

© НАУМЕНКО В.В., СОЛОГУБ Т.В., 2016

УДК 616.9-022.6-36.12-082-039.57:614.2

Науменко В.В., Сологуб Т.В.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЕЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА БАЗЕ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В ГУСТОНАСЕЛЕННОМ РАЙОНЕ КРУПНОГО МЕГАПОЛИСА

ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России, 197376, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. профессора Попова, д. 15/17

В статье представлены данные о заболеваемости ВИЧ-инфекцией в г. Санкт-Петербурге, а также данные о заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Центральном районе г. Санкт-Петербурга за 5-летний период. Дана характеристика по возрастному и половому признаку ВИЧ-инфицированных пациентов. Проведен анализ деятельности специализированного отделения помощи больным ВИЧ-инфекцией и хроническими вирусными гепатитами (ХВГ) Центрального района г. Санкт-Петербурга.

Ключевые слова: заболеваемость ВИЧ-инфекцией; эпидемия ВИЧ-инфекции; ВИЧ; СПИД; туберкулез; пути передачи ВИЧ-инфекции.

Для цитирования: Науменко В.В., Сологуб Т.В. Опыт организации отделения хронических вирусных инфекций на базе амбулаторно-поликлинического учреждения в густонаселенном районе крупного мегаполиса. *Эпидемиология и инфекционные болезни*. 2016; 21 (6): 322-328. DOI: 10.17816/EID40935

Naumenko V.V., Sologub T.V.

THE EXPERIENCE OF THE ORGANIZATION OF THE DEPARTMENT OF CHRONIC VIRAL INFECTIONS ON THE BASIS OF OUTPATIENT CLINICS IN A DENSELY POPULATED AREA OF THE LARGE MEGALOPOLIS

Research Institute of Influenza, 15/17, Professora Popova str., Saint Petersburg, 197376, Russian Federation

The article presents data on the incidence of HIV infection both in the city of St. Petersburg and the Central district of the city of St. Petersburg for the 5-years period. There is given the description of the age and gender of HIV-infected patients. There was performed the analysis of the activity of special unit for care to patients with HIV-infection and chronic viral hepatitis of the Central district of the city of St. Petersburg.

Key words: HIV infection; HIV infection; HIV; AIDS; tuberculosis; ways of HIV transmission.

For citation: Naumenko V.V., Sologub T.V. The experience of the organization of the department of chronic viral infections on the basis of outpatient clinics in a densely populated area of the large megalopolis. *Epidemiology and infectious diseases (Russian journal)*. 2016; 21(6): 322-328. (In Russ.). DOI: 10.17816/EID40935

For correspondence: Vitaliy V. Naumenko, researcher of the Research Institute of Influenza, 15/17, Professora Popova str., Saint Petersburg, 197376, Russian Federation, infectious disease physician of the Department of chronic viral infection of the Central District of the city of St. Petersburg, Chief supernumerary Specialist in Infectious Diseases of the Health Care Department of the Central district of St. Petersburg. E-mail: nvv-86@mail.ru. Tamara V. Sologub, MD, PhD, DSci., professor, Deputy Director for the scientific and clinical work of the Research Institute of Influenza, 15/17, Professora Popova str., Saint Petersburg, 197376, Russian Federation. E-mail: sologub@influenza.spb.ru.

Information about authors:

Butenko A.M., orcid.org/0000-0001-06152-5685, Scopus id: 7006032903

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Received 19.10.2016

Accepted 15.11.2016

ВИЧ-инфекция – одна из острых медико-социальных проблем современного общества. В настоящее время максимальную скорость распространения инфекции наблюдают в странах бывшего Советского Союза, особенно в Эстонии, Латвии, России и Украине, а также в Южной и Юго-Восточной Азии [1–3].

Россия – одна из очень немногих стран мира,

в которых в течение последних лет число новых случаев заражения ВИЧ стабильно увеличивается. По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, общее число россиян, инфицированных ВИЧ и зарегистрированных в РФ на 31 декабря 2015 г., достигло 1 006 388 человек. Из них, по данным формы мониторинга Роспотребнадзора “Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ”, умерли по разным причинам 212 579 ВИЧ-инфицированных, в том числе 27 564 в 2015 г. (на 12,9% больше, чем за аналогичный период 2014 г.). К наиболее пораженным субъектам РФ (по предварительным данным) от-

Для корреспонденции: Науменко Виталий Владимирович, науч. сотр. ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России, врач-инфекционист отд-ния хронических вирусных инфекций Центрального района г. Санкт-Петербурга, гл. внештатный специалист по инфекционным болезням отд. здравоохранения Центрального района г. Санкт-Петербурга, e-mail: nvv-86@mail.ru

носят: Свердловскую (зарегистрировано 1528,7 живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения), Иркутскую (1524,9), Кемеровскую (1469,6), Самарскую (1377,9), Оренбургскую (1135,7) и Ленинградскую (1118,1) области, Ханты-Мансийский автономный округ (1110,6), Тюменскую (1107,0) и Челябинскую (964,6) области, г. Санкт-Петербург (942) [5].

В г. Санкт-Петербурге с начала официальной регистрации ВИЧ-инфекции (1987 г.) по 2015 г. выявлены 51 834 случая ВИЧ-инфекции у жителей города. В 2015 г. на территории г. Санкт-Петербурга зарегистрировано 3 528 новых случаев ВИЧ-инфекции (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 42,5) (рис. 1). Самый высокий показатель в 2015 г. – 64,0 на 100 тыс. населения оказался в Центральном районе (рис. 2), второе ранговое место принадлежит Адмиралтейскому району (59,6 на 100 тыс. населения), третье – Красносельскому району (55,0 на 100 тыс. населения) [6].

В 2014 г. лидирующее место занимали Колпинский (66,4), Невский (59,2) и Центральный районы (58,6 на 100 тыс. населения).

Следует отметить, что на протяжении последних 15 лет г. Санкт-Петербург входит в 10 наиболее пораженных ВИЧ территорий РФ, однако произошло постепенное его перемещение с 5-го места в первой «десятке» в 2010 г. до 10-го места в 2015 г. В условиях мегаполиса, каким является Санкт-Петербург, сложно решать вопросы диспансеризации больных с ВИЧ-инфекцией и сочетанными заболеваниями в силу кадровых, территориальных и других причин. Именно поэтому важным этапом развития службы хронических вирусных инфекций стала организация в структуре кабинетов ин-

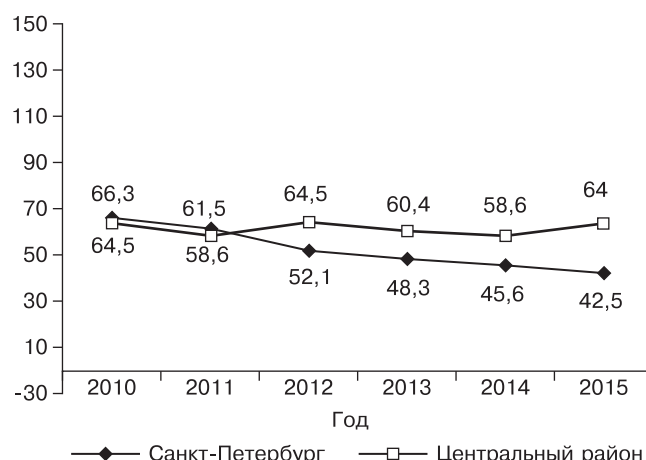


Рис. 1. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в г. Санкт-Петербурге и Центральном районе города (на 100 тыс. населения) в 2010–2015 гг.

фекционных заболеваний поликлиник отделений (кабинетов) хронических вирусных инфекций: ВИЧ/СПИДа и хронических вирусных гепатитов (ХВГ).

Обращает на себя внимание высокая заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Центральном районе г. Санкт-Петербурга. Территория этого района составляет 17,12 км² (1,2% общегородской площади), население – около 220 тыс. человек. По плотности населения Центральный район занимает первое место в городе [7].

Цель исследования – оценить эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции в 2010–2015 гг. в одном из районов г. Санкт-Петербурга и проанализировать деятельность районного специализированного отделения по оказанию помощи больным с ВИЧ-инфекцией и ХВГ в 2015 г.

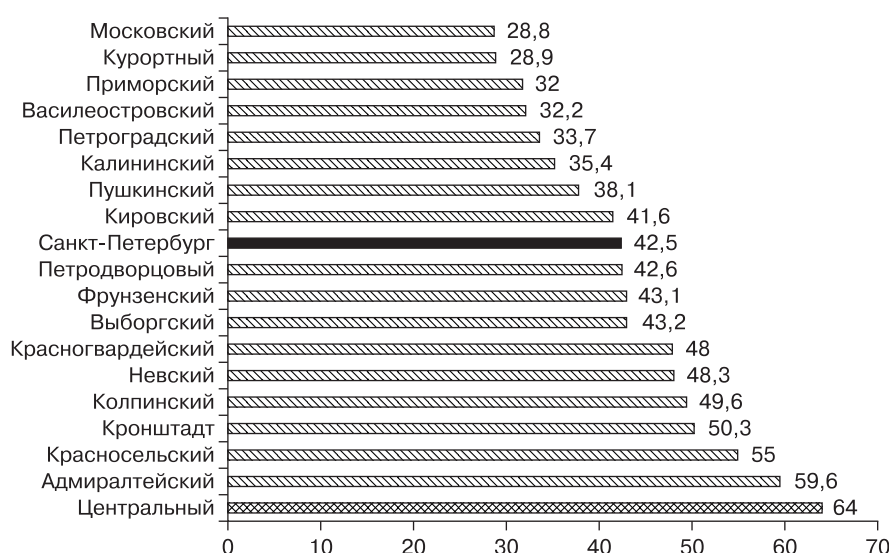


Рис. 2. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в административных районах г. Санкт-Петербурга в 2015 г. (на 100 тыс. населения)

Таблица 1

Количество впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции в Центральном районе г. Санкт-Петербурга в 2011–2015 гг. (в абсолютных числах)

Показатель	2011 г.			2012 г.			2013 г.			2014 г.			2015 г.		
	всего	М	Ж	всего	М	Ж	всего	М	Ж	всего	М	Ж	всего	М	Ж
СПб	129	79	50	142	80	62	133	91	42	126	74	52	141	84	57
Иногородные	3	3	–	2	–	2	5	5	–				2	1	1
Иностранцы	2	2	–	1	1	–	4	3	1	3	2	1	3	2	1
Азербайджан							3	3	–	2	1	1			
Армения				2	1	1	1	1	–	1	1	–			
Боливия															
Беларусь	1	1	–	1	1	–	1	–	1	1	–	1			
Казахстан	1	1	–							1	–	1			
Камерун	1	1	–												
Киргизия	2	1	1				3	1	2	1	1	–			
Куба							1	1	–						
Республика Молдова	1	1	–	3	1	2	9	6	3	7	3	4	4	2	2
Республика Гана				1	1	–									
Таджикистан	3	2	1	2	2	–	4	3	1	6	6	–	3	3	–
Узбекистан	28	21	7	33	25	8	27	18	9	28	22	6	19	13	6
Украина	7	5	2	4	3	1	5	4	1	23	20	3	5	5	–
Эстония															

Примечание. М – мужчины; Ж – женщины.

Материалы и методы

Изучены заболеваемость ВИЧ-инфекцией в районе и «ранговое» значение по уровню заболеваемости ВИЧ-инфекцией, определены показатели смертности, а также наличие в районе служб, способных оказывать помощь больным ВИЧ-инфекцией и ХВГ, – наркологической, фтизиатрической и социальных отделов.

Результаты

В Центральном районе г. Санкт-Петербурга с начала официальной регистрации ВИЧ-инфекции (1987 г.) по 2015 г. выявлены 2883 случая ВИЧ-инфекции у жителей района (включая все случаи, выявленные на территории района, иногородних лиц, иностранных граждан и лиц БОМЖ) [8]. В 2015 г. на территории Центрального района г. Санкт-Петербурга зарегистрировано 177 новых случаев ВИЧ-инфекции (табл. 1), что на 22 (12,4%) случая меньше, чем в 2014 г. (199 человек).

В прошедшем году в ЛПУ Центрального района обследованы 21 343 лиц на ВИЧ-инфекцию. Показатель на 1000 обследованных 8,3. Охват обследованием населения составил 9,4% (в 2014 г. – 9,1%) [9].

Самую высокую выявляемость в 2015 г. в Центральном районе наблюдали у следующих лиц (на 1000 обследованных):

– обследованные по клиническим показаниям – 2,9;

– прочие – 1,4;
 – больные инфекциями, передаваемые половым путем, – 0,6;
 – находящиеся в местах лишения свободы – 0,46;
 – потребители инъекционных наркотиков – 0,32;
 – беременные – 0,28;
 – мужчины, практикующие секс с мужчинами, – 0,14;
 – обследованные при проведении эпидемиологических исследований – 0,14.

Число впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции на территории Центрального района у внутренних и внешних мигрантов снизилось в 2,02 раза — с 73 человек в 2014 г. до 36 человек в 2015 г. (рис. 3) [8].

В возрастной структуре выявляемых ВИЧ-инфицированных пациентов лидирующее положение по-прежнему занимает группа 30–39 лет (в среднем 46,3% выявленных ВИЧ-инфицированных в период 2010–2015 гг.), на долю которой приходится 43% всех больных, выявленных в 2015 г. (табл. 2). Это является следствием естественного «старения» ранее выявленных пациентов (пик эпидемии отмечен в 2000–2001 гг.) и перехода от эпидемии в закрытых группах риска (наркопотребители, работники коммерческого секса и др.) с преобладанием передачи вируса через парентеральное

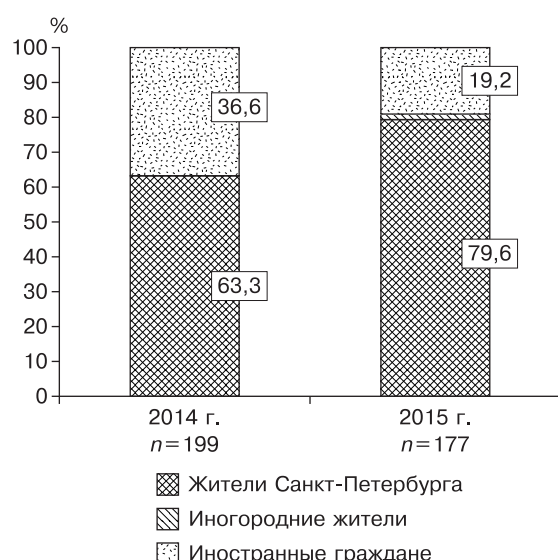


Рис. 3. Распределение больных ВИЧ-инфекцией по территориальной принадлежности в Центральном районе г. Санкт-Петербурга, в %.

потребление наркотиков в общую популяцию через половой путь инфицирования [6, 8]. Второе ранговое место принадлежит возрастной группе 18–29 лет (28% всех больных), показатель заболеваемости которой увеличился на 3% по сравнению с 2014 г. В остальных возрастных группах показатели заболеваемости существенно не изменились. Продолжает сохраняться тенденция к увеличению числа выявленных больных в молодом возрасте (18–29 лет): в 2010 г. 17%, в 2015 г. 28%.

Рассматривая распределение ВИЧ-инфицированных жителей Центрального района г. Санкт-Петербурга по половому признаку, необходимо отметить, что среди всех случаев ВИЧ-инфекции, учтенных с 1987 г., преобладают мужчины. Однако прослеживается тенденция к увеличению числа женщин, вовлекаемых в эпидемический процесс. Всего за весь период наблюдения (с 1987 г.) на территории Центрального района выявлено ВИЧ-инфицированных:

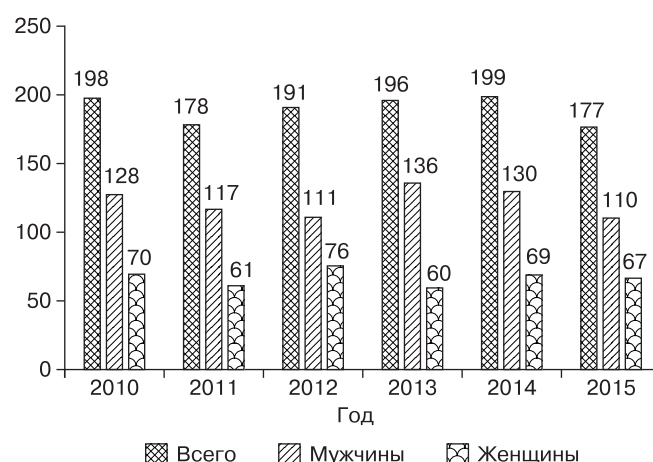


Рис. 4. Число выявленных ВИЧ-инфицированных в Центральном районе г. Санкт-Петербурга в 2010–2015 гг.

мужчин 1837 (63,7% всех выявленных), женщин 1046 (36,2%).

В 2015 г. удельный вес женщин среди всех выявленных новых случаев ВИЧ-инфекции у жителей Центрального района достиг значения 37,8% (67 человек), в 2010 г. – 35,3% (70 человек) (рис. 4) [8].

Вовлечение населения района в эпидемию в настоящее время неоднородно: мужчины заражены в 2 раза чаще женщин, минимально инфицированы вирусом дети, подростки и лица пожилого возраста (старше 70 лет). Наиболее поражены вирусом жители трудоспособного и репродуктивного возраста – 30–39 лет (в среднем 46,3% выявленных ВИЧ-инфицированных за период 2010–2015 г.).

В 2010 г. путем парентерального потребления наркотиков инфицировались 62,2% опрошенных пациентов, половым путем – 35,7%. К 2015 г. произошли кардинальные изменения в структуре причин заражения ВИЧ-инфекцией. Среди установленных путей передачи в 2015 г. наибольший удельный вес пришелся на половой путь – 58,6%, в то время как доля пути через инъекционное вве-

Таблица 2

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в различных возрастных группах населения Центрального района г. Санкт-Петербурга в 2011–2015 гг.

Возраст, годы	2011 г.			2012 г.			2013 г.			2014 г.			2015 г.		
	всего	М	Ж	всего	М	Ж	всего	М	Ж	всего	М	Ж	всего	М	Ж
От 18	1	–	1	2	–	2	1	1	–	0	–	–	4	3	1
20–29	38	23	15	39	15	24	39	23	16	49	32	17	45	31	14
30–39	79	55	24	88	57	31	91	66	25	92	56	36	77	49	28
40–49	33	21	12	41	29	12	43	31	12	46	35	11	39	21	18
50–59	18	12	6	18	12	6	18	12	6	11	7	4	11	5	6
Старше 60	9	5	4	3	2	1	4	3	1	1	–	1	1	1	–

Примечание. М – мужчины; Ж – женщины.

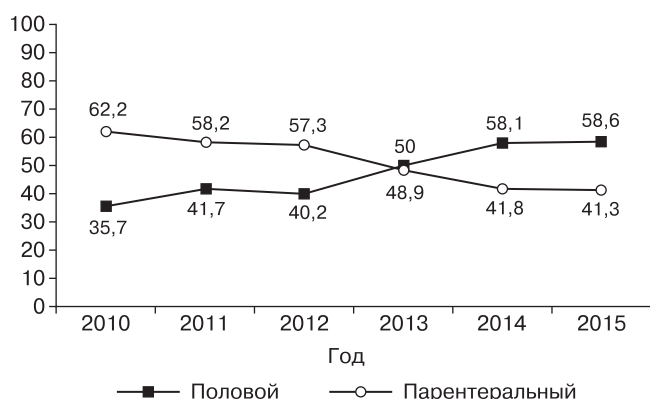


Рис 5. Структура установленных путей передачи ВИЧ-инфекции в Центральном районе г. Санкт-Петербурга в 2010–2015 гг., в %.

ление психотропных препаратов составила 41,3% (рис. 5) [8].

В Центральном районе г. Санкт-Петербурга на 01.01.16 антиретровирусную терапию получали 500 человек (в 2014 г. 468 человек). На диспансерном учете в 2015 г. состояли 2011 ВИЧ-инфицированных пациентов. В течение 2015 г. прошли диспансерное обследование 75% общего числа состоявших на диспансерном учете во взрослых поликлиниках района [10].

В 2015 г. на территории Центрального района г. Санкт-Петербурга умерли 44 ВИЧ-инфицированных лиц, а в 2014 г. – 42 (из которых двое – внешние мигранты). Непосредственно от ВИЧ-инфекции умерли только 9 (20,4%) человек. От сопутствующих заболеваний скончались 35 (79,5%) человек (рис. 6). 34 человека умерли на стадии СПИДа. Основными причинами смерти стали ХВГ, туберкулез, заболевания сердечно-сосудистой системы, а также передозировки наркотическими средствами и интоксикации [6, 8, 9].

Лидирующей установленной причиной смерти у пациентов на поздних стадиях ВИЧ-инфекции, как и в предыдущие годы, стал туберкулез.

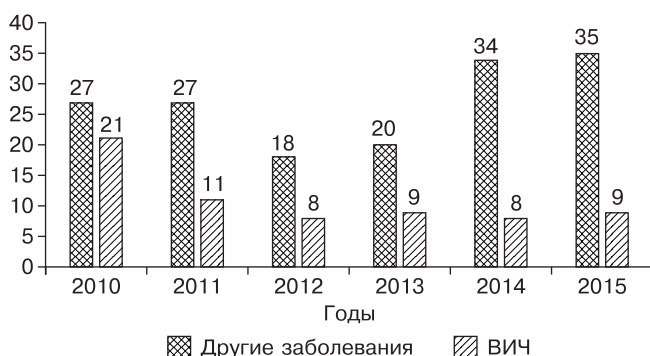


Рис 6. Число умерших на территории Центрального района ВИЧ-инфицированных лиц в 2010–2015 гг.

На основании постановления Правительства г. Санкт-Петербурга № 28 от 29.01.2013 г. «О программе «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) в Санкт-Петербурге на 2013–2015 годы» в целях совершенствования оказания медицинской, медико-психологической, профилактической и социальной помощи больным с ВИЧ-инфекцией и вторичными заболеваниями в 2014 г. организовано районное специализированное отделение по оказанию помощи больным с ВИЧ-инфекцией и ХВГ. Отделение организовано на базе одной из городских поликлиник. Координаторы работы отделения – Центр СПИДа и главный инфекционист Комитета по здравоохранению. Отделению в поликлинике были выделены кабинет для приема пациентов, смотровая/процедурная, а также помещение, оборудованное для хранения противовирусных препаратов и медицинской документации. Отделение оснащено необходимой мебелью и оргтехникой.

Основные задачи отделения следующие.

- Обеспечение универсального доступа населения района к услугам по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.
- Обеспечение ВИЧ-инфицированных пациентов всеми необходимыми лабораторными исследованиями, в том числе иммунологическим и вирусологическим.
- Осуществление амбулаторного приема ВИЧ-инфицированных пациентов, оказание им консультативно-диагностической и лечебной помощи, госпитализация при необходимости в стационары города.
- Выявление ВИЧ-инфицированных пациентов, нуждающихся в назначении высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ), и представление их на врачебную комиссию по назначению антиретровирусной терапии в Центре СПИДа, а также в мониторинг кратности и полноты диспансерных осмотров лиц, получающих ВААРТ.
- Консультирование пациентов, в том числе по вопросам приверженности к диспансеризации и ВААРТ. Работа с родственниками пациентов с ВИЧ-инфекцией по вопросам, связанным с формированием приверженности к диспансеризации, лечению и профилактике вторичных инфекций.
- Ведение предусмотренной медицинской документации, осуществление анализа работы отделения, а также внесение сведений по ВИЧ-инфицированным пациентам в электронную базу данных.
- Взаимодействие со специалистами различного профиля (дерматологами, венерологами, наркологами, психиатрами, фтизиатрами, гинекологами) для решения вопросов, связанных с оказанием помощи ВИЧ-инфицированным пациентам.

- Взаимодействие с социальной службой района для оказания необходимой социальной помощи пациентам, в том числе ВИЧ-инфицированным беременным и матерям с детьми.

- Организационно-методическая работа по проблеме ВИЧ/СПИДа с медицинским персоналом ЛПУ района.

В настоящее время в штат отделения входят два врача-инфекциониста, медицинская сестра, процедурная сестра. Медицинская документация отделения представлена в виде утвержденных Минздравом РФ амбулаторно-поликлинических карт. Кроме того, информацию о пациентах фиксируют в специально разработанной индивидуальной карте наблюдения пациента, в которой содержится подробная информация о проводимом лабораторном обследовании и назначенном лечении в динамике. Всю медицинскую документацию хранят в недоступном для других лиц месте, что обеспечивает сохранение конфиденциальности сведений о пациентах. Информация о местонахождении, режиме работы и клинико-диагностических возможностях отделения помимо работников Центра СПИДа предоставлена всем медицинским работникам шести поликлиник района. Разработаны информационные листы для больных с ВИЧ-инфекцией, в которых содержится различная необходимая информация (часы работы, контактные телефоны отделения). При создании отделения был организован забор крови для иммунологического и вирусологического исследований (СД4, СД8, СД4/СД8, уровень вирусной нагрузки) с последующей транспортировкой образцов в лабораторию Центра СПИДа [4].

К настоящему времени на учет взяты 35 ВИЧ-инфицированных пациентов, изъявивших желание получать ВААРТ по месту жительства и ранее посещающих Центр СПИДа. По опросам пациентов, посещающих Центр СПИДа, желание наблюдаться в районном специализированном отделении в разы больше, поэтому со временем число вставших на учет диспансерных больных увеличится в несколько раз.

С начала 2015 г. в районном специализированном отделении активно наблюдали 1995 пациентов с ХВГ, из них направлены на комиссию в СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» 443 человека (20 человек получили противовирусную терапию по поводу ХВГ в 2015 г.). В настоящее время противовирусную терапию по поводу ХВГ получают 74 пациента [9].

Районный Центр специализированного отделения по оказанию помощи больным с ВИЧ-инфекцией и ХВГ тесно взаимодействует со следующими районными службами, способными оказывать помощь ВИЧ-инфицированным и больным ХВГ:

- отдел здравоохранения Администрации Центрального района;
- Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями;
- взрослые и детские поликлиники района, а также женские консультации;
- отделение помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;
- противотуберкулезный диспансер;
- наркологический диспансер;
- некоммерческие партнерства.

Таким образом, преимущества специализированного отделения по оказанию помощи больным с ВИЧ-инфекцией и ХВГ для пациента следующие.

- Возможность получать специализированную помощь в непосредственной близости от места проживания.

- Прохождение обследования (в том числе выполнение иммунограммы и исследование уровня вирусной нагрузки) в поликлинике, расположенной недалеко от дома, для решения вопроса о назначении ВААРТ; получение комплексной (медицинской, социальной, психологической) помощи в поликлинике по месту жительства.

- Повышение приверженности ВИЧ-инфицированных пациентов к своевременному обследованию и лечению (в том числе беременных, а также потребителей психоактивных веществ).

- Возможность дополнительной работы с пациентами, не посещавшими Центр СПИДа длительное время (через участковую службу, соцработника).

- Проведение своевременной и полноценной диспансеризации в рамках работы мультидисциплинарной команды [4].

Выводы

1. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Центральном районе г. Санкт-Петербурга остается напряженной, что обусловлено ростом кумулятивного числа ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, ростом заболеваемости и смертности больных сочетанной инфекцией ВИЧ/туберкулез, активизацией выхода эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию.

2. Отмечено снижение числа впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции на территории Центрального района среди внутренних и внешних мигрантов (основная доля впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции у внешних мигрантов приходится на выходцев из Узбекистана).

3. За период наблюдения 2010–2015 г. лидирующее положение по-прежнему занимает возрастная группа 30–39 лет (лица трудоспособного и репродуктивного возраста). Обращает на себя внимание

стабильное повышение заболеваемости в возрастной группе 18–29 лет.

4. Среди установленных путей передачи ВИЧ-инфекции в 2015 г. наибольший удельный вес приходится на половой путь.

5. Увеличился охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных с 48,8% в 2010 г. до 75% в 2015 г.

6. Основными причинами смерти ВИЧ-инфицированных стали ХВГ, туберкулез, заболевания сердечно-сосудистой системы, а также передозировки наркотических средств и интоксикации.

7. Децентрализация диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными в условиях крупного мегаполиса позволяет вести активную работу с данной категорией больных, улучшая приверженность пациентов к ВААРТ, а также позволяет накапливать сведения об этих пациентах, анализировать имеющуюся информацию, осуществлять динамическое наблюдение за пациентами, определять нуждающихся в специфической терапии.

8. Ежегодный рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией и анализ эпидемии показали необходимость взаимодействия инфекционистов Центра СПИДа, поликлиник и специалистов по социальной работе для ранней диагностики заболеваний, диспансеризации, лечения и сопровождения больных с ВИЧ-инфекцией. Работу следует проводить в тесном взаимодействии с участковой службой и районными специалистами [4].

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Руководство по инфекционным болезням* / Военно-мед. акад.; Под ред. Ю.В. Лобзина. 3-е изд., доп. и перераб. СПб.: Фолиант; 2003.
2. *Вирус иммунодефицита человека – медицина* / Под ред. Н.А. Белякова, А.Г. Рахмановой. СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр; 2010: 752.
3. Хоффман К., Рокштро Ю.К. *Лечение ВИЧ-инфекции*. 2009. М.: Р Валент; 2012.
4. Виноградова Т.В. О совершенствовании диспансеризации больных хроническими вирусными инфекциями: ВИЧ/

СПИДОМ и хроническими вирусными гепатитами в условиях поликлиник. *Медицинский вестник Башкортостана*. 2011; 6 (1): 6–10.

5. *Статистика ВИЧ/СПИД в России* [Электронный ресурс]: <http://aids-centr.perm.ru/>. (Дата обращения: 09.03.2016).
6. *ВИЧ-инфекция в Санкт-Петербурге по состоянию на 01.01.2016 г.* [Электронный ресурс]: Информационный бюллетень Санкт-Петербургский Центр СПИД. <http://www.hiv-spb.ru/> (Дата обращения: 09.03.2016).
7. *Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга* [Электронный ресурс]: Центральный район http://gov.spb.ru/gov/terr/reg_center/ (Дата обращения: 09.03.2016).
8. *Информационно-компьютерная система данных о ВИЧ-инфекции в регионах России*.
9. *Отчет по инфекционной заболеваемости за 2015 г. СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 38» Центрального района*.
10. Отчетные формы «Сведения по ВИЧ-инфекции» СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 38» за 2015 год.

REFERENCES

1. *Guide to infectious diseases / Military-the honey*. Acad.; Under the editorship of Yu.V. Lobzina. 3rd Ed. Rev. and extra. St. Petersburg: Foliant; 2003. (in Russian)
2. *The human immunodeficiency virus – medicine* / Eds N.A. Belyakov, A.G. Rakhmanova. St. Petersburg: Baltic medical education center; 2010: 752. (in Russian)
3. Hoffman K., Rockstroh J.K. *The treatment of HIV infection*. 2009. Moscow: R, Valente; 2012. (in Russian)
4. Vinogradova T.V. On the improvement of the clinical examination of patients with chronic viral infections: HIV/AIDS and chronic viral hepatitis in the conditions of polyclinics. *Meditsinskiy vestnik Bashkortostana*. 2011; 6 (1): 6–10. (in Russian)
5. *Statistics HIV/AIDS in Russia* [Electronic resource]: <http://aids-centr.perm.ru/>. (Reference date: 09.03.2016). (in Russian)
6. *HIV-infection in Saint Petersburg as of 01.01.2016* [Electronic resource]: newsletter of the St.-Petersburg AIDS Center <http://www.hiv-spb.ru/> (accessed: 09.03.2016). (in Russian)
7. *Official site of Administration of St. Petersburg* [Electronic resource]: Central district http://gov.spb.ru/gov/terr/reg_center/ (accessed: 09.03.2016). (in Russian)
8. *Computer information system data on HIV infection in the Russian regions*. (in Russian)
9. *Report of infectious diseases for 2015 SPb “City hospital № 38” of the Central district*. (in Russian)
10. *Reporting forms “Information on HIV SPb “City hospital № 38” for 2015*. (in Russian)

Поступила 19.10.2016

Принята к печати 15.11.2016

Сведения об авторах:

Сологуб Тамара Васильевна, доктор мед. наук, проф., зам. директора по научной и клинической работе ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России, e-mail: sologub@influenza.spb.ru