

## АНОТАЦІЯ

дисертаційного дослідження за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я»  
аспіранта **Грабового С.Л.**

**Науковий керівник:** доктор медичних наук, професор Слабкий Г.О.

### **НЕЩОДАВНЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ В УКРАЇНІ: ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНО-ОРГАНІЗАЦІЙНА МОДЕЛЬ РЕАГУВАННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

#### **Актуальність дослідження**

За оціночними даними станом на кінець 2021 року в Україні проживало 244 877 ЛЖВ. В той же час за даними офіційної статистики 150 005 ЛЖВ були поставлені на облік до системи допомоги при ВІЛ-інфекції (не включаючи дітей з тимчасово неуточненим діагнозом, народжених ВІЛ-інфікованими жінками). У 2021 році 19 040 людям був поставлений діагноз ВІЛ-інфекції; 15 360 осіб були залучені до медичного нагляду у зв'язку з ВІЛ-інфекцією. Результати тестування для визначення рівня CD4 серед осіб, які були залучені до медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ-інфекцією, на 12 пріоритетних регіонах Надзвичайного плану Президента США з боротьби зі СНІДом (PEPFAR) демонструють, що у період з 2010 по 2018 рік погіршилася тенденція до несвоєчасного звернення хворими за медичною допомогою. Загалом діагностика ВІЛ-інфекції на ранніх стадіях ВІЛ-інфікування не зростає, за винятком помірного зростання у 2016–2018 роках у кількох областях України. До факторів, пов'язаних із несвоєчасним зверненням за медичною допомогою, відносяться: похилий вік, чоловіча стать, низький рівень освіти, тестування на ВІЛ на основі симптомів, отримання позитивного результату тесту на ВІЛ-і за рік та більше до моменту постановки на облік, будь-який спосіб передачі (СП), за винятком чоловіків, які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ). До факторів, пов'язаних із своєчасним зверненням за допомогою, відносяться: жіноча стать, молодший вік, СП — ЧСЧ, вища освіта та вагітність. У 2021 році відсоток ЛЖВ з первинною кількістю клітин CD4 <200 клітин/мм<sup>3</sup> на момент встановлення діагнозу становив 35,3%. В Україні у 2021 році охоплення АРТ становило приблизно 80% ЛЖВ, що були залучені до системи допомоги при ВІЛ-інфекціях.

Особливістю ВІЛ-інфекції є дуже довгий період безсимптомного носійства вірусу, який може тривати декілька років. Тому дані офіційної статистики не відображають реальної інцидентності захворювання, а демонструють лише діагностовану захворюваність, коли серед вперше діагностованих протягом року

хворих є люди, які фактично були інфіковані задовго до виявлення хвороби. Відсутність соціо-демографічних та епідеміологічних характеристик нових випадків ВІЛ-інфекції не дозволяє об'єктивно оцінити ефективність профілактичних, протиепідемічних та лікувальних заходів та розробити ефективні програми протидії захворюванню.

Існує чотири методи виміру та оцінки інцидентності ВІЛ-інфекції: визначення рівня поширеності ВІЛ серед молоді 15–24 роки, зокрема вагітних (застосовується, як проксі індикатор для оцінки тенденцій захворюваності на ВІЛ-інфекцію серед загального населення); математичне моделювання; безпосереднє спостереження в рамках когортних досліджень; лабораторні методи визначення нещодавнього інфікування. Перший метод має суттєве обмеження у вигляді систематичної помилки відбору (ВІЛ-інфекція в популяції 15–24 років серед загального населення може не відображати нові інфекції у країні, оскільки в концентрованих епідеміях це переважно молоді ЛВІН або ЧСЧ). Другий метод є непрямим та не дає точних оцінок інцидентності (довірчий інтервал оцінок є досить широким). Третій і четвертий методи потребують тривалого часу для спостереження, залучення великої кількості учасників дослідження, значних фінансових ресурсів і наявності спеціальних тест-систем.

До кінця 2020 року інцидентність в Україні оцінювалась за показником поширеності ВІЛ серед вагітних віком 15–24 роки, за допомогою математичного моделювання у програмному забезпеченні Spectrum та в ході спеціальних досліджень, що проводились в окремих містах. За даними серопідеміологічного моніторингу у 2023 році поширеність ВІЛ серед вагітних віком 15–24 роки становила 0,2 %. За результатами математичного моделювання у 2021 році в Україні 6 667 (4 887 – 9 451) людей інфікувалися ВІЛ. З кінця 2020 року в рамках проекту «Впровадження системи епіднагляду за нещодавною ВІЛ-інфекцією з використанням тестів на нещодавню ВІЛ-інфекцію в місці надання послуг серед осіб, яким нещодавно було встановлено наявність ВІЛ-інфекції в Україні» Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» впроваджує тестування на нещодавню інфекцію за допомогою швидких тестів. Наявні дані про результати тестування можуть надати цінну інформацію, яку можна використати для вивчення характеристик випадків нещодавньої ВІЛ-інфекції та розроблення функціонально-організаційної моделі реагування системи громадського здоров'я на нещодавнє інфікування ВІЛ, спрямувавши зусилля з профілактики на географічні райони та групи населення, де постійно відбувається інфікування.

**Мета дослідження** – на основі результатів спеціального дослідження з впровадження системи епіднагляду за нещодавньою ВІЛ-інфекцією з використанням тестів на нещодавню ВІЛ-інфекцію науково обґрунтувати функціонально-організаційну модель реагування системи громадського здоров'я на випадки нещодавньої ВІЛ-інфекції для ефективного управління даною проблемою.

**Завдання дослідження:**

1. Дослідити міжнародні підходи та досвід в напрямку епідеміологічного нагляду за випадками нещодавньої ВІЛ-інфекції.
2. Дослідити демографічні, епідеміологічні, лабораторні та клінічні характеристики випадків нещодавньої ВІЛ-інфекції в Україні.
3. Дослідити міжнародні підходи та досвід реагування системи громадського здоров'я на нещодавню ВІЛ-інфекцію.
4. Розробити і науково обґрунтувати функціонально-організаційну модель реагування системи громадського здоров'я на випадки нещодавньої ВІЛ-інфекції.
5. Провести попередню оцінку прийнятності та ефективності запропонованої моделі в пілотному режимі в одному з регіонів країни.

**Заплановані методи дослідження:**

1. *Бібліосемантичний* – для вивчення існуючих світових підходів до епідеміологічного нагляду за випадками нещодавньої ВІЛ-інфекції та реагування систем громадського здоров'я на їх виникнення.
2. *Епідеміологічний* – для вивчення розподілу випадків нещодавньої ВІЛ-інфекції в популяції.
3. *Медико-статистичний* – для статистичної обробки матеріалів дослідження (описова та аналітична статистика).
4. *Концептуального та описового моделювання* – для проведення розробки та теоретичного обґрунтування функціонально-організаційної моделі реагування системи громадського здоров'я на випадки нещодавньої ВІЛ-інфекції.
5. *Експертних оцінок* – для вивчення спектру та значимості переваг, недоліків при запровадженні запропонованої моделі реагування системи громадського здоров'я на випадки нещодавньої ВІЛ-інфекції.
6. *Організаційного експерименту* – для апробації запропонованої моделі в рамках здійснення заходів контролю за поширеністю ВІЛ-інфекції в одному з регіонів країни.

### Запланована наукова новизна дослідження:

Вперше в Україні буде розроблена функціонально-організаційна модель реагування системи громадського здоров'я на випадки нещодавньої ВІЛ-інфекції. Результати дослідження доповнять теоретичні основи та практичні підходи до епідеміологічного нагляду та розробки програм протидії захворюванню

### Очікуване практичне значення результатів дослідження:

Розроблена модель стане основою для розробки та удосконалення національних та місцевих програм протидії ВІЛ-інфекції, сприятиме виявленню сайтів активної передачі захворювання (у т.ч. кластерів та спалахів), більш ефективному використанню ресурсів системи громадського здоров'я та підвищенню якості надання медичної допомоги населенню.

### Публікації за напрямком наукового дослідження

№ з/п	Назва публікації	Вид публікації	Вихідні дані	Обсяг, стор.	Прізвища та ініціали співавторів
1	ВИЧ-інфекція (теорія і практика)	Монографія	ВИЧ-інфекція (теорія і практика) / Под общ. ред. А.Г. Дьяченко. - Суми: СумГУ, 2015. - 210 с	210	А.Г. Дьяченко, В.А. Курганская, П.А. Дьяченко
2	Текущий сценарий эпидемии ВИЧ-инфекции в Сумской области	Стаття	Журнал клінічних та експериментальних медичних досліджень – 2013.- Том 1, №1.- с.85-91 (фахове видання)	7	Дьяченко А.Г., Бутенко В.М., Дьяченко П.А.
3	Попередження ВІЛ-інфікування медичних працівників внаслідок професійного контакту з пацієнтами	Стаття	Журнал клінічних та експериментальних медичних досліджень.-2013.- Том 1, №2.-с.226-233 (фахове видання)	8	Дьяченко А.Г., Бутенко В.М., Панченко О.П., Псарьова О.В., Чіванова Г.О., Дьяченко П.А.
4	Профілактика аварійних станів під час надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим пацієнтам	Стаття	Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція . - 2013. - № 2. - С. 42-51 (фахове видання)	10	Бутенко, В.М., Дьяченко А.Г., Панченко О.П., Псарьова О.В., Чіванова Г.О., Дьяченко П.А.

	ВИЧ-інфекція і мукозний імунітет	Огляд	Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. - 2013. - 4. - С. 40-47 (фахове видання)	8	Дьяченко А.Г., Дьяченко П.А.
5	Антиретровірусная терапія ВИЧ-інфекції: що, коли і чому	Огляд	Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. - 2014. - 1. - С. 68-76 (фахове видання)	9	Дьяченко А.Г., Дьяченко П.А., Горобченко Е.Н.
6	Ефективність антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції в умовах обмеженої ресурсної бази	Стаття	Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. - 2014. - 2. - С. 31-42 (фахове видання)	12	Дьяченко А.Г., Панченко О.П., Панасенко Л.М.
7	Причини смерті ВІЛ-інфікованих на тлі антиретровірусної терапії: зміна парадигми	Стаття	Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. - 2014. - 4. - С. 98-105 (фахове видання)	8	Дьяченко А.Г., Панченко О.П., Панасенко Л.М.
8	Adherence to antiretroviral treatment among HIV-infected patients in Ukraine	Тези	Derma 3. Tisicrosia. XIV. Rocnik – 2014. – 4. – С. 17-18 (фахове видання)	1	Dr. Larissa Burguano
9	Лечение как профилактика ВИЧ-инфекции. Конец эпидемии?	Огляд	Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. - 2015. - 1. - С. 89-97 (фахове видання)	9	Дьяченко А.Г., Дьяченко П.А., Горобченко Е.Н.
10	Две стратегии профилактики ВИЧ-инфекции	Стаття	Клінічна імунологія, алергологія інфектологія-2015.-№ 3-4 (82-83).-С.6-14. (фахове видання)	9	А.Г.Дьяченко, П.А.Дьяченко,
11	Factors influencing adherence to antiretroviral treatment among HIV-infected Ukrainian patients.	Стаття	Derma 3. Tisicrosia. XVI. Rocnik – 2016. – 1. – С. 38-47 (фахове видання)	10	Burguano, L., Wojko, V., Michajlova, E., Nguen, I.
12	Ко-інфекція вірусів імунodefіцита людини і гепатита С. Смена парадигми?	Огляд	Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. - 2017. - 1. - С. 84-89 (фахове видання)	6	Дьяченко А.Г., Сфремін Р.С., Бутенко В.М.

13	«Про ефективність реалізації заходів з антиретровірусної терапії у ВІЛ-інфікованих за результатами оцінки регіональної програми з протидії ВІЛ-інфекції/СНІД за 2009-2016 роки у Сумській області	Стаття	Український журнал медицини, біології та спорту. – 2018, 3(2): 153-160 (фахове видання)	8	Дьяченко А.Г., Панасенко Л.М., Масюк Л.А., Бутенко В.М.
----	---	--------	---	---	---

**Аспірант**



**Сергій ГРАБОВИЙ**