

Вывод. Основные факторы риска КП: применение антибиотиков широкого спектра действия, использование сосудистых катетеров, полное парентеральное питание, повторные операции на органах брюшной полости, острый сепсис, бактериемия, повторные перфорации на органах ЖКТ, онкопатология ЖКТ, инфицированный панкреонекроз. Причиной КП в 40% случаев являются не- *albicans Candida*. Для контроля эффективности терапии возможно применения теста на 1,3 бета D-глюкан в сыворотки крови и/или перитонеальной жидкости. Выживаемость пациентов на 30 сутки составила 69%.

Козорез Е.И.¹, Стома И.О.¹, Дегтяренко Д.А.²

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ИТОГОВ ВСПЫШКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СВЕТЛОГОРСКЕ В 1996 ГОДУ

¹УО «Гомельский государственный медицинский университет»

²УЗ «Светлогорская центральная районная больница»

г. Гомель, Республика Беларусь

Эпидемия ВИЧ-инфекции, с которой столкнулись страны мира в последние три десятилетия, является серьезной угрозой для социального развития человечества. Её последствия, которые испытывает и Республика Беларусь, носят комплексный, многоуровневый характер, оказывая негативное влияние на многие аспекты жизнедеятельности нашего общества.

В 1996 году в г. Светлогорске была зафиксирована вспышка ВИЧ-инфекции у потребителей внутривенных наркотических веществ, включившая 1% населения. Массовое заражение наркоманов имело место с июня по ноябрь 1996 года.

Цель: проанализировать продолжительность жизни, основные причины смерти ВИЧ-инфицированных пациентов с 1996 по 2023 год, аттестованных в 1996 году в Светлогорском районе Гомельской области.

Материалы и методы. Нами прослежено развитие ВИЧ-инфекции среди 822 пациентов, заразившихся в г. Светлогорске, из них 604(74%) мужчин и 218(26%) женщин. Внутривенным путем инфицировались 767(93%) человек, половым – 46(6%), вертикальным и неуточненным – 7(1%). Распределение пациентов по возрасту на момент аттестации: до 1 года – 6 детей (1%), от 14 до 19 лет – 196(23%) ВИЧ-инфицированных лиц, от 20 до 24 лет – 398 (49%), от 25 до 29 лет – 196(23%), от 30 и более – 26(4%).

Были изучены данные медицинских карт областного консультативно-диспансерного кабинета ВИЧ/СПИД Гомельской областной инфекционной клинической больницы, медицинских карт кабинета инфекционных заболеваний Светлогорской центральной районной больницы, стационарные истории болезни, данные аутопсий.

Результаты. Среди 822 пациентов, заразившихся в 1996 году, на 01.08.2023 года на медицинском учете состояли 244(29,7%) пациента. Распределение по стадиям ВИЧ-инфекции согласно клинической классификации ВОЗ: 1 стадия – 4 (2%) пациентов, 2 – 15(6%), 3 – 191 (78%), 4 – 34(14%). 44 пациента выбыли в другое место жительства, и сведений о состоянии их здоровья нет. 534(64,9%) пациента умерло.

Летальные исходы, связанные с оппортунистическими заболеваниями, составили 280(52,5%) случаев, с сопутствующими заболеваниями – 145(27,2%) случаев, с сопутствующими состояниями – 109(20,3%) случаев. Только 127(24%) умерших пациента принимали антиретровирусную терапию. Превалирующими оппортунистическими заболеваниями, приведшими к смерти, были гематогенный генерализованный туберкулез (52%), нейроСПИД (25%), ВИЧ-ассоциированные опухоли (10%). За период 1996–2022гг. у пациентов был зарегистрирован 231(28%) случай туберкулеза, летальность 143(62%) случая. Большая часть (67%) пациентов умерло в первые 3 месяца от начала противотуберкулезного лечения.

Заключение. Кумулятивная доля выживаемости пациентов, аттестованных в 1996 году в Светлогорске, в течение 26 лет наблюдения составила 0,30 (95%ДИ 0,28–0,32).

С 1997 по 2002 год основными причинами гибели больных были передозировка наркотических веществ и развитие тяжелых генерализованных бактериальных инфекций. С 2001 года стали появляться случаи смерти от СПИД-индикаторных заболеваний, которые достигли максимума в 2006-2009 гг. С 2016г. на фоне широкого использования антиретровирусной терапии основными причинами смерти стали сопутствующие заболевания.

Козорез Е.И.¹, Лазакович В.А.²

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

¹УО «Гомельский государственный медицинский университет»

²ГУ «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

г. Гомель, Республика Беларусь

В настоящее время в Республике Беларусь предпринимаются значительные меры по реализации Стратегии Объединенной программы ООН по ВИЧ /СПИДу (ЮНЭЙДС) в области противодействия ВИЧ/СПИДу на 2021-2025 годы «95-95-95»: расширен скрининг в разных возрастных группах, обеспечен доступ населения к обследованию и лечению. Начиная с 2020 года в стране отмечалось снижение число новых случаев ВИЧ-инфекции: так, в 2023 г. число вновь диагностированных случаев снизилось по сравнению с 2022 годом на 10,7%, в Гомельской области заболеваемость снизилась на 5,2%. Несмотря на снижение количества новых случаев в 2020 и 2021 гг. связанное, в первую очередь, с влиянием «универсальной тактики лечения», а также с влиянием пандемии COVID-19 на доступ к тестированию на ВИЧ, по-прежнему наблюдается прирост новых случаев, сохраняется высокая заболеваемость и смертность в 4-й стадии ВИЧ-инфекции.

Цель: проанализировать эпидемический процесс в Гомельской области в настоящее время.

По статистическим данным в Гомельской области на 1 января 2024 года зарегистрировано 13393 случая ВИЧ-инфекции, из них проживают в настоящий момент