

с МБТ+ у 56,52% (13/23, 95% ДИ 36,33-76,82) пациентов, в случаях отрицательного результата – активный туберкулез с МБТ+ был установлен у 10% (5/50, 95% ДИ 1,70-18,31) пациентов. Чаще тест Ichroma IGRA-ТБ давал положительный результат при активном туберкулезе с МБТ+ (56,52% в сравнении с 10%, $\chi^2=18,353$, $p<0,001$ при отрицательных результатах).

Тест Ichroma IGRA-ТБ, как и другие тесты IGRA, не позволяет отличить активный и латентный туберкулез, отрицательный результат теста не исключает активный туберкулез. Тест Ichroma IGRA-ТБ указывает на наличие адаптивного иммунного ответа, направленного на антигены *M.tuberculosis*. Диагноз ЛТБИ при положительном IGRA-тесте является результатом комплексного клинико-рентгенологического обследования при исключении активного туберкулеза.

Таварасьян Э.А., Бандацкая М.И., Вальчук И.Н.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

ВИЧ-инфекция – это серьезная медико-социальная и экономическая проблема, как для страны, так и для мира в целом. Стратегия реализации цели ЮНЕЙДС прекратить эпидемию ВИЧ к 2030 году предусматривает, что к 2026 году 95 % людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), будут знать свой ВИЧ-статус; 95 % людей, знающих свой ВИЧ-статус, будут получать антиретровирусную терапию (АРТ); у 95 % лиц, получающих АРТ, вирус не будет выявляться, что имеет особое эпидемиологическое значение, поскольку такие лица не являются источниками инфекции и не могут осуществлять горизонтальную трансмиссию ВИЧ в популяции. По данным Всемирной организации здравоохранения в конце 2023 года было зарегистрировано 39,9 миллионов ЛЖВ. Из их числа 86 % осведомлены о своем ВИЧ-статусе, 77 % получают необходимую антиретровирусную терапию, а 72 % из них уже имеют неопределяемую вирусную нагрузку. В 2023 году 1,3 миллиона людей заразились ВИЧ, статистика умерших составила 630 тысяч человек.

Материалом аналитического исследования послужили данные официальной регистрации ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь. Основу методологии составили эпидемиологические, описательно-оценочные, аналитические, прогностические и статистические методы исследования.

По кумулятивным данным на 1 февраля 2024 года в Республике Беларусь начиная с 1987 г. зарегистрировано 35 211 случаев ВИЧ-инфекции; стоит на учете в 25 085 ЛЖВ, показатель распространенности – 272,4 случаев на 100 тысяч населения.

Из всех выявленных с 1987 по 2023 гг. случаев ВИЧ-инфекции больше трети пациентов (38,2 %) проживало в Гомельской области, пятая часть (20,8%) – в г. Минске, 15,7 % – в Минской области. Значительно меньшее число инфицированных ($p < 0,05$) было выявлено в остальных

регионах республики: 7,7 % – в Брестской области, 7,6 % – в Могилевской, 5,6 % – в Витебской и 4,5 % – в Гродненской области.

В Беларуси за 2023 год количество впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции составило 1 463 человека, что на 11,0 % меньше, чем в 2022 г. – 1 644 случая. В структуре заболевших наиболее многочисленной возрастной группой были лица 40 лет и старше: 825 пациентов или 56,4%. В этой группе отмечается тенденция к росту заболеваемости. Около трети инфицированных (31,4 %, 460 человек) составили лица в возрасте от 30 до 39 лет, на возрастную группу 20 до 29 лет пришлось 10,8 % – 158 человек. По 10 человек было выявлено в возрастных группах от 15 до 19 и от 0 до 14 лет, что составляет по 0,7% от всех впервые выявленных пациентов. Соотношение пациентов мужского и женского пола составило примерно 3:2, 886 мужчин и 577 женщин.

В 2023 г. самый высокий показатель первичной заболеваемости был отмечен в Гомельской области (27,3 случаев на 100 000 населения), средние значения инцидентности были зарегистрированы в Могилевской области (18,6 ‰), г. Минске (17,0 ‰) и Минской области (16,0 ‰), ниже среднереспубликанского уровня (15,9 ‰) – в остальных регионах: от 11,0 ‰ в Гродненской до 8,9 ‰ в Брестской областях. В 2023 году сохранилась тенденция к увеличению числа лиц, заразившихся при половых контактах (83,3 % от всех впервые выявленных пациентов), 14,4 % заразились при введении наркотических средств.

Таким образом в 2023 г. территорией риска оставались Гомельская область, г. Минск, Могилевская и Минская области. Увеличивается заболеваемость и доля в структуре заболевших лиц старше 40 лет, что следует учитывать при проведении комплексных профилактических программ.

*Тагирова З.Г., Понежева Ж.Б., Макашова В.В.,
Музыка А.Д.*

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СОЧЕТАННОГО ТЕЧЕНИЯ КОРИ С ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ

*ФБУН «ЦНИИ Эпидемиологии» Роспотребнадзора,
г. Москва, Россия*

Корь – острое высоко контагиозное вирусное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем и характеризующееся наличием лихорадки, симптомов интоксикации, поражением конъюнктивы глаз, дыхательных путей, наличием пятнисто-папулезной экзантемы. Представляется интересным проанализировать течение коревой инфекции в сочетании с эпидемическим паротитом, осложненной менингитом. Женщина А., 32 года, доставлена бригадой скорой медицинской помощи в ГБУ РД «РЦИБ и СПИД» 05.02.2024г. с диагнозом: Эпидемический паротит. Аллергический дерматит? Жалобы на общую слабость, вялость, повышение температуры до 38,70С, кашель, насморк, болезненность и отек в околоушной области с обеих сторон, тошноту, высыпания на

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО ИНФЕКЦИОНИСТОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
МЕЖДУНАРОДНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ЕВРО-АЗИАТСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ»
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛЭКСПО»
ООО «МАЙС ПАРТНЕР»

ВТОРОЙ ГОМЕЛЬСКИЙ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, МИКРОБИОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ



НАУЧНОЕ
ОБЩЕСТВО
ИНФЕКЦИОНИСТОВ
РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ



12-13 сентября 2024 года
Гомель
БЕЛАРУСЬ