	---	----	------	------	------

В 52,5% случаев (n=64) среди пациентов с продолжительностью жизни до 1 года после постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» смерть была констатирована в течение 3-х месяцев (табл. 2).

Таблица 2. Распределение пациентов при продолжительности жизни до 1 года после постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» (Республика Беларусь, 2018 год)

Продолжительности жизни после постановки диагноза «ВИЧ-инфекция»	Абс. значение			%		
	М	Ж	Всего	М	Ж	Всего
Диагноза «ВИЧ-инфекция» установлен посмертно	13	5	18	16,5	11,6	14,8
Менее 1 месяца	11	9	20	13,9	20,9	16,4
1-3 месяца	18	8	26	22,8	18,6	21,3
3-6 месяцев	16	9	25	20,3	20,9	20,5
6-12 месяцев	21	12	33	26,6	27,9	27
ИТОГО	79	43	122	100	100	100

В структуре смертности, в целом, смертность от причин, не ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, превалирует (в 51% случаев; n=293), при этом основными из них являются сердечно-сосудистые заболевания (24,2%; n=71), заболевания печени (17,7%; n=52) и другие внешние причины (17,4%; n=51) от общего числа случаев смертей в данной группе. ВИЧ-инфекция как непосредственная причина смерти была установлена у 41,6% умерших, при этом на патологии с преимущественным поражением дыхательной системы (туберкулез и пневмонии) пришлось 28,4% (n=68) от общего числа случаев смертей в данной группе (табл. 1,3).

Таблица 3. Распределение пациентов по причинам смерти (Республика Беларусь, 2018 год)

Причина смерти	Абс. Значение			%		
	М	Ж	Всего	М	Ж	Всего
Умершие от ВИЧ/СПИДА, из них:	163	76	239	-	-	-
ВИЧ-ассоциированный туберкулез	30	9	39	18	11,4	16,3
ВИЧ-ассоциированная онкопатология	20	11	31	12,3	14,5	13
ВИЧ-ассоциированные пневмонии	14	15	29	8,6	19,7	12,1
Другие причины	24	14	38	14,7	18,4	15,9
Другие причины (неуточненные)	75	27	102	46	35,5	42,7
Умершие от других причин, из них:	199	94	293	-	-	-
Заболевания печени (в т.ч. Хвг в цирротической стадии)	30	22	52	15,1	23,4	17,7
Сердечно-сосудистые заболевания	52	19	71	26,1	20,2	24,2
Онкопатология, не связанная с ВИЧ/СПИДОМ	30	10	40	15,1	10,6	13,7

Передозировка пав, токсическое действие алкоголя	19	6	25	9,5	6,4	8,5
Другие внешние причины (суицид, травмы, утопление и др.)	37	14	51	18,6	14,9	17,4
Другие причины	31	23	54	15,6	24,5	18,4
Причина смерти не установлена	32	11	43	-	-	-

Одним из факторов, который влияет на уровень смертности от ВИЧ-инфекции пациентов, принимающих АРТ, является малая продолжительность назначенного курса АРТ (до 6 месяцев), что недостаточно для стабилизации тяжелого состояния пациента. Среди пациентов умерших от ВИЧ/СПИДа и принимавших АРТ в 28,7% случаев (n=45) продолжительность приема АРТ составляла до 6 месяцев (табл. 4).

Таблица 4. Распределение пациентов по продолжительности приёма АРТ после постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» (Республика Беларусь, 2018 год)

Продолжительность приёма АРТ	Абс. значение			%		
	М	Ж	Всего	М	Ж	Всего
Умершие от ВИЧ/СПИДа, из них:	112	45	157	-	-	-
Менее 1 месяца	4	4	8	3,6	8,9	5,1
1-3 месяца	15	6	21	13,4	13,3	13,4
3-6 месяцев	10	6	16	8,9	13,3	10,2
6-12 месяцев	14	6	20	12,5	13,3	12,7
Более 12 месяцев	69	23	92	61,6	51,1	58,6
Умершие от других причин, из них:	101	51	152	-	-	-
Менее 1 месяца	2	1	3	2	2	2
1-3 месяца	8	2	10	7,9	3,9	6,6
3-6 месяцев	8	3	11	7,9	5,9	7,2
6-12 месяцев	21	11	32	20,8	21,6	21,1
Более 12 месяцев	62	34	96	61,4	66,7	63,2
Причина смерти не установлена, из них:	6	4	10	-	-	-
Менее 1 месяца	0	0	0	0	0	0
1-3 месяца	1	0	1	16,7	0	10
3-6 месяцев	1	1	2	16,7	25	20
6-12 месяцев	0	0	0	0	0	0
Более 12 месяцев	4	3	7	66,7	75	70

Список литературы

1. Глобальный мониторинг эпидемии СПИДа 2019. ЮНЭЙДС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2018/Global-AIDS-Monitoring> – Дата доступа: 04.12.2018.

2. Harris, T.G. Achieving the fourth 90: healthy aging for people living with HIV. AIDS, 2018 / T.G. Harris, M. Rabkin, W.M. El-Sadrr. – Режим доступа:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6082594/> – Дата доступа: 18.06.2018.

3. Katz, I.T. Improved life expectancy of people living with HIV: who is left behind? / I.T. Katz, B. Mhan-Brown // *Lancet HIV*, 2017. – Aug;4(8): e324-e326. Режим доступа: [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(17\)30086-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(17)30086-3/fulltext) – Дата доступа: 10.05.2017.

4. Эпидситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь на 1 января 2019 года.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ