

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕСТА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДАВНОСТИ ЗАРАЖЕНИЯ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ АЛГОРИТМЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Д.А. Нешумаев¹, Л.А. Рузаева¹, Н.М. Шевченко¹, Ю.А. Кокотюха¹, Е.П. Бойко¹, Л.А. Ельчининова¹, Т.И. Уланова², И.Н. Шарипова² (1-КГБУЗ Красноярский краевой Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, г. Красноярск; 2-НПО Диагностические системы, г. Нижний Новгород)

Скрининг населения к ВИЧ-инфекции в 2011 г. обеспечивал охват 23% жителей Красноярского края. В связи с тем, что в применяемом на территории РФ алгоритме лабораторной диагностики нет теста для определения давности инфицирования, то оценить истинную долю ранних случаев заражения среди вновь выявляемых лиц достаточно сложно. Исследования проведены в КГБУЗ Краевой Центр СПИД с января по апрель 2011 г. Для определения давности инфицирования использовалась тест-система ДС-ИФА-ВИЧ-АТ-СРОК (НПО Диагностические системы). В диагностическом алгоритме ВИЧ-инфекции данное исследование было внедрено последовательным этапом после определения наличия антител к ВИЧ в реакции иммунного блота. Анализировались образцы пациентов с подтвержденным ВИЧ-статусом. Длительность инфицирования ранжировалась на две категории: ранний срок инфицирования — до 9 месяцев и поздний срок инфицирования — после 9 месяцев от момента вероятного заражения.

С января по апрель 2011 г. было выявлено 534 ВИЧ-инфицированных лиц, подтвержденных в реакции иммунного блота. Из них давность заражения в тест-системе ДС-ИФА-ВИЧ-АТ-СРОК определена, у 413 (77%) человек. Было установлено, что 290 (70%) человек инфицированы более 9 месяцев от момента забора материала, а 123 (30%) человека в более ранний срок.

Распределение ранних и поздних случаев заражения по месяцам не выявило достоверных отличий. Если сравнить установленную заболеваемость за аналогичный период, то она также достоверно не отличается от месяца к месяцу и характеризуется постоянным приростом на уровне 4,6 на 100 тыс.чел/мес. Можно предполагать, что значимое увеличение доли ранних случаев инфицирования среди вновь выявленных лиц, будет являться предиктором вспышки заболеваемости на обследуемой территории, а эффективные профилактические и противоэпидемические мероприятия, напротив, должны снижать данный показатель.

Таким образом, мы полагаем, что лабораторная оценка доли ранних случаев инфицирования в системе эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией может быть основой для более точной оценки эффективности экономических и профилактических мероприятий проводимых на конкретной территории.