

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ
«АЛДЫН АЛУУЧУ МЕДИЦИНА» ИЛИМИЙ ӨНДҮРҮШТҮК БИРИКМЕСИ**

**ОКУУ-ИЛИМИЙ ӨНДҮРҮШТҮК КОМПЛЕКСИ
«КЫРГЫЗСТАН ЭЛ АРАЛЫК УНИВЕРСИТЕТИ»**

Д 14.21.635 диссертациялык кеңеши

Кол жазмага укуктугу
УДК 616.98-036.22(575.22) (043.3)

МАМАДЖАНОВ АЛИШЕР НУРМАХАМАДОВИЧ

**АИВ-ИНФЕКЦИЯСЫНЫН ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК
ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ ЖАНА КАЛКТЫН ООРУГА ЧАЛДЫГУУСУ
ЖОГОРУ БОЛГОН АЙМАКТАРДЫН ШАРТЫНДА
АНЫ АЛДЫН АЛУУ ИШ ЧАРАЛАРЫ
(Кыргыз Республикасынын Ош областынын үлгүсүндө)**

14.02.02 - эпидемиология

Медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын
изденип алуу үчүн жазылган диссертациянын
авторефераты

Бишкек - 2021

Иш Ош мамлекеттик университетинин медицина факультетинин коомдук саламаттык сактоо кафедрасында аткарылган.

Илимий жетекчиси: **Мамаев Туголбай**
медицина илимдеринин доктору, профессор,
Ош мамлекеттик университетинин медицина факультетинин коомдук саламаттык сактоо кафедрасынын жетекчиси

Расмий оппоненттер: **Нурматов Зуридин Шарипович**
медицина илимдеринин доктору,
Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин «Алдын алуучу медицина» илимий-өндүрүштүк бирикмесинин вирустук инфекцияны көзөмөлдөө боюнча Республикалык илимий практикалык борбордун жетекчиси

Карагулова Аида Шайлобековна
медицина илимдеринин кандидаты,
Бишкек шаардык СПИДдин алдын алуу жана ага каршы күрөшүү боюнча борбордун директору.

Жетектөөчү мекеме: И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы, жалпы жана клиникалык эпидемиология кафедрасы (720020, Кыргыз Республикасы, Бишкек ш., И. К. Ахунбаев көч., 92).

Диссертацияны коргоо 2021-жылдын 10-декабрында саат 14:00дө медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын коргоо боюнча Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин «Алдын алуучу медицина» илимий өндүрүштүк бирикмесинин жана ОИӨК Кыргызстандын Эл аралык университетине караштуу Д 14.21.635 диссертациялык кеңештин отурумунда өткөрүлөт, дареги: 720005, Бишкек ш., Байтик Баатыр көч., 34, конференц зал, 2 кабат, видео-конференцияга жеткиликтүү ссылкасы - https://vc.vak.kg/b/d_1-8gx-uox-g1o.

Диссертация менен Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин «Алдын алуучу медицина» илимий өндүрүштүк бирикмесинин (720005, Бишкек ш., Байтик Баатыр көч., 34), ОИӨК Кыргызстандын Эл аралык университетинин китепканаларынан (720001, Бишкек ш., Чүй проспектиси, 255) жана www.pnorm.kg. сайттынан таанышууга болот.

Автореферат 2021-жылдын 10-ноябрында жөнөтүлдү

Диссертациялык кеңештин
окумуштуу катчысы,
медицина илимдеринин доктору, доцент

М. Б. Усубалиев

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. АИВ-инфекциясы бул калктын ар кандай топтору арасындагы пандемиялык таралуусу менен шартталган, алдын алууда атайын каражаттардын жетишсиздигинен, ошондой эле эпидемиянын оор социалдык-экономикалык кесепеттеринен келип чыккан коомдук саламаттык сактоонун негизги проблемаларынын бири бойдон калууда [Н. А. Беляков жана б. авт., 2015; О. С. Кобякова жана б. авт., 2020; Н. Н. Ладная жана б. авт., 2016; В. В. Покровский, 2019; В. В. Покровский, ж. б. авт., 2017; А. А. Рындич жана б. авт., 2019; М. К. Сапарбеков, 2008; G. Mutinta, 2011; C. Asiedu, 2012].

Бириккен Улуттар Уюмунун АИВ/СПИД (UNAIDS) боюнча маалыматтарында 2020-жылдын башталышында дүйнөдө Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу менен (АИВ) жашаган адамдардын саны 38,0 (31,6-44,95) миллионду түскөн, алардын 1,7 (1,2-2,4) млн. биринчи жолу АИВди жуктуруп алгандар болгон. Акыркы отуз жыл ичинде АИВ-инфекциясы 39 миллиондон ашуун адамдын өмүрүн алды. АИВ эпидемиясынын жогорку таралуу ылдамдыгы мурдагыдай эле Чыгыш Европа жана Борбордук Азия өлкөлөрүндө байкалууда [UNAIDS 2019, 2020].

Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоодогу көптөгөн проблемаларынын арасында АИВ/СПИД өзгөчө орунду ээлейт. Республикалык иммундук жетишсиздик кабылданган синдрому (СПИД) борборунун (РБ) маалыматы боюнча, 01.01.2020-жылга карата АИВ-инфекциясынын 9148 учуру расмий катталган, интенсивдүү көрсөткүч калктын 100 миңине 143,2 түскөн.

Изилдөөчүлөр АИВ-инфекциясынын көбөйүшү ар кандай жолдор аркылуу инфекциянын таралышына алардын катышуу ыктымалдыгын жогорулата тургандыгын белгилешет: жыныстык жол менен, баңги заттарды вена аркылуу саюуда, кан жана анын препараттарын куюу, парентералдык кийлигишүүдө, ооруган эне аркылуу түйүлдүккө жугуусу. АИВ-инфекциясынын эпидемиясы өнүккөн сайын эмгекке жарамдуулугун жоготкон, дарыланууга жана социалдык кайра калыбына келтирүүгө муктаж болгон, жаш курактагы адамдардын саны көбөйүүдө [М. М. Рузиев, 2016; О. В. Агафонова, 2017].

Кыргыз Республикасында (КР) АИВ-инфекциясынын эпидемиясы экинчи-концентрацияланган стадияда турат. Бул анын жогорку жуктуруу тобокелдигине алып келүүчү негизги калктын арасында басымдуулук менен жайылышына байланыштуу [А. Ш. Карагулова, 2008; Д. А. Байызбекова, 2010].

Эпидемиянын феминизациясы перинаталдык энеден балага жугуунун өсүүсүнө карата алып келди [М. А. Бугубаева, 2015; А. Д. Исмаилова, 2017].

Кыргыз Республикасынын Түштүк аймагы АИВ-инфекциясы боюнча өтө жагымсыз аймактардын катарына кирет. АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин мүнөзүнүн өзгөрүшү Ош областынын дарылоо мекемелеринде парентералдык жол менен балдарга жуктуруу аркылуу нозокоминалдык таралуу

жерлеринин пайда болушуна шарт түздү. Өлкөдө жүргүзүлүп жаткан иш-аракеттер качан АИВ жалпы популяциялык деңгээлге жеткенде, эпидемиянын акыркы - жалпыланган стадиясына өтүүсүн алдын алууда жетишсиз бойдон калууда [Т. М. Мамаев, 2016; Б. Р. Абдыраева, 2015].

АИВ-инфекциясынын келтирилген өзгөчөлүктөрүн эске алуу менен, замандын алдыңкы күрөшүү стратегиясы эпидемиологиялык көзөмөлдүн жана алдын алуу иш-чараларынын натыйжалуулугуна көз каранды экендиги белгилүү болуп калды.

Бирок аларды иштеп чыгуу аймактын учурдагы социалдык-экономикалык мүнөздөмөсүн эске алуу менен, белгилүү бир аймактагы АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүн изилдөөнү талап кылат.

Ошол эле учурда, Кыргызстанда эпидемиялык процессти мындан ары токтотуу жана башкаруу үчүн өзгөчө маанилүү болгон эпидемиологиялык процессинин келип чыгуу өзгөчөлүктөрүн жана өлкөнүн аймактарынын деңгээлинде АИВ-инфекциясын алдын алуу жана эпидемиологиялык көзөмөлдү уюштуруу системасына карата методикалык ыкмаларды анализдөө боюнча илимий изилдөөлөр маанилүү.

Ушуга байланыштуу, эпидемиялык деңгээли жогору болгон аймактардын шартында АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык келип чыгуусун комплекстүү баалоо боюнча изилдөө жана учурдагы Кыргызстандын шартында эпидемиологиялык көзөмөлдөө жана алдын алуу системасын жакшыртуу боюнча илимий негизделген сунуштарды иштеп чыгуу актуалдуу болуп саналат.

Диссертациянын темасынын приоритеттүү илимий багыттар, ири илимий программалар (долбоорлор), билим берүү жана илимий мекемелер тарабынан жүргүзүлүүчү негизги илимий-изилдөө иштери менен болгон байланышы. Иш 2012-2016-жылдарга Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясынын эпидемиясын стабилдештирүү боюнча мамлекеттик программаны (Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2012-жылдын 29-декабрындагы № 867 токтому менен бекитилген) жана 2017-2021-жылдарга Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясын жеңүү боюнча Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн Программасын (Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2017-жылдын 30-декабрындагы № 852 токтому менен бекитилген) ишке ашыруунун чегинде жүргүзүлүдү.

Изилдөөнүн максаты: Калктын ооруга чалдыгуусу жогору болгон аймактардын шартында эпидемиологиялык көзөмөл жана алдын алуу системасын жакшыртуу үчүн АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык келип чыгуу өзгөчөлүктөрүн комплекстүү баалоо.

Изилдөөнүн милдеттери:

1. 2001-2019-жыл мезгилиндеги Кыргызстандын аймагында жана Ош областындагы АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин келип чыгуусунун узак мөөнөттүү динамикасын жана өзгөчөлүктөрүн анализдөө.

2. Ош областынын шартында АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин өтүү агымына таасир берүүчү медициналык-социалдык факторлорду аныктоо жана баалоо.

3. Калктын ар кандай тобунда АИВ-инфекциясынын серологиялык скринингинин эффективдүүлүгүн изилдөө.

4. Калктын ооруга чалдыгуусу жогору болгон аймактардын шартында АИВ-инфекциясын алдын алуу жана эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын жакшыртуу жолдорун негиздөө жана иштеп чыгуу.

Алынган жыйынтыктардын илимий жаңычылыгы:

1. 19 жыл ичиндеги мезгилде (2001-2019-ж.) Кыргыз Республикасынын аймагында АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын өнүгүшүнүн ар кандай баскычтарында эпидемиялык процесстин келип чыгуу динамикасы изилденген жана калктын АИВ-инфекциясына чалдыгуу даражасы боюнча өлкөнүн аймактарын жана Ош областын жогорку, орто жана төмөнкү үч категорияга бөлүү менен ранжирлөө жүргүзүлгөн.

2. АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин өнүгүү мезгилин үчкө бөлүү менен, Ош областынын аймагында АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин өнүгүү мезгилдүүлүгүнө илимий негиздеме берилген: биринчиси - эпидемиянын баштапкы мезгили (1998-2006 ж.); экинчиси - концентрациялык стадиядагы эпидемиянын максималдуу көтөрүлгөн мезгили (2007-2012-ж.); үчүнчүсү - концентрациялык стадиядагы эпидемиянын турукташуу мезгили (2013-2019-ж.) жана АИВди жуктуруу жолдорунун жана негизги факторлорунун активдүүлүгүнүн өзгөрүшүнө байланыштуу калктын ар кандай социалдык жана курактык топторунда АИВ-инфекциясынын таралуу тенденциялары аныкталды.

3. Учурдагы социалдык-экономикалык шартта АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессин камсыз кылуучу жана колдогон медициналык-биологиялык факторлор белгиленген: курагы, жыныстык өзгөчөлүгү, баңги заттарга болгон көз карандылыктагы жана коммерциялык секс иш аракеттериндеги адамдардын көбөйүүсү, миграциялык процесстердин активдешүүсү, кордоо жана укугун басуунун жогорку деңгээли.

4. Калктын ооруга чалдыгуусу жогору болгон аймактардын шартында АИВ-инфекциясы менен болгон оорулардын өсүшүн токтотуу үчүн эпидемиологиялык көзөмөлдөө жана алдын алуу системасын жакшыртуу зарылдыгы негизделген.

Алынган жыйынтыктардын практикалык мааниси. Эпидемиологиялык анализдин жүрүшүндө алынган жыйынтыктар калктын инфекцияга чалдыгуу деңгээли боюнча территорияны ранжирлөөнү (жогорку, орто жана төмөнкү) эске

алуу менен АИВ-инфекциясын алдын-алуунун биринчи деңгээлиндеги иш-чараларды жакшыртууга жана алдын алуу программаларынын эффективдүүлүгүн баалоого мүмкүндүк берет.

Эпидемиологиялык көзөмөлдүн чегинде, АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин белгилүү аймакта анын келип чыгуусунун өзгөчөлүгүн шарттоочу негизги детерминанттарын (чечүүчү факторлор) эске алуу керек.

АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин аныкталган аймактык өзгөчөлүктөрү мамлекеттик органдар, жергиликтүү өзүн-өзү башкаруу органдары жана саламаттыкты сактоо уюмдарынын өз ара аракеттенүүсүндө алдын алуу иш-чараларына өзгөртүүлөрдү киргизүүгө мүмкүндүк берди.

Алынган маалыматтар практикалык саламаттык сактоо мекемелеринин органдары тарабынан калктын бир катар контингенттери үчүн АИВге серологиялык скринингди жакшыртуу жана рационалдаштыруу боюнча колдонулушу мүмкүн.

Диссертациянын материалдарын АИВ/СПИД проблемалары менен иштеген илимий мекемелерде ишке киргизүүгө, ошондой эле медициналык окуу жайларынын окуу процесстеринде колдонууга болот.

Алынган жыйынтыктардын экономикалык мааниси. Ош областынын шартында АИВ-инфекциясы түздөн-түз экономикалык зыян алып келери аныкталган. АИВ-инфекциясынын бир учурунда жылына бардык чыгым 372949 сомду түскөн.

Алдын алуу программалардын комплексин жүзөгө ашыруу АИВ-инфекциясынын эпидемиясынын таралуусунун темпин төмөндөтөт, бул дарылануу үчүн, оорулууларды диспансеризациялоодо, оору жана майыптык боюнча социалдык жөлөк пулдарды төлөөгө керектүү каражаттарды үнөмдөөгө алып келет.

Диссертациянын коргоого киргизилген негизги жоболору:

1. Жүргүзүлгөн анализ Ош областындагы АИВ-инфекциясынын көп жылдык динамикасы өзүнүн эпидемиологиялык мүнөздөмөлөрүнө жана калктын белгилүү бир тобокелдик топторуна ээ болгон үч мезгилден турарын көрсөттү: баштапкы мезгил (2001-2006-ж.), активдешүү мезгили (2007-2012-ж.), эпидемиянын турукташуу мезгили (2013-2019-ж.).

2. Ар бир мезгил үчүн Ош областындагы АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессине таасир берүүчү жүрүш-туруш жана социалдык-демографиялык факторлордун өзгөчөлүктөрү аныкталды. Баштапкы жана активдешүү мезгилиндеги жугузуунун негизги жолу инъекциялык баңгини кабыл алган адамдар (ИБКА) арасындагы парентералдык жолу жана ИБКА арасындагы жыныстык жолу болгон. Ошондуктан таралуунун өтө чоң тобокелдиги баңгини вена аркылуу колдонууда жуктурган эркектер жана гетеросексуалдык байланыштагы аялдар арасында болгон. Негизги ролдо жүрүш-турушундагы жогорку тобокелдик мүнөздөгү калктын начар тобундагы адамдар болгон: ИБКА,

секс кызматкерлери (СК), эмгек мигранттары, камалгандар.

3. Биздин изилдөөлөр эффективдүү эпидемиологиялык иш-чараларды өз учурунда жүргүзүү үчүн инъекциялык баңгини колдонуучу адамдар, АИВ менен жашаган адамдар менен болгон байланыштагылар, медициналык кызматкерлер, кош бойлуу аялдар сыяктуу жана башка калктын начар тобундагыларга серологиялык скринингди кеңейтүү керектигин аныктады.

4. Жугуштуулугу боюнча иштелип чыккан ранжирлөө АИВдин эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын жакшыртууга жана калктын жугуштуулук даражасына карата болгон финансы каражаттарын эффективдүү колдонууга мүмкүнчүлүк берет.

Издөнүүчүнүн жеке салымы. Диссертациялык изилдөөлөрдүн бардык этабы жеке автор тарабынан жүргүзүлгөн: пландаштыруу, адабий серепти жүргүзүү, эпидемиологиялык жана лабораториялык маалыматтарды чогултуу, АИВ-инфекциясынын таралуусун жана оорунун ретроспективдүү, проспективдүү анализи жана жыйынтыктарды басып чыгаруу. АИВ-жуктурулган эпидемиологиялык маалыматтарды чогултуу Ош областык СПИДди алдын алуу жана ага каршы күрөшүү борборунун адистеринин жардамында жүзөгө ашырылган, ошондой эле бардык серологиялык изилдөөлөр ушул лабораториясынын базасында жүргүзүлгөн. Статистикалык иштеп чыгуу жана алынган жыйынтыктарды жалпылоо өз алдынча жүргүзүлгөн.

Изилдөө жыйынтыктарынын апробациясы. Диссертациянын негизги жоболору Чыгыш Европа жана Борбордук Азиядагы АИВ/СПИД боюнча IV конференцияда (Москва, 2014); «Балдар жана АИВ, көйгөйлөрү жана перспективасы» илимий-практикалык конференциясында (Санкт-Петербург, 2014); АИВ/СПИДдин алдын алуу маселелери боюнча республикалык семинар-кеңешмелерде (Бишкек, 2016, 2018); Ош мамлекеттик университетинин мугалимдери менен студенттеринин илимий-практикалык конференцияларында баяндалган (Ош, 2015, 2018, 2020).

Диссертациянын жыйынтыктарынын басылып чыгуусунун толук чагылдырылуусу. Диссертациянын темасы боюнча 15 илимий иш, анын ичинде «Scopus» системасы тарабынан индекстелген 3 журналда басылып чыккан.

Диссертациянын структурасы жана көлөмү. Диссертация киришүүдөн, адабияттык серептен, «изилдөө ыкмалары жана методологиясы» бөлүмүнөн, жеке изилдөөлөрдүн төрт бөлүмүнөн, тыянактардан, практикалык сунуштардан жана колдонулган адабияттардын тизмесинен турат. Колдонулган адабияттардын тизмеси 260 ишти камтыйт, анын ичинде 116 чет элдик авторлор. Иш 34 таблица жана 13 сүрөт менен толукталган.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

1-бап. АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык аспектилери (адабий сереп). Бул бапта эпидемиянын пандемия мүнөзүнө ээ болуусу менен, бүткүл планетада жайылып жаткан АИВ-инфекциясынын эпидемиологиясы жана алдын алуу проблемалары боюнча ата мекендик жана чет элдик авторлордун илимий басылмаларына сереп салуу жана анализдөө жүргүзүлгөн.

2-бап. Изилдөөнүн методологиясы жана методдору.

Изилдөө объектиси - мамлекеттик статистикалык отчеттуулук, күзөттүк эпидемиологиялык көзөмөлдүн (КЭК) материалдары, социологиялык изилдөөлөрдүн жыйынтыктары.

Изилдөө предмети - эпидемиологиялык процесс, оорулар, таралуусу, эпидемиологиялык жана серологиялык көзөмөл, АИВ-инфекциясын алдын алуу.

Кыргыз Республикасынын жана Ош областынын территориясындагы АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин учурдагы абалын анализдөө боюнча изилдөө үчүн: 2001-2019-жылдардагы Республикалык «СПИД» Борборунун «АИВ-жуктурулган, СПИД менен ооруган оорулуулар жөнүндөгү отчету» жана 2001-2019-жылдардагы Ош областык СПИДди алдын алуу жана күрөшүү борборунун № 4а формасы боюнча АИВ-инфекциясынын катталган статистикалык маалыматтары; 2001-2019-жылдардагы Ош областык СПИДди алдын алуу жана ага каршы күрөшүү борборунун «АИВ-инфекциясын изилдөөнүн жыйынтыктары жөнүндөгү отчету» № 4 формасы боюнча АИВге тийиштүү контингенттерди изилдөө жөнүндөгү жылдык отчеттору; АИВ/СПИД суроолору боюнча социологиялык изилдөө материалдары; Ош жана Жалал-Абад шаарларында күзөттүк эпидемиологиялык көзөмөлдүн чегинде, инъекциялык баңгини колдонуучу адамдардын жана секс кызматчыларынын серологиялык жана жүрүш-турушун изилдөө материалдары болгон. Изилдөөгө ошондой эле 18 жаштан 24 жашка чейинки жаштардын анонимдүү социологиялык суроо-жообунун жыйынтыктары киргизилген (650 ашык адам).

Бул иштин максатына жана милдеттерине жетүү үчүн эпидемиологиялык, социологиялык, серологиялык жана статистикалык изилдөө ыкмалары колдонулган.

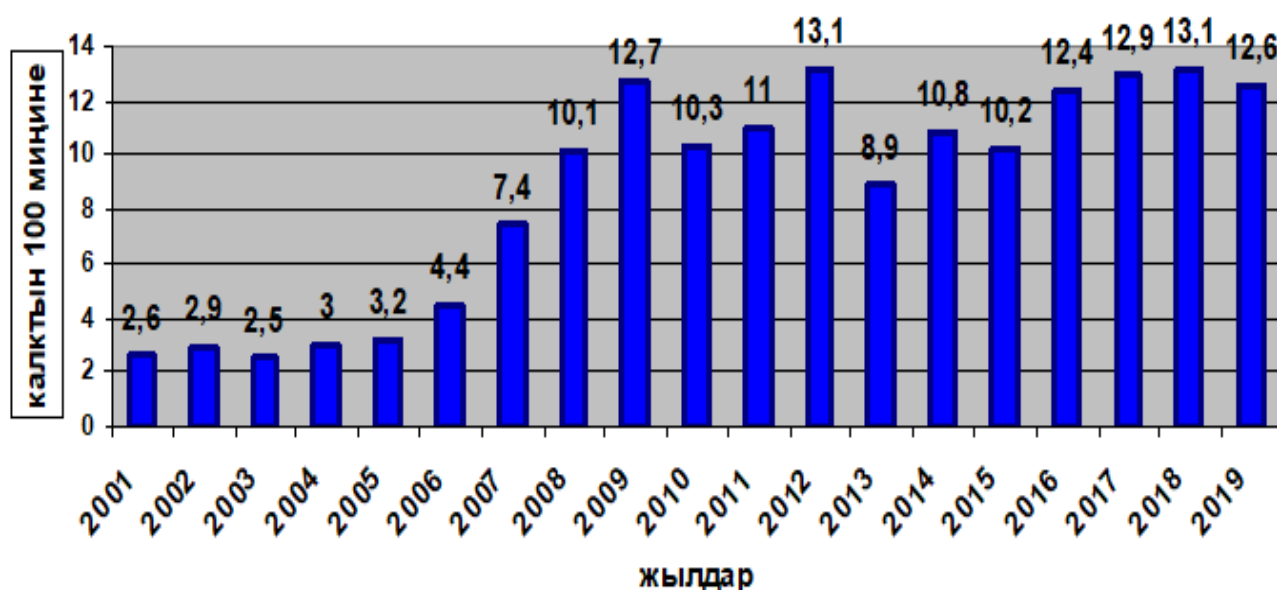
Эпидемиологиялык анализде ар кандай контингенттердин арасындагы АИВ-инфекциясынын ооруларынын деңгээли, оорулардын көп жылдык тенденциясы, ошондой эле жынысы, жашы, жашаган жери, социалдык-кесиптик абалы боюнча эпидемиялык процесске катышуусу эске алынган. АИВ-инфекциясы боюнча Кыргыз Республикасынын территориясын эпидемиологиялык райондоштуруу [В. П. Савицкий, А. Д. Ботвинкина, 1992] ыкмалары боюнча жүргүзүлгөн.

Изилдөөнүн ар бир этабында компьютердик MS Excel, Analysis (Epi Info 7, АКШ) программасынын жардамы менен, жалпы кабыл алынган ыкма боюнча анализделүүчү маалыматтарга статистикалык иштөө жүргүзүлгөн.

Корреляциялык анализ Пирсон ыкмасын колдонуу менен аткарылган. Орточо чоңдукту ($M \pm m$) аныктоо менен салыштырмалуу көрсөткүчтөр эсептелинген. Бул көрсөткүчтөрдүн достовердүү айырмачылыктары $p \leq 0,05$ те Стьюдент (t) критерийи боюнча аныкталган [Д. А. Байызбекова жана б. авт., 2017].

3-бап. Кыргыз Республикасынын территориясында жана өлкөнүн Ош областындагы АИВ-инфекциясынын таралуусуна эпидемиологиялык анализ.

3.1.1 Кыргыз Республикасындагы АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессине баа берүү. 2001-жылдан баштап республиканын территориясында АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын кескин таралуу активдүүлүгү белгиленген. 2001-жылы КР жарандарынын арасында 149 учур аныкталган, бул мурдакы эпидемиянын бардык мезгилиндеги катталган учурдагы санынан 9,5 эсе жогору болгон. Бул 2001-жылы катталган, инъекциялык баңгини колдонуучу адамдардын арасындагы АИВ-инфекциясынын тез таралуусуна байланыштуу АИВ менен жашаган адамдардын санынын 95,9% түзгөн. Кийинки жылдары республиканын жарандарындагы АИВ-жугуштуулугунун андан аркы кумулятивдик санынын жыл сайын өсүүсү жана жаңы учурларды каттоонун көбөйүүсү белгиленген. Өлкөнүн территориясында АИВ-инфекциясынын учурларын каттоо динамикасында эки мезгилге бөлүнгөндүгү аныкталды: АИВди жуктуруунун негизги факторлору жана эпидемиянын келип чыгуусунун интенсивдүүлүгү боюнча өз ара айырмаланган, АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын таралуусунун баштапкы мезгили жана интенсивдүү мезгили. Биздин изилдөө материалдарыбыз АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын өсүү мезгилдүүлүгүн белгилеген башка окумуштуулардын [Р. А. Турсунов, 2014, Н. А. Беляков жана б. авт., 2015] эмгектери менен туура келет (3.1.1-сүрөт).

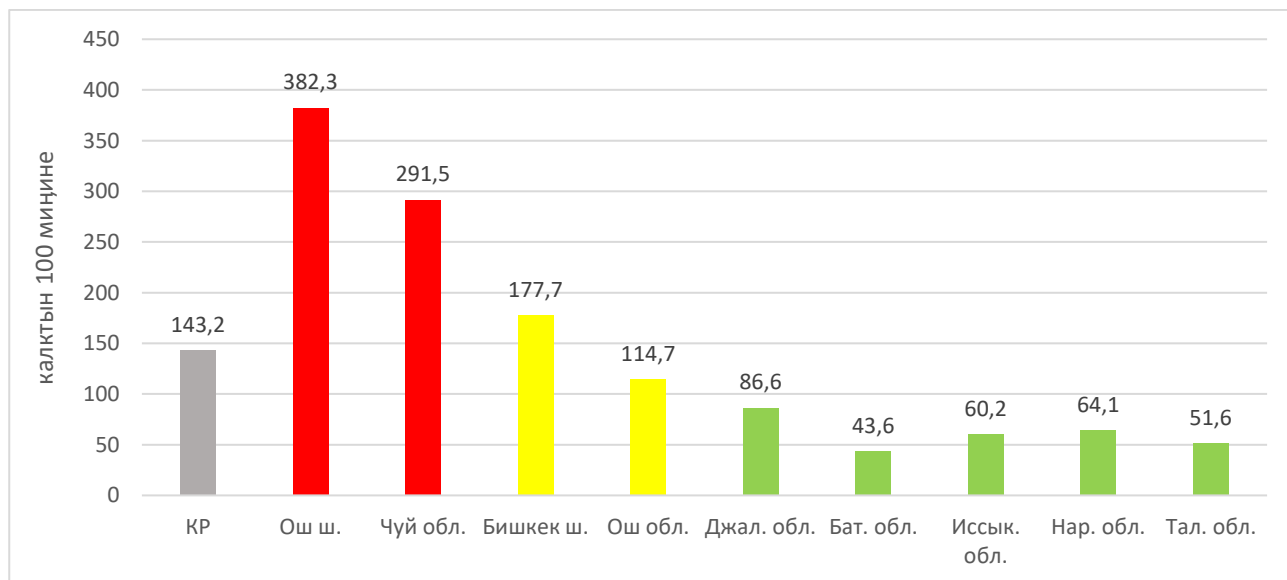


3.1.1-сүрөт. - 2001-2019-жылдардагы Кыргыз Республикасынын калкынын АИВ-инфекциясынын оору көрсөткүчтөрүнүн динамикасы (калктын 100 миңине).

3.1.1-сүрөттө көрүнүп тургандай, 2001-жылы ВИЧ-инфекциясынын оору көрсөткүчү калктын 100 миңине 2,6 түзгөн жана бул көрсөткүч 2002-2004-жылдарары иш жүзүндө ошол эле деңгээлде калган, андан кийин инфекциянын өсүшү башталган. 2013-2015-жылдарга оорунун көрсөткүчү бир аз төмөндөгөн. Бирок, 2016-жылдан баштап, бул көрсөткүч кайрадан достовердүү көтөрүлө баштаган жана 2019-жылы $12,5 \pm 0,44$ түзгөн ($p < 0,05$).

1996-2019-жылдары ар кандай активдүүлүктөгү жана интенсивдүүлүктөгү республиканын 9 административдик аймагы АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессине тартылган.

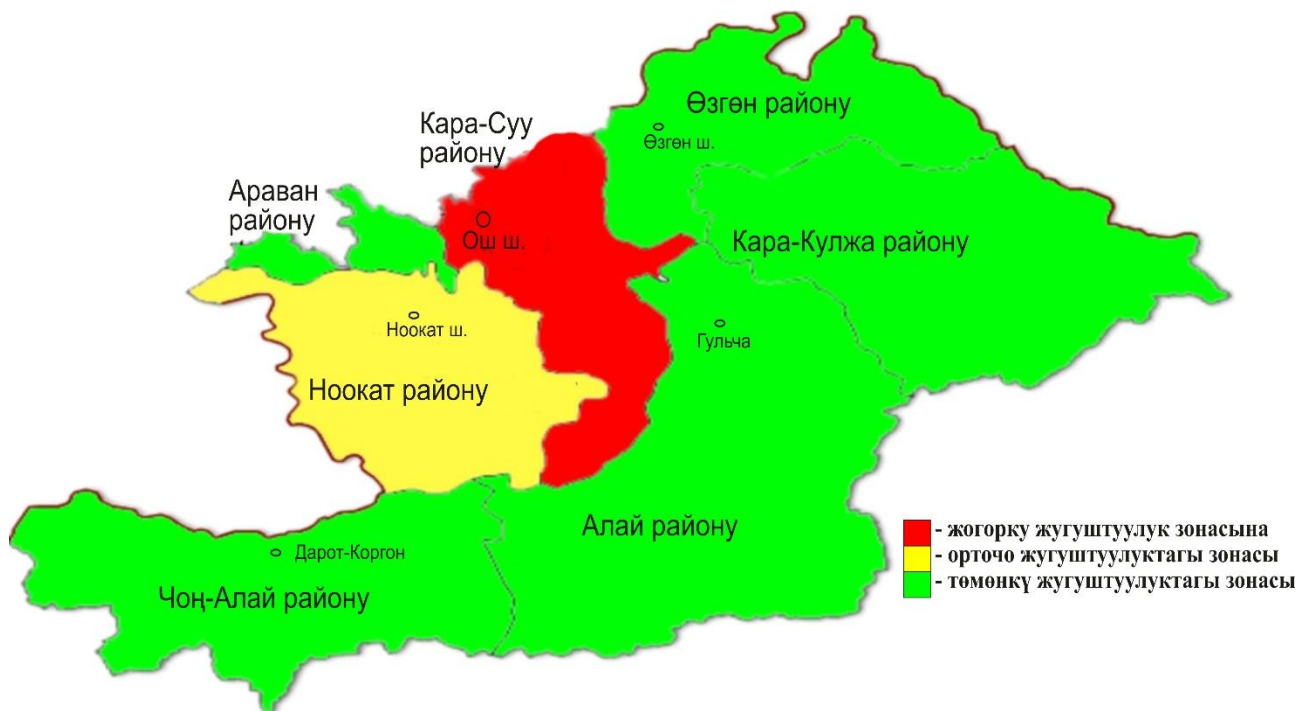
Калктын 100 миңине $143,2 \pm 1,5$ орточо республикалык көрсөткүчүндө АИВ-инфекциясынын жогорку таралуу көрсөткүчү Ош (382,3 \pm 11,2), Бишкек (177,7 \pm 4,2) шаарларында жана Чүй областында (291,5 \pm 5,5) байкалууда. Республиканын башка областарында бул көрсөткүч Баткенде 43,6 \pm 2,8ден Ош областында 114,7 \pm 8,4ке чейин өзгөрүп турган (3.1.2-сүрөт).



3.1.2-сүрөт. - Кыргыз Республикасынын аймактарындагы АИВ-инфекциясынын таралуу көрсөткүчтөрү (калктын 100 миңине).

Эпидемиологиялык анализдин жыйынтыгында өлкөнүн аймактарын калктын АИВ-инфекциясына дуушар болгон деңгээли боюнча Ош областынын территориясына ранжирлөөнү жүргүздүк (3.1.3-сүрөт). Ушуну менен бирге Ош обласынын территориясы үч зонага бөлүндү:

- биринчи зона - бул жогорку жугуштуулукка дуушар болгон аймак;
- экинчи зона - бул орточо жугуштуулукка дуушар болгон аймак;
- үчүнчү зона - бул төмөнкү жугуштуулукка дуушар болгон аймак.



3.1.3-сүрөт. - АИВ-инфекциясынын таралуу деңгээли боюнча Ош областынын территориясын райондук ранжирлөө.

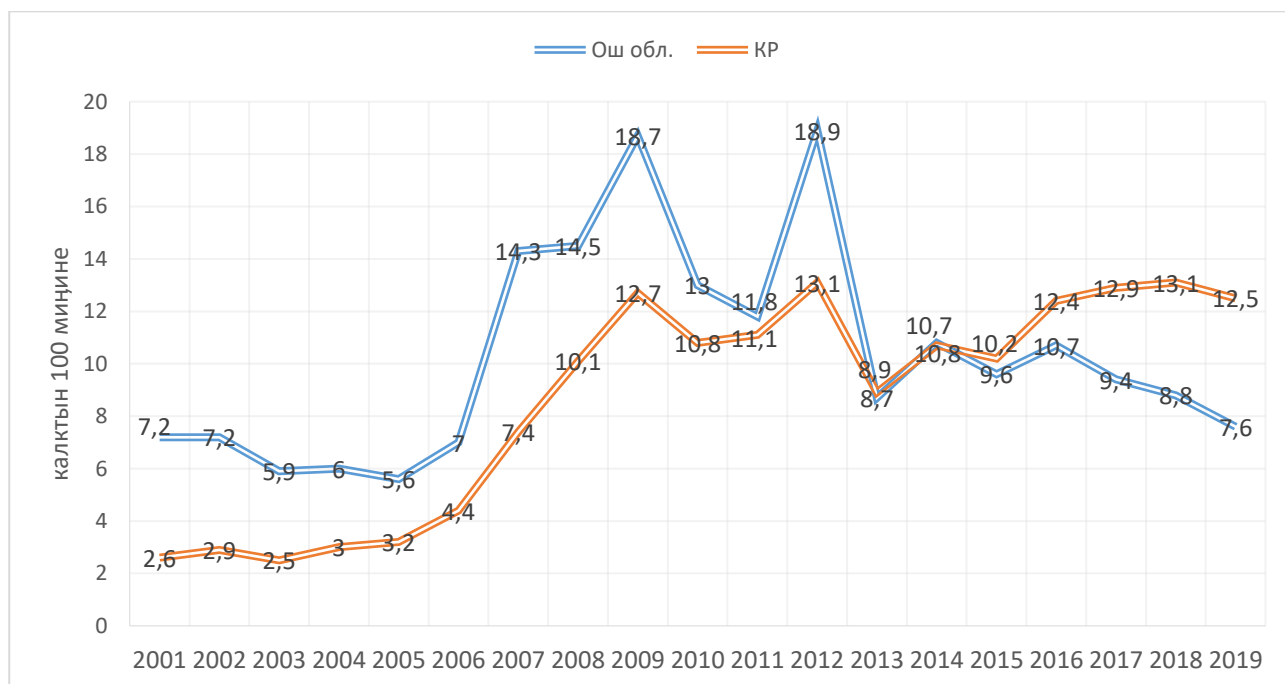
1. АИВ-инфекциясы менен болгон калктын жогорку жугуштуулук зонасына Ош шаарын жана Карасуу районун киргизүүгө болот. Анткени бул территорияда калктын жугуштуулукка дуушар болуусу Ош шаарында ($382,3 \pm 4,8$) жана Карасуу районунда ($216,9 \pm 3,6$) бул республикалык көрсөткүчтөн жогору ($143,2 \pm 1,5$ калктын 100 миңине). Бул Ош шаарынын жана чектешкен Карасуу районунун Борбордук Азиядагы «Карасуу» ири базардын болушу менен байланышкан калкынын көптүгү, алардын жыштыгы менен айырмалануусу, калктын миграциясынын интенсивдүүлүгү жана баңги заттардын алып өтүү жолунда болушу, инъекциялык баңгини колдонуучулардын, гомосексуалистердин жана секс-кызматчыларынын санынын көп болушуна байланыштуу.

2. Орточо жугуштуулуктагы таралуу көрсөткүчтөрү калктын 100 миңине 100дөн жогору 200 учурга чейин өзгөрүп турат. Бул зонага республикалык көрсөткүчүндө (калктын 100 миңине $143,2 \pm 1,5$) АИВ-инфекциясынын таралуу көрсөткүчү $119,2 \pm 2,7$ түзгөн Ноокат районун киргизүүгө болот.

3. Төмөнкү жугуштуулуктагы зонаны таралуу көрсөткүчү калктын 100 миңине 100 төмөн болгон Ош областынын калган райондору түзөт. Бул райондорго республикалык көрсөткүчүндө (калктын 100 миңине $143,2 \pm 1,5$) Кара-кулжа (66,1), Алай (65,5), Өзгөн (64,3), Араван (40,5) жана Чоң-Алай (23,9) кирет. Бул ушул райондордун территориясында эпидемиялык процесстин интенсивдүүлүгүн аныктоо үчүн козгогучтардын ички резервуары дагы да жетиштүү түзүлө электиги, жергиликтүү калктын баңги заттарды колдонуунун

туруктуу кылымдык салттары жоктугу, ошондой эле социалдык жана маданий өзгөчөлүктөрү менен байланыштуу.

3.2. 2000-2019-жылдар аралыгында Ош облусунда жана Ош шаарында АИВ-инфекциясы боюнча эпидемиологиялык кырдаалдын мүнөздөмөсү. Жүргүзүлгөн эпидемиологиялык анализ АИВ-инфекциясынын Ош областы үчүн мүнөздүү болгон эпидемиялык процесстин келип чыгуу өзгөчөлүгүн аныктоого мүмкүнчүлүк берди (3.2.1-сүрөт).



3.2.1-сүрөт. - 2001-2019-жылдардагы Кыргыз Республикасынын жана Ош областынын калкынын АИВ-инфекциясы менен болгон ооруларынын көп жылдык динамикасы (калктын 100 миңине).

Байкоо жүргүзүүнүн бардык мезгилинде Ош областында АИВ-инфекциясынын оорусу 2001-2006-жылдарда Кыргыз Республикасына караганда 2,1 эсеге жана 2007-2012-жылдары 1,4 эсеге достовердүү жогору боюнча калган. 2013-жылдан баштап Ош областында АИВ-инфекциясынын оору көрсөткүчтөрү республикалык орточо көрсөткүчтөн төмөн бойдон калууда, бул аймактагы эпидемиянын турукташуусун көрсөтөт.

Оорунун динамикасында АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын өнүгүшүнүн үч мезгилин аныктадык:

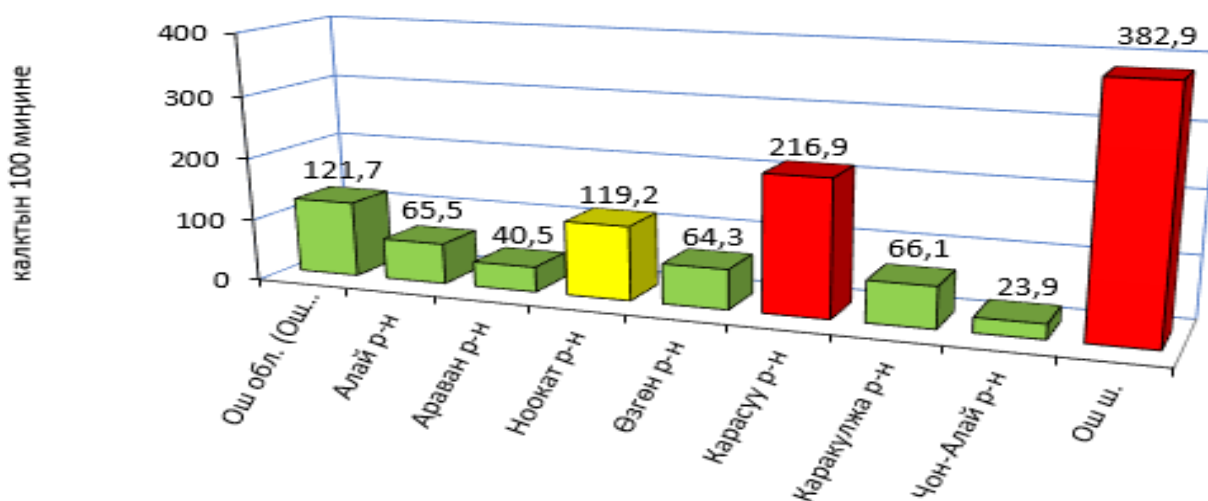
- биринчи - эпидемиянын баштапкы мезгили - (1998-2006 жж.);
- экинчи - концентрациялык стадиядагы эпидемиянын максималдуу көтөрүлүү мезгили - (2007-2012 жж.);
- үчүнчү - концентрациялык стадиядагы эпидемиянын турукташуу мезгили - (2013-2019 жж.).

Ош областынын райондору АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын өсүүшүнүн баштапкы мезгилинде, калктын жугуштуулук деңгээли жетишерлик эле төмөнкү деңгээлге ээ болгон. 1998-2000-жылдары АИВ-инфекциясынын сырттан кирген эки учурун Ош шаарында (1 учур) жана Ноокат (1 учур) районунда ИБКА арасында катталгандыгы менен мүнөздөлөт.

АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын таралуусунун активдүүлүгү байкалгандагы экинчи мезгили инфекциянын жаңы учурларынын санын кескин көбөйүшү жана жалпы калк арасында активдүү жайылышы менен мүнөздөлөт. Оору көрсөткүчү Ош областы боюнча калктын 100 миңине 2006-жылдагы 7,0 каршы 2012-жылы 18,9 чейин көтөрүлгөн. 2007-жылга чейин, областын территориясында эпидемиялык процессти үзгүлтүксүз колдоого жөндөмдүү АИВдин туруктуу ички резервуары түзүлдү деп эсептейбиз.

Үчүнчү мезгил - АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын турукташуу этабы. 2019-жылы АИВ-инфекциясынын оору көрсөткүчү 2012-жылга салыштырмалуу 2,2 эсеге азайган жана калктын 100 миңине 7,6 түзгөн.

2020-жылдын 1-январына карата Ош областында 2864 АИВ-инфекциясы аныкталган, таралуу көрсөткүчү калктын 100 миңине 163,5 түзгөн, бул Кыргыз Республикасы боюнча орточо көрсөткүчүнө караганда 1,2 эсе жогору (3.2.2-сүрөт).



3.2.2-сүрөт. - Ош областынын аймактары боюнча калк арасындагы АИВ-инфекциясынын таралуусу (калктын 100 миңине).

3.2.2-сүрөттө көрүнүп тургандай, АИВ-инфекциясынын учурлары Ош областынын бардык изилдөөгө алынган административдик 8 территориясында катталган. АИВ-инфекциясынын таралуу деңгээли боюнча областа Ош шаары (382,9) алдыда, андан кийин Карасуу (216,9) жана Ноокат райондору (119,2). Салыштырмалуу анча жогору эмес таралуу көрсөткүчү Алай (65,5), Кара-Кулжа (66,1), Өзгөн (64,3), Араван (40,5) жана Чоң-Алай (23,9) райондорунда байкалууда.

2020-жылдын 1-январына карата АИВди жуктурган 498 бала гана аныкталган (таралуу көрсөткүчтөрү балдардын 100 миңине 113,2 түзгөн). Балдардын салыштырма салмагы АИВ-жуктурулган жалпы структурада 2003-жылы 1,4%дан 2019-жылы 8,9%га, ал эми оорунун көрсөткүчү балдардын 100 миңине тийиштүү 0,2ден 3,8ге чейин өскөн. Бирок дарылоо мекемелериндеги оорукана ичиндеги жугуштуулук, ошондой эле АИВдин энеден балага жугуусунун күчөшү менен байланыштуу болгон АИВ-инфекциясынын эң жогорку оору көрсөткүчү балдар арасында 2007-2012-жыл мезгилинде белгиленди [Т. М. Мамаев, 2015].

Белгилей кетүү керек, изилдөөчүлөрдүн маалыматтары боюнча, АИВ менен жашаган адамдардын санында балдардын үлүшүнө 15 жашка чейинки балдар туура келет: дүйнөдө - 4,7 %, негизинен Африка өлкөлөрүнүн эсебинен, Россияда - 1,5%, Казакстанда жана Түштүк Казакстан аймагындагы вертикалдуу АИВ(+) энелерден балдарга жуктуруусунун эсебинен - 3% [ЮНЭЙДС 2020, В. В. Покровский жана б. авт., 2019, А. М. Изтелеуотов жана б. авт., 2019].

Бирок, биздин изилдөөлөр, областык орточо көрсөткүч 18,5%да, АИВ-инфекциясынын жалпы структурасында балдардын эң жогорку салыштырмалуу салмагы Ноокат (47,8%), Карасуу (27,5%) райондорунда, АИВди жуктурган балдардын азыраак саны Ош ш. (6,9%), Алай (17,3%), Өзгөн (8,6%), Кара-Кулжа (11,3%) райондорунда болгондугун көрсөттү.

4-бап. АИВ-инфекциясындагы эпидемиялык процеске таасир берүүчү медициналык-социалдык тобокелдик факторлору. Дүйнөнүн ар кайсы аймактарында жүргүзүлгөн изилдөөлөр АИВ-инфекциясындагы эпидемиялык процессти аныктоочу, мааниси боюнча ар кандай деңгээлдеги демографиялык, социалдык, жүрүш-туруштук жана биологиялык тобокелдик факторлорун аныктоого мүмкүндүк берди [Н. Ю. Лунченков, 2015; Н. А. Беляков жана б. авт., 2015; М. М. Урбанович, 2017; А. А. Рындин жана б. авт., 2019; О. С. Кобякова жана б. авт., 2020].

4.1. АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин өнүгүшүнүн кыймылдаткыч фактору катары инъекциялык баңгини колдонуучу адамдар (ИБКА). АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин өнүгүшүнүн негизги фактору болуп дагы деле болсо ИБКА калууда Өткөн кылымдын 90-жылдарында Кыргыз Республикасынын территориясында АИВ-инфекциясынын таралуусунун негизги фактору болгон жогорку баңги эпидемиясы белгиленди. Өлкөнүн түштүк территориясы аркылуу баңгини ташуу Афганистан жана Пакистан-Хорог-Ош-Бишкек - КМШ-Чыгыш Европа (Д. А. Байызбекова, 2011) маршруту боюнча түзүлгөн. Баңги агымынын өсүшү жана социалдык-экономикалык өзгөрүүлөр калк арасында баңгини колдонуунун өсүүсүнө шарт түздү.

Эпидемиологиялык анализ Ош областынын территориясындагы АИВ-инфекциясынын 2684 учурунун 39,2% инъекциялык баңгини колдонуучу

адамдарга туура келет. 2008-жылдан баштап Ош областында АИВди аныктоо көрсөткүчүнүн ИБКА арасында төмөндөгөндүгү байкалууда, бул алардын арасында алдын алуу программаларды ишке киргизүү, ошондой эле жаштардын арасында баңги заттарын колдонуунун төмөндөө тенденциясы менен шартталат. Жүргүзүлгөн корреляциялык анализ 2001-2009-жыл мезгилинде Ош областындагы АИВ-инфекциясынын жана баңгиликке чалдыгуу оору көрсөткүчтөрүнүн ортосундагы түз корреляциялык байланыш түзүлгөндүгүн ($r=0,77$, $p<0,05$), 2010-жылдан 2019-жылга чейин - тескери корреляция аныкталганын ($r=-0,2$, $p<0,05$) көрсөттү. Ошого карабастан, АИВ-инфекциясынын таралуусунун парентералдык тобокелдик фактору аныктоочу фактор болуп калууда.

Бир катар авторлордун маалыматтары боюнча, АИВ-инфекциясынын ИБКА арасында таралуу деңгээли жалпы калкка караганда 10-15 эсе жогору болгон [Н. Н. Нуридинова жана б. авт., 2012; Н. В. Исаева жана б. авт., 2014; В. Е. Кухта жана б. авт., 2015; В. А. Шаркова жана б. авт., 2018].

АИВ-жугуштуулуктагы ИБКА арасында эркектер 96,3% жана аялдар 3,7% болгон жана 26:1 катышты түзгөн. Көрсөтүлгөн маалыматтар АИВдин аймакта таралуусунун негизги тобокелдик тобу ИБКА эркектер болуп саналат деп ойлоого түрткү берет.

Көпчүлүк (77,5%) АИВ-жугуштуулуктагы ИБКА активдүү репродуктивдүү 20-39 жаштарда болушат, бул алардын жыныстык катнашуусундагы АИВди жуктуруу фактору болуп калуусу мүмкүн.

Келтирилген маалыматтар парентералдык жугузуу жолдорунун артыкчылыгындагы АИВ-инфекциясынын таралуусунун уланып жатканы жөнүндө күбөлөндүрөт. Ушуну менен бирге, АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин өнүгүшүнүн негизги фактору болуп дагы деле болсо ИБКА калууда.

4.2. АИВ-инфекциянын жайылуусунда секс-кызматкерлеринин тобокелдик фактору. Азыркы учурда, АИВ-инфекциясындагы эпидемияны аныктоочу, секс-бизнеске тартылган аялдар ИБКАдан кийинки экинчи орунда турат. Ушуга байланыштуу, секс-бизнес кызматкерлери («көпүрө» тобу же «келечек» тобу сыяктуу) жалпы калк арасында АИВ-инфекциясынын таралуусуна карата маанилүү факторлордун бири бойдон калууда [Н. А. Беляков жана б. авт., 2015; М. М. Рузиев жана б. авт., 2016; Е. В. Кухта, 2015; С. Ryan, 2008].

Изилдөөлөр АИВ-инфекциясын жуктуруп алган аялдардын 68и (28,9%) АИВге тест жүргүзүүдө аныкталган, АИВ-инфекциясын жуктуруп алгандар менен байланышта болгон секс кызматкерлери - 3 (4,4%), ИБКА - 30 (44,1%), башаламан жыныстык катнашта болгон адамдар - 12 (17,6), ошондой эле ыктыярдуу түрдө текшерилгендер 23 (33,8%) болгонун көрсөттү.

АИВди жуктуруп алуунун структурасында секс кызматкерлерлеринин 20-24 жаштагы (35%) жана 25-29 жаштагы (33%) топтору басымдуулук кылат, алардын арасындагы белгиленген 38де (55,8%) жыныстык жол аркылуу берилүү жолу

үстөмдүк кылган. АИВди жуктуруп алган адамдардын жалпы санынан АИВдин жыныстык жана парентералдык жолдор аркылуу таралуу тобокелдигин көтөрүүчү СКдин 30 (44,1%) инъекциялык баңгини колдонуучу адамдар (ИБКА) болгон.

4.3. АИВ-инфекциясын таралуусунда гендердик фактордун маанилүүлүгү. АИВ-инфекциясындагы эпидемиялык процесстин өнүгүшүнө гендердик фактордун таасири аныкталды. Эркектерге салыштырмалуу аялдар АИВ-инфекциясын жыныстык жол менен жуктурууга карата физиологиялык жактан өтө начарыраак жана АИВди жуктуруу тездиги аялдардан эркектерге караганда эркектерден аялдарга 2-3 эсе жогору болуп эсетелинет [S. Banani, 2013; C. Rodrigo, S. Rajapakse, 2010; G. A. Hutchinson, E. M. Jameson, 2006]. Изилдөөдө областын территориясында АИВди жуктуруп алгандардын жалпы структурасындагы аялдардын салыштырмалуу салмагынын өсүү тенденциясы 2001-жылы 4,5%дан 2019-жылы 47,5%га жеткендиги аныкталды.

АИВди жуктурган 15 жаштагы жана андан жогору жаштагы аялдардын курактык структурасында 20-29 жаштагы аялдар, андан кийин 30-39 жаштагы тобу басымдуулук кылат (4.3.1-таблица). Бул жагдай, АИВди жуктургандардын ичинен коргоосуз гетеросексуалдык байланыштагы АИВди жуктуруп алган, репродуктивдик курактагы жаш аялдар эпидемиялык процессте көбүрөөк тартылып жаткандыгы менен шартталат. АИВ-инфекциясы менен ооруган аялдардын оорусунун өсүү фонунда АИВди жуктурган кош бойлуу аялдардын санынын өсүшү байкалат. АИВди жуктурган аялдарда АИВди жуктурган кош бойлуу аялдардын салыштырмалуу салмагы 2004-жылдагы 15,4±0,43% каршы 2019-жылы 97,7±0,78% га жеткен.

4.3.1-таблица - Ош областында эпидемиянын ар кандай мезгилиндеги АИВ-инфекциясына чалдыккан 15 жана андан жогорку жаштагы аялдардын курактык катталуусу (% менен)

№	Курагы	Абс. саны	Эпидемиянын өнүгүү мезгилдери					
			2000-2006 ж.		2007-2012 ж.		2013-2019 ж.	
			Абс. саны	%	Абс. саны	%	Абс. саны	%
1.	15-19	26	1	1,7±1,68	7	1,9±0,73	18	4,5±1,02
2.	20-29	347	39	66,1±6,16	203	56,5±2,61	105	25,9±2,18
3.	30-39	217	13	22,0±5,39	103	28,7±2,38	101	24,9±2,15
4.	40-49	180	5	8,5±3,62	42	11,6±1,69	133	32,8±2,33
5.	50 жана андан жогору	53	1	1,7±1,68	4	1,3±0,55	48	11,9±1,60
	Бардыгы	823	59	100	359	100	405	100

АИВди жуктурган кош бойлуу аялдардын басымдуу бөлүгү эпидемиянын экинчи жана үчүнчү мезгилдеринде белгилүү болгондугу аныкталды, тактап айтканда 2007-2019-жылдары. Андан тышкары, АИВ-инфекциясын жуктурган кош бойлуу аялдар код боюнча изилдөөгө алынгандардын ичинен аныкталды: 101 - «АИВди жуктуруп алгандар менен байланышта болгон адамдар» (22,9%) жана 109 - «кош бойлуулар» (72,5%).

Ушуга байланыштуу, биз репродуктивдик курактагы аялдар арасында АИВ-инфекциясын эрте аныктоо жана анын жугуу вертикалдык жолун өз убагында алдын алуу үчүн, жалпы калктын арасында АИВдин жайылуу деңгээлине карабастан, АИВ-инфекциясын милдеттүү түрдө «101» жана «109» коддору менен текшерүүнү улантуу керек деп эсептейбиз.

4.4. АИВ-инфекциянын эпидемиялык процессине таасир этүүчү курактык факторду изилдөө Биз АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын өсүү мүнөзүнө жана интенсивдүүлүгүнө курактык фактордун аныктоочу ролун далилддик (4.4.1-таблица).

4.4.1-таблица - 01.01.2020-жылга карата Ош областындагы АИВди жуктуруп алгандарды курактык топтору боюнча бөлүштүрүү

№	Курактык тобу	Абс. саны	Жалпы санга карата салыштырмалуу салмагы % менен
1.	0-14	498	18,6±0,75
2.	15-19	50	1,9±0,26
3.	20-29	719	26,8±0,85
4.	30-39	879	32,8±0,90
5.	41 -50	409	15,1±0,69
6.	50 жана андан жогору	129	4,8±0,41
	Бардыгы	2684	100,0

4.4.1-таблицада көрүнүп тургандай, жуктуруунун эң жогорку салыштырмалуу салмагы 20-29 жана 30-39 жаштагы курактык топтордо белгиленген. 30-39 жаштагы эркектер арасында (39,8%) АИВди жуктуруп алгандардын үлүшү кыйла жогору, ал эми аялдар арасында 20-29 жаштагыларда - (33,9%). Бул жагдай, ушул курактык топтогу баңги заттарын инъекциялык жол менен колдонууда жуктуруп алган, баңгини колдонуучу эркектердин басымдуулук кылуусу менен шартталат. Учурда АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын таралуу факторлорунун бири АИВди жуктуруу жолдору болуп саналат, алардын структурасында жыныстык жол аркылуу берилүүчү жол басымдуулук кылат (41,4%), парентералдык жол (39,2%), үчүнчү орунда

оорукана ичиндеги жуктуруу жолу турат (13,2%), вертикалдык берүү жолу 5,4% учурунда белгиленген, аныкталбаганы - 0,6%.

4.5. АИВ-инфекциянын эпидемиясында таралуусунда жугу жолдорунун ролу. Биз эпидемиянын ар кандай мезгилдеринде АИВди жуктуруу факторлорунун ролунун өзгөргөндүгүн аныктадык (4.5.1-таблица).

4.5.1-таблица - Ош областында АИВди жуктуруп алгандарды эпидемиянын ар кандай өсүү мезгилиндеги таралуу жолдору боюнча бөлүштүрүү (% менен)

№	Таралуу жолдору	АИВ-инфекциясынын учурларынын жалпы санына карата салыштырмалуу салмагы % менен					
		2000-2006 жж.		2007-2012 жж.		2013-2019 жж.	
		Бардыгы	%	Бардыгы	%	Бардыгы	%
1.	ИБКА арасында парентералдык	436	88,3±1,45	433	35,0±1,36	184	19,3±1,23
2.	Жыныстык	51	10,3±1,36	442	35,7±1,36	622	65,3±1,54
3.	ОИИ (парентералдык)	4	0,8±0,40	269	21,7±1,17	80	12,4±0,89
4.	Вертикалдык (энеден балага)	3	0,6±0,35	83	6,8±0,71	59	6,2±0,78
5.	Аныкталган жок			10	0,8±0,25	8	0,7±0,277
	Бардыгы	494	100,0	1237	100,0	953	100,0

4.5.1-таблицада көрүнүп тургандай, эпидемиянын өсүүсү боюнча таралуу жолдорунун катышынын өзгөрүүсү болуп өткөн. 2000-2006-жылдары жыныстык жол аркылуу таралуунун 10,3±1,36%дан 2007-2012-жылдары 35,7±1,36% га чейин жана 2013-2019-жылдары 65,3±1,54%га чейин активдешүүсү белгиленген.

Ошол эле учурда, эпидемиялык процесске катышкан ИБКАдын санынын 88,3±1,45% дан 35,0±1,36%га жана 19,3±1,23%га чейин тиешелүү төмөндөөсү байкалган. Бирок ИБКА азыркы этапта эпидемиялык процесстин өнүгүшүндө үстөмдүк кылуучу фактор бойдон калууда. 15 жаштан жогору болгон адамдарда АИВ-инфекциясынын жугуштуу факторлорунун структурасынын жынысы боюнча жүргүзүлгөн салыштырмалуу анализи эркектердин басымдуу көпчүлүгүндө (96,3%) жуктуруу фактору инъекциялык баңгени колдонуудагы парентералдык болгонун, ошол эле убакта гетеросексуалдык жолу 27,4% учурда белгиленгендигин аныктады.

Ушул категориядагы аялдарда гетеросексуалдык жуктуруу фактору басымдуулук кылат, ал 72,6%га барабар. АИВ-инфекциясы менен болгон аялдардын санынын көбөйүшү жана жыныстык катнаш жолунун көбөйүшүнүн ортосундагы жогорку корреляциялык коэффициент аныкталды ($r=+0,9$, $p<0,05$).

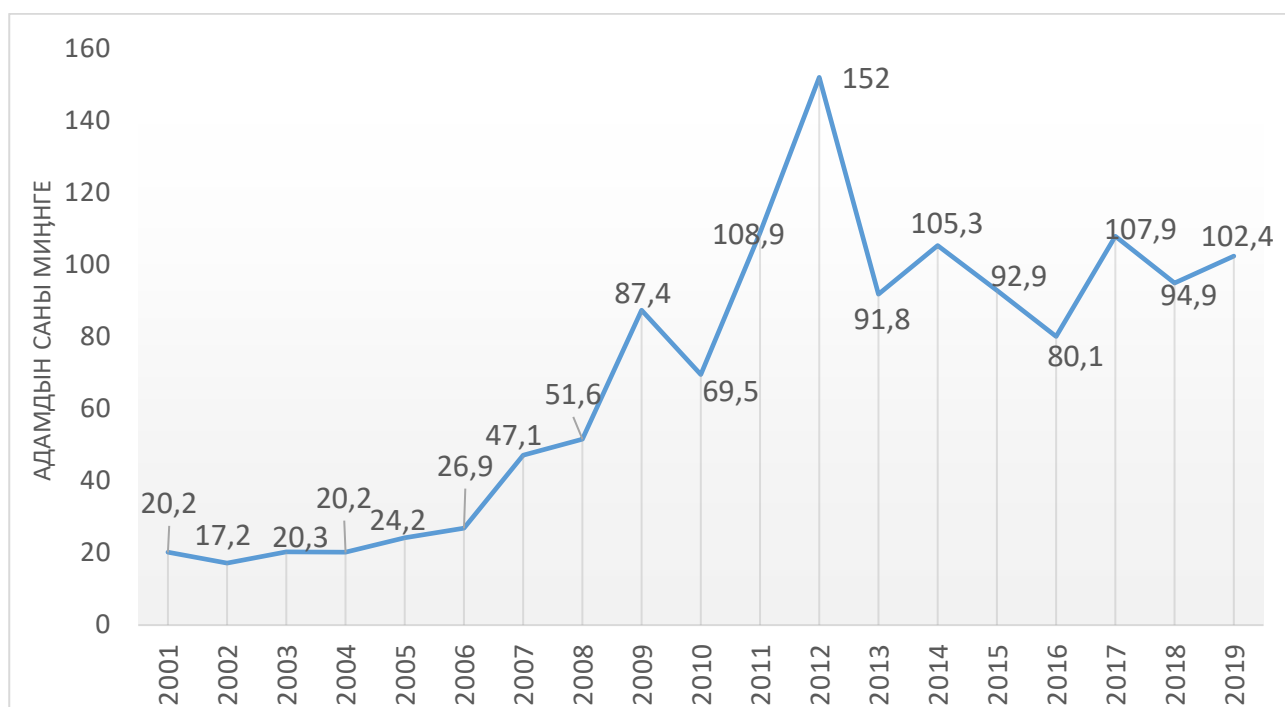
Баңгини инъекциялык жол менен колдонгондо жуктуруп алган аялдардын үлүшү 3,7% ды түздү.

АИВ-инфекциясын жуктуруу жана таратууга карата калктын начар тобунун бири болуп эмгек мигранттары кызмат кылат. Миграциялык кызматтын маалыматтары боюнча, мигранттардын 80%дан ашыгы - булар эркектер, алардын көпчүлүгү үчүн кооптуу сексуалдык жүрүш-туруш, алкогольдук ичимдиктерди, кээде баңги заттарды колдонуу мүнөздүү, бул венерологиялык ооруларды жана АИВ-инфекциясын жуктуруу тобокелдигин күчөтөт.

Мигранттардын арасында АИВ-инфекциясынын таралышынын өсүшү 2001-2006-жылдардагы 75,8ден 2013-2019-жылдары тестен өткөндөрдүн 100 миңине 227,3 чейин белгиленди. Ушуга байланыштуу, эмгек мигранттарынын өзүлөрү гана эмес, алардын аялдары жана сексуалдык өнөктөштөрү да тобокелдик тобуна киришет жана калк арасында АИВ-инфекциясынын таралуусунун фактору болуп саналат. Эркиндигинен ажыратуучу жайлары АИВ-инфекциясынын таралуусунун коркунучтуу борборлорунун бири бойдон калууда. Ош областында АИВди жуктуруп алгандардын жалпы санынан 377 (14,2%) учуру убактылуу изолятордо жана тергөө изоляторунда кармалгандар. Алынган жыйынтыктар СПИДдин алдын алуу жана ага каршы күрөшүү маселелеринде Ош областынын жаштарынын маалыматтуулугу дагы деле болсо жетишсиз экендигин күбөлөндүрөт. Бул калк арасында АИВ-инфекциясын алдын алууда сергек жашоо образын түзүүнү, баарынан мурда АИВ/СПИДдин алдын алуу үчүн коопсуз жүрүш-туруш боюнча приоритеттерди өзгөртүүгө багытталган жаштарга жыныстык суроолор боюнча тарбиялоону өнүктүрүү жана жакшыртууга көңүл буруу керектигин көрсөтөт.

5-бап. Азыркы шарттарда АИВ-инфекциясына карата калктын скринингин оптимизациялаштыруунун негизги ыкмалары жана принциптери. Изилдөөчүлөр эпидемиологиялык кырдаалды натыйжалуу көзөмөлдөө үчүн калкты АИВге карата тестен өткөрүү деңгээлин 20-35% чейин жогорулатуу керек деп эсептешет [А. А. Рындыч жана б. авт., 2017; Д. А. Нешумаев, 2017]. Бирок, биздин маалыматтарыбыз боюнча, АИВке текшерилгендердин жылдык орточо саны 69,5 миң адамдан жогору же бул областын калкынын 4,5%. Ош областында акыркы 19 жыл ичинде АИВге карата серологиялык изилдөөгө 1,3 миллиондон ашык адам камтылган, анын 2001-2006-жж. - 9,8%, 2006-2012-жж. 39,1% жана 2013-2019-жылдарга изилдөөлөрдүн 51,1% туура келет (5.1.1-сүрөт).

Эпидемиянын мурунку мезгилдерине салыштырмалуу акыркы 7 жылда АИВке изилдөөгө алынган адамдардын саны кыйла көбөйгөнүн белгилей кетүү керек. Бирок АИВ-инфекциясынын жаңы аныкталган учурларынын саны болжол менен ошол бойдон калууда жана жыл сайын болжол менен 122-155 адамды түзөт.



5.1.1-сүрөт. - 2001-2019-жылдарда Ош областындагы АИВке текшерилген адамдардын саны.

2001-2019 жж. Ош областындагы изилдөөгө алынган контингенттердин АИВ-инфекциясына дуушар болгон орточо көрсөткүчү 0,2%ды түзгөн.

Изилдөөгө алынган калктын топторунун арасында АИВ-инфекциясы менен жугуштуу болгон эң жогорку көрсөткүчү кодор боюнча белгиленди: 101 - АИВ менен жугуштуу болгон адамдар менен байланышкандар (0,5%), 102 - ИБКА (5,2%), 112 адам - Ички иштер министрлигинин (ИИМ) атайын мекемелериндеги (2,3%) жана 114 - анонимдүү изилдөө жүргүзүлгөндөр (1,6%).

Алынган маалыматтар АИВдин салттуу «тобокелдик» тобунан чыга баштагандыгын жана анын жалпы чың популяцияга өткөнүн күбөлөндүрөт (5.1.1-таблица).

Тесттен өткөн контингенттердин структурасында өзгөчө жүрүш-туруштук тобокелдиги болбогон калктын тобу (64,2%) басымдуулук кылат, бул Ош областы боюнча АИВ-инфекциясынын аныкталган учурундагы үлүштүн болгону 13,0% түзөт. Ошол эле учурда тесттен өткөндөрдүн жалпы санынын салыштырма салмагы 34,1% түзгөн, АИВди жуктурган жаңы адамдардын басымдуу көпчүлүгү (84,5%) изилдөөгө алынган «тобокелдик» тобунун ичинен аныкталган (5.1.1-таблица).

5.1.1-таблица - 2001-2019 жж. Ош областындагы тестен өткөн адамдардын АИВ-инфекциясына чалдыгуу көрсөткүчү (ООСКАБ маалыматтары боюнча)

№	Контингенттер	Код	Бардык изил. алынган миң дам	Алардын ичинен АИВ(+), абс. саны	АИВ (+) % менен
1.	КР бардык жараны, анын ичинде:	100	1321470	2655	0,2
2.	АИВди жуктуруп алгандар менен байланышта болгон адамдар	101	103825	525	0,5
3.	Инъекциялык баңгини кабыл алган адамдар	102	6375	340	5,3
4.	Жыныстык жол менен жугуучу инфекц.	104	19126	39	0,2
5.	Башаламан жыныстык катышта болгон адамдар (секс кызматчылары)	105	3501	27	0,8
6.	Чет өлкөгө чыгып жаткан адамдар	106	52980	61	0,1
7.	Донорлор	108	102206	33	0,03
8.	Кош бойлуу аялдар	109	536433	224	0,04
9.	ИИМ атайын мекемелериндеги адамдар	112	16396	377	2,3
10.	Клиникалык көрсөткүчтөр боюнча изилдөөгө алынгандар - чоң адамдар	113	122480	476	0,4
11.	Анонимдүү изилдөөгө алынгандар	114	6740	105	1,6
12.	Клиникалык көрсөткүчтөр боюнча изилдөөгө алынгандар – балдар	117	120327	238	0,2
13.	Медициналык кызматкерлер	118	157541	28	0,02
14.	Башка контингенттер		73540	182	0,3

Изилдөөгө катышкандардын санынын көбөйүшү калктын тестен өткөн категориясынын арасында АИВ-инфекциясындагы жаңы учурлардын аныкталуусунун өсүүсүнө алып келбегендигин жүргүзүлгөн изилдөөлөр көрсөттү, бул жүргүзүлүп жаткан иштердин адекваттуулугун баалоого аргасыз кылат.

АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын өсүүсүнүн I жана II этаптарында (2001-2006 жж. жана 2007-2012 жж.) изилдөөгө алынгандардын санынын жана АИВ-инфекциясынын аныкталган жаңы учурларынын ($r=1,0$, $p<0,05$) санынын ортосундагы түз байланыш байкалганын, андан ары анын стабилдешүү мезгилинде (2013-2019 жж.) мындай көз карандылык байкалбагандыгын көрсөттү ($r=-0,3$, $p<0,05$).

АИВге тест жүргүзүүдө өзгөчө орунду СПИД борборлорун финансылык жактан камсыз кылуу маселеси ээлейт. АИВ-инфекциясында жалпы экономикалык зыян АИВ-инфекциясы менен ооруган балдарга диагноз коюуда,

диспансердик байкоодо, дарылоодо жана социалдык төлөмдөрдөгү түз чыгымдардан, ошондой эле оорулуунун убактылуу эмгекке жөндөмдүүлүгүн жоготусуна жана мезгилсиз өлүмүнө байланыштуу болгон улуттук кирешенин төмөндөсүндөгү кыйыр жоготуулардан турат [Т. Мамаев, 2011]. АИВ-инфекциясынын алынган бир учурунан келтирилген экономикалык зыян 372949 сом, 2019 жылга АИВ-инфекциясынан жалпы орточо жылдык экономикалык зыяны 31,9 миллион сомду түздү.

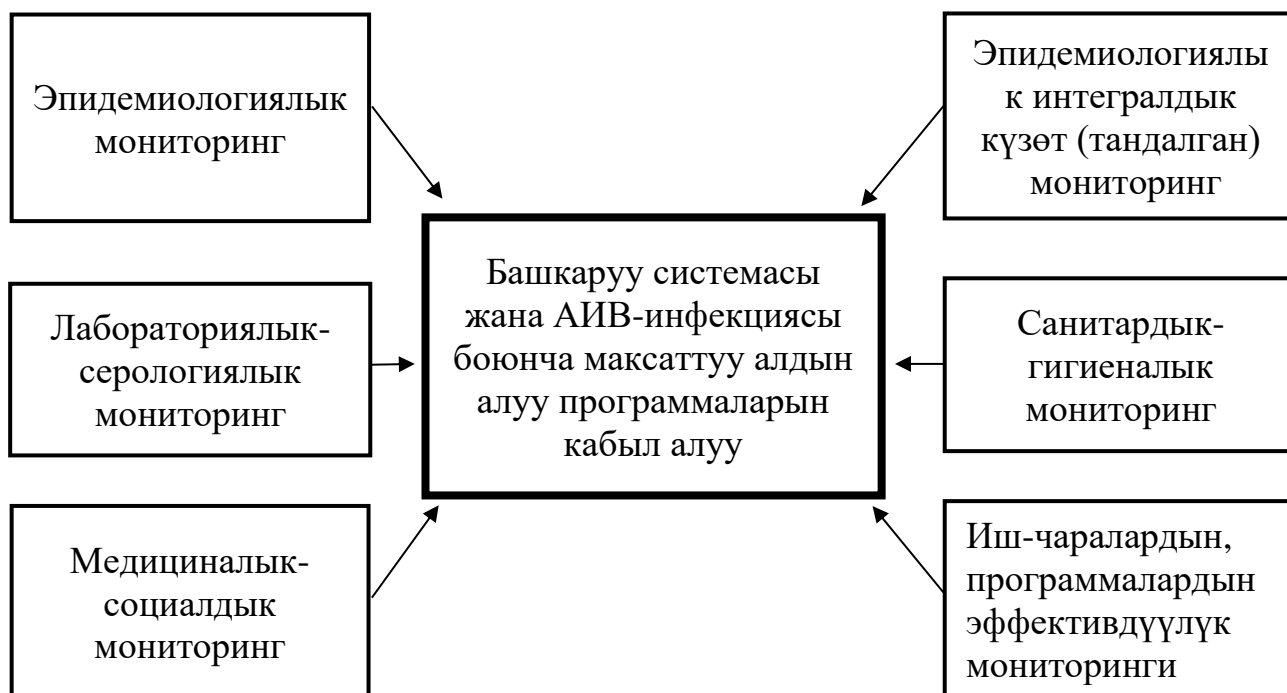
6-бап. Калктын ооруга чалдыгуусу жогору болгон аймактардын шартында АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык көзөмөлдө жана алдын алуу системасын оптимизациялоо жолдору.

6.1. Ош облусунда АИВ-инфекцияна эпидемиологиялык көзөмөл уюштуруу. ЮНЭЙДС/ДССУнун тажрыйбасын жана сунуштарын эске алуу менен Ош областынын шарттарында эпидемиологиялык көзөмөлдөөнүн жакшыртылган системасы иштелип чыгып жана сунушталды.

АИВ-инфекциясы үчүн сунушталган эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасы алты компоненттен турат. Эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасынын алты компонентинин жыйынтыктарын баалоонун жана анализдөөнүн негизинде АИВ-инфекциясындагы оорунун эпидемиологиялык тобокелдиги бааланат, башкаруу чечимдери кабыл алынат жана алдын алуу, эпидемияга каршы иш-чаралар комплекси (кыска мөөнөттүү, орто мөөнөттүү, узак мөөнөттүү) ар кайсы аймактардагы эпидемиологиялык кырдаалга ылайык иш-чараларга өзгөртүүлөрдү киргизүү менен иштелип чыгат (6.1.1-сүрөт).

Ушуга байланыштуу, ДССУнун сунуштарын эске алуу жана областагы эпидемиологиялык кырдаалдын өзгөчөлүктөрүнө көңүл буруу менен, биз АИВ-инфекциясынын түзүлүүчү алдын алуу системасына карата ыкмаларды жана негизги приоритеттүү багыттарды иштеп чыктык.

Биз COVID-19 пандемиясынын фонундагы АИВ-инфекциясы боюнча эпидемиялык жагымсыз шартта, АИВ-инфекциясын биринчи алдын-алуунун чегинде жалпысынан калктын маалыматтуулук деңгээлин, ошондой эле алардын АИВди жуктуруунун жүрүш-турушдук тобокелдигин төмөндөтүүдөгү мотивацияны түзүүгө багытталган ар кандай формаларды жана технологияларды колдонуу менен АИВ-инфекциясынын маселери боюнча чечүүчү топторду көтөрүү керек деп ойлойбуз. Жаңы инновациялык программаларды жүзөгө ашырууну жана калктын чоң адамдарына багытталган АИВдин алдын-алуу программасын күчөтүүнү кабыл алуу, ошондой эле социалдык ыңгайлашкан калк арасындагы биринчи программаны аткарууда ММКнын, интернет-сайттардын, социалдык тармактардын атайын медиаметрикалык көрсөткүчтөрүнүн жардамы менен мониторинг жүргүзүү жана эффективдүүлүктү баалоо маанилүү.



6.1.1-сүрөт. - Калктын ооруга чалдыгуусу жогору болгон аймактардын шартында АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасынын компоненттери.

6.2. Ош облусунда АИВ - инфекциянын алдын алуу системасын өркүндөтүүнүн негизги ыкмалары. Илимий программаны ишке ашыруунун жүрүшүндө Ош областынын калк арасындагы АИВ-инфекциясын алдын алуу боюнча маалыматтык-агартуу иштеринин бирдиктүү системасы иштелип чыккан жана жүзөгө ашырылган. Медицина кызматкерлерин, медициналык колледждердин жана ОшМУнун медициналык факультеттин студенттерин атайын даярдоо боюнча программалары түзүлгөн жана жүзөгө ашырылууда. Изилдөө процессинде кошумча ар кандай маалыматтарга муктаж болгон максаттуу топтор аныкталды. Жаштарга жана өспүрүмдөргө АИВ-инфекциясын алдын алуу планындагы маалыматтык таасирге өзгөчө көңүл бурулду. Калктын маалыматтуулугун жогорулатуу боюнча иштелип чыккан комплекстүү иш-чаралар барынан мурда калктын серек жашоо образын түзүүгө жана калыптандыруугу багытталган.

Ошентип, биздин изилдөөлөрдүн жыйынтыгы COVID-19 пандемиясынын фонунда, АИВ-инфекциясы боюнча жагымсыз эпидемиологиялык кырдаалды АИВ-инфекциясынын проблемасына карата мамлекеттик саясатты максаттуу жүзөгө ашыруу жана саламаттыкты сактоо органдары жана мекемелери тарабынан калктын жугуштуулук даражасын эске алуу менен (жогорку, орточо жана төмөнкү), илимий негизделген натыйжалуу эпидемиологиялык көзөмөлдөө жана алдын алуу системасын жүргүзүү аркылуу чечүүгө боло тургандыгын белгилей кетүүгө мүмкүндү берет.

КОРУТУНДУ

1. Ош областындагы АИВ-инфекциясынын ооруларынын узак мөөнөттүү динамикасынын анализи эпидемиологиялык көрсөткүчтөр боюнча айырмаланган үч мезгилди аныктады: ИБКАнын арасындагы таралуусуна байланыштуу болгон баштапкы мезгил (2001-2006-ж.), активдешүү мезгили (2007-2012-ж.), гетеросексуалдык жол менен АИВ-инфекциясын жуктурган аялдардын үлүшүнүн жана АИВ-инфекциясын жуктуруунун оорукана ичиндеги жана вертикалдык жолдору аркылуу жуктурган балдардын санынын көбөйүшү менен АИВ-инфекциясынын парентералдык жолдорунун үстөмдүгүн мүнөздөйт, жана өзгөчө калктын чечүүчү топторунун арасындагы АИВдин жыныстык жол аркылуу жугуусу менен коштолгон оору көрсөткүчтөрүнүн өсүү темпинин төмөндөшү боюнча шартталган эпидемиянын стабилдешүү мезгили (2013-2019-ж.).

2. Ош областындагы АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессине карата жүрүш-туруш жана социалдык-демографиялык факторлордун таасири аныкталды. АИВ-инфекциясын аныктоочу фактор болуп гетеросексуалдык жолу ($41,5 \pm 0,95\%$) саналат, андан кийин инъекциялык баңги заттарын кабыл алуудагы парентералдык жолу ($39,2 \pm 0,94\%$). АИВди таратуудагы өтө чоң тобокелдикти баңги заттарын вена аркылуу колдонууда жуктурган эркектер (61,9%) жана гетеросексуалдык байланыштагы аялдар (38,1%) алып келет. Эпидемиялык процесстин өсүүсүндөгү аныктоочу ролду АИВди жуктурууга карата калктын начар тобундагы адамдар ойнойт: жүрүш-турушундагы жогорку тобокелдиги менен мүнөздөлгөн инъекциялык баңгини кабыл алган адамдар, секс кызматкерлери, эмгек мигранттары, камалган адамдар.

3. АИВ-инфекциясынын жаңы учурларынын 84% АИВ-инфекциясына карата текшерилгендердин жалпы структурасында 34,1% түзгөн, жогорку тобокелдик жугуштуулуктагы калк арасындагы топторунда аныкталган, ал эми жалпы калктын контингенттеринин арасындагы бул көрсөткүчтөр жалпы структурада орточо салмагы 64,2%да болгондо 13,0% аныкталды. Бул өз учурунда эффективдүү эпидемиологиялык иш-чараларды жүргүзүү үчүн инъекциялык баңгини колдонуучуларды, АИВ-инфекциясы менен жашаган адамдарды, медициналык персоналдарды, кош бойлуу аялдарды жана АИВ-инфекциясын жуктуруп алуу тобокелдиги жогору болгон калктын башка топторун тестен өткөрүүнү кеңейтүү керектигин далилдеди.

4. АИВ-инфекциясынын эпидемиялык көзөмөлүнүн структурасын толук системалаштыруу жүргүзүлдү, бул эпидемиялык кырдаалга эффективдүү

көзөмөлдү жүзөгө ашырууга жана жугуштуулугу боюнча оперативдүү ранжирлөөнү жүргүзүүгө мүмкүнчүлүк берет. Бул приоритеттүү финансылоо менен жугуштуулугу боюнча ранжирлөөгө жараша, АИВди алдын алуу жана эпидемиологиялык көзөмөл системасын жакшыртуу үчүн финансы каражаттарын максаттуу бөлүштүрүүнү жүзөгө ашырууга мүмкүндүк берет.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР

АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасындагы сунуш кылынган иш-чаралар аймактардын социалдык-экономикалык өнүгүүсүнүн өзгөчөлүктөрүн эске алуу менен республикада СПИДдин алдын алуу жана ага каршы күрөшүү боюнча территориялык кызматтар тарабынан колдонулушу мүмкүн.

Кыргыз Республикасынын бардык аймактарындагы калктын чечүүчү тобунун арасында АИВ-инфекциясынын таралышын баалоо жана инфекциянын келип чыгуу тобокелдик факторлорун аныктоо үчүн экономикалык жактан максаттуу жана эффективдүү ыкма катары күзөттүк эпидемиологиялык көзөмөлүн кеңейтүү сунушталат.

АИВ карата калктын скрининг системасын баалоо боюнча алынган материалдар аймактык деңгээлде АИВ-инфекциясына серологиялык көзөмөлдү уюштуруу жана жүргүзүүдө саламаттык сактоо мекемелеринин финансылык ресурстарын эске алууну жана экспресс ыкмаларын колдонууну сунуштайт.

АИВ-инфекциясынын алдын алуу иш-чараларын иштеп чыгууга саламаттык сактоо уюмдары гана эмес, ведомстволук тийиштүүлүгүнө, жеке менчиктик түрүнө карабастан жергиликтүү өзүн-өзү башкаруу органдары, билим берүү системасынын мекемелери, массалык маалымат каражаттары, өкмөттүк эмес секторлор, дин боюнча жетекчилери жана башка коомдук жана эл аралык уюмдар катышуусу зарыл.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА БАСЫЛЫП ЧЫККАН ИЛИМИЙ ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ:

1. **Мамаджанов, А. Н.** Изучение характера эпидемического процесса ВИЧ-инфекции на территории Ошской области Кыргызской Республики за 1998-2013 гг. [Текст] / Т. М. Мамаев, Э. Б. Нарматова, А. Н. Мамаджанов // Медицина Кыргызстана. - 2014. - № 4. - С. 63-66. <https://elibrary.ru/item.asp?id=35079751>

2. **Мамаджанов, А. Н.** Распространенность ВИЧ-инфекции, гепатита С, сифилиса и их детерминанты среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) в г. Ош Кыргызской Республики [Текст] / Т. М. Мамаев, Э. Б. Нарматова, А. Н. Мамаджанов // Медицина Кыргызстана. - 2014. - № 4. - С. 60-62. <https://elibrary.ru/item.asp?id=28149112>

3. **Мамаджанов, А. Н.** Характеристика ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике [Текст] / Т. М. Мамаев, Э. Б. Нарматова, А. Н. Мамаджанов, А. Д. Дурусбеков // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2015. - № 4. - С. 90-93. <https://elibrary.ru/item.asp?id=24845445>

4. **Мамаджанов, А. Н.** Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Ошской области Кыргызстана [Текст] / Т. М. Мамаев, А. Н. Мамаджанов., А. Д. Дурусбеков // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2015. - № 4. - С. 72-76. <https://elibrary.ru/item.asp?id=24845441>

5. **Мамаджанов, А. Н.** Особенности развития эпидемии ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков в Ошской области Кыргызской Республики [Текст] / Т. М. Мамаев, А. Н. Мамаджанов, А. Д. Дурусбеков // Известия ВУЗов Кыргызстана. - 2015. - № 4. - С. 44-47. <https://elibrary.ru/item.asp?id=24292796>

6. **Мамаджанов, А. Н.** Анализ и оценка факторов, влияющих на распространение ВИЧ-инфекции в современных условиях Кыргызстан [Текст] / Т. М. Мамаев, А. Д. Дурусбеков // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2016. - № 1. - С. 64-67. <https://elibrary.ru/item.asp?id=25738298>

7. **Мамаджанов, А. Н.** Совершенствование эпидемиологического надзора второго поколения за ВИЧ-инфекцией в регионе высокой эпидемической опасности [Текст] / Т. М. Мамаев, А. Н. Мамаджанов, А. Д. Дурусбеков // Известия ВУЗов Кыргызстана. - 2016. - № 1. - С. 39-42. <https://elibrary.ru/item.asp?id=25683686>

8. **Мамаджанов, А. Н.** Особенности развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в регионах Кыргызстана в современных условиях [Текст] / Т. М. Мамаев, А. Н. Мамаджанов, А. Д. Дурусбеков // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. - Санкт-Петербург, - 2016. - № 1. - С. 100-104. <https://elibrary.ru/item.asp?id=25968029>

9. **Мамаджанов, А. Н.** Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции среди женщин репродуктивного возраста в Ошской области Кыргызской Республики [Текст] / Т. М. Мамаев, А. Н. Мамаджанов, А. Д. Дурусбеков // ВИЧ-инфекция и

иммуносупрессии. - Санкт-Петербург, - 2016. - № 2. - С. 61-66. <https://elibrary.ru/item.asp?id=26232310>

10. **Мамаджанов, А. Н.** Особенности эпидемического процесса ВИЧ-инфекции на территории Ошской области Кыргызской Республики [Текст] / Т. М. Мамаев, А. С. Садиева, А. Н. Мамаджанов // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б. Н. Ельцина. - 2016. - Т. 16, № 3. - С. 123-126. <https://elibrary.ru/item.asp?id=26083131>

11. **Мамаджанов, А. Н.** Стратегия профилактики ВИЧ-инфекции в Ошской области Кыргызской Республики [Текст] / Т. М. Мамаев., С. Т. Жолдошев, А. Н. Дурусбеков, А. Н. Мамаджанов // В мире научных открытий. – Красноярск, 2016. - № 2. - С. 120-130. <https://elibrary.ru/item.asp?id=25805887>

12. **Мамаджанов, А. Н.** Анализ летальных исходов и смертности больных ВИЧ-инфекцией в Ошской области Кыргызской Республики [Текст] / Т. М. Мамаев, С. Т. Жолдошев, Э. Б. Нарматова, Б. Р. Абдыраева, А. Н. Мамаджанов // Санитарный врач. – Москва, 2016. - № 9. - С. 26-31. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=27443170>

13. **Мамаджанов, А. Н.** Серологический и поведенческий надзор за ВИЧ-инфекцией и СПИД-индикаторными заболеваниями в группе секс-работников Южного региона Кыргызстана [Текст] / Т. М. Мамаев, А. Н. Мамаджанов, Э. Б. Нарматова // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2019. - № 9. - С. 72-75. <https://elibrary.ru/item.asp?id=42361805>

14. **Мамаджанов, А. Н.** Современная тенденция распространения ВИЧ-инфекции на территории Ошской области [Текст] / Т. М. Мамаев, Т. А. Мамаева, А. Д. Дурусбеков, А. С. Абдыкарова, А. Н. Мамаджанов // Вестник Ошского государственного университета. - 2020. - № - 1-5. - С. 104-111. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43117275>

15. **Мамаджанов, А. Н.** Совершенствование системы профилактики эпидемии ВИЧ-инфекции в современных условиях [Текст] / А. Н. Мамаджанов, А. С. Абдыкарова, А. Д. Дурусбеков // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2020 - № 2. - С. 107-111. <https://elibrary.ru/item.asp?id=43954352>

Мамаджанов Алишер Нурмахамадовичтин «АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү жана калктын ооруга чалдыгуусу жогору болгон аймактардын шартында аны алдын алуу иш чаралары (Кыргыз Республикасынын Ош областынын үлгүсүндө)» деген темада 14.02.02 - эпидемиология адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты окумуштуу даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: АИВ-инфекциясы, эпидемиологиялык көзөмөл, жугуштуулуктун тобокелдик факторлору, алдын алуу, АИВке тест жүргүзүү, күзөттүк эпидемиологиялык көзөмөл.

Изилдөө объектиси: мамлекеттик статистикалык отчеттуулук, күзөттүк эпидемиологиялык көзөмөлдүн (КЭК) материалдары, социологиялык изилдөөлөрдүн жыйынтыктары.

Изилдөө предмети: эпидемиологиялык процесс, оорулар, таралуусу, эпидемиологиялык жана серологиялык көзөмөл, АИВ-инфекциясын алдын алуу.

Изилдөөнүн максаты: Калктын ооруга чалдыгуусу жогору болгон аймактардын шартында эпидемиологиялык көзөмөл жана алдын алуу системасын жакшыртуу үчүн АИВ-инфекциясынын эпидемиологиялык келип чыгуу өзгөчөлүктөрүн комплекстүү баалоо.

Изилдөө ыкмалары: эпидемиологиялык, социологиялык, статистикалык, серологиялык.

Изилдөөнүн жыйынтыгы: АИВ-инфекциясындагы эпидемиянын келип чыгуусунун азыркы учурдагы өзгөчөлүктөрү белгилүү болду. АИВ-инфекциясындагы эпидемиялык процесске таасир берүүчү социалдык-экономикалык, демографиялык жана жүрүш-туруш факторлору аныкталды. Калктын көзөмөлгө алынган тобунун арасында АИВдин, вирусттуу гепатит Снын жана кулгунанын таралуусу аныкталган. АИВ-инфекциясын эпидемиологиялык көзөмөлдөөнү жана алдын алууну оптимизациялоо боюнча илимий-негизделген сунуштар жүргүзүлгөн.

Илимий жаңычылыгы: Ош областындагы АИВ-инфекциясынын эпидемиялык процессинин өсүүсүнүн этаптуулугуна илимий негиздөөлөр берилген жана АИВди жуктуруу жолдорунун жана негизги факторлорунун активдүүлүгүнүн өзгөрүү эсебинен калктын ар кандай социалдык жана курактык топторундагы АИВ - инфекциясынын таралуу тенденциясы аныкталган. Азыркы учурдун социалдык-экономикалык шарттарында Ош областындагы АИВ - инфекциясынын эпидемиялык процессин камсыз кылуучу жана колдоочу медициналык - биологиялык факторлор аныкталды: курактык, жыныстык өзгөчөлүктөр, баңги заттарына көз каранды болгон жана коммерциялык секс кызматтарындагы адамдардын санынын өсүүсү, миграциялык процесстердин активдешүүсү (ички жана тышкы миграция), кордоо жана укугун басуунун жогорку деңгээли.

Колдонуу тармагы: коомдук саламаттык сактоо, санитардык-эпидемиологиялык кызмат.

РЕЗЮМЕ

диссертации **Мамаджанова Алишер Нурмахамадович** на тему: **«Эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции и меры ее профилактики в условиях региона с высокой пораженностью населения (на примере Ошской области Кыргызской Республики)»** на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности **14.02.02 - эпидемиология**

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, эпидемиологический надзор, факторы риска заражения, профилактика, тестирование на ВИЧ, дозорный эпидемиологический надзор.

Объекты исследования: государственные статистические отчетности, материалы дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН), результаты социологических исследований.

Предмет исследования: эпидемиологический процесс, заболеваемость, распространенность, эпидемиологический и серологический надзор, профилактика ВИЧ-инфекции.

Цель исследования: Комплексная оценка особенностей эпидемиологических проявлений ВИЧ-инфекции для совершенствования систем эпидемиологического надзора и профилактики в условиях региона с высокой пораженностью населения.

Методы исследования: эпидемиологический, социологический, статистический, серологический.

Результаты исследования: Установлены современные особенности проявления эпидемии ВИЧ-инфекции. Выявлены социально-экономические, демографические и поведенческие факторы, влияющие на эпидемический процесс при ВИЧ-инфекции. Определена распространенность ВИЧ, вирусного гепатита С и сифилиса среди дозорных групп населения. Проведена научно-обоснованная рекомендация по оптимизации эпидемиологического надзора и профилактики ВИЧ-инфекции.

Научная новизна: дано научное обоснование этапности развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Ошской области и определены тенденции распространения ВИЧ-инфекции в различных социальных и возрастных группах населения за счет меняющихся активности основных факторов и путей заражения ВИЧ. Установлены медико-биологические факторы, обеспечивающие и поддерживающие эпидемический процесс ВИЧ-инфекции в Ошской области в современных социально-экономических условиях: возраст, половая особенности, рост лиц наркотической зависимостью и деятельности коммерческого секса, активизация миграционных процессов (внутренняя и внешняя миграция), высокий уровень стигмы и дискриминации.

Область применения: общественное здравоохранение, санитарно-эпидемиологическая служба.

SUMMARY

of the dissertation of Mamadzhanov Alisher Nurmahamadovich entitled «Epidemiological features of HIV and measures of its prevention in a high prevalence region (as demonstrated on the Osh oblast, Kyrgyz Republic)» for an academic degree of candidate of medical sciences in the speciality 14.02.02 - epidemiology

Key words: HIV infection, epidemiological surveillance, risk factors for transmission, prevention, HIV testing, sentinel epidemiological surveillance.

Objects of the study: people living with HIV infection, vulnerable population groups, young people.

Subject of the study: state statistical reports, electronic database of sentinel epidemiological surveillance.

Purpose of the study: A comprehensive assessment of the features of the epidemiological manifestations of HIV infection to improve the systems of epidemiological surveillance and prevention in a region with a high population prevalence.

Study methods: epidemiological, sociological, statistical, serological.

Results of the study: Modern features of the manifestation of the HIV epidemic were established. Socio-economic, demographic and behavioral factors affecting the epidemic process in HIV infection were identified. The prevalence of HIV, viral hepatitis C and syphilis among sentinel groups of the population were determined. A scientifically-based recommendation was made to optimize epidemiological surveillance and prevention of HIV infection.

Scientific novelty: Scientific basis has been provided for the phasing of development of the epidemic process of HIV in the Osh region and trends in the spread of HIV infection in different social and age population groups due to the changing activity of the major factors and modes of HIV transmission have been determined. The medical and biological factors responsible for maintaining the epidemic process of HIV infection in the Osh region in modern socio-economic conditions have been established: age, gender characteristics, an increase in people with drug addiction and commercial sex activities, activation of migration processes (internal and external migration), a high level of stigma and discrimination.

Scope of application: public health, sanitary-epidemiological service.

Басууга 10.11.2021 ж. кол коюлду. Форматы 60X90/16.
Офсет кагазы. Көлөмү 1,3 б.б.; Нускасы 100 экз.
«Алдын алуучу медицина» ИӨБ басылган
Бишкек ш., Байтик Баатыр көч.34
Тел. 54-45-78