

bridges // Scientific and practical journal TIPPMK. 2012. No. 3. S. 127-130

4. Konnov V.V., Harutyunyan M.R. Methods of orthopedic treatment of dentition defects // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2016. No. 3. S. 399-403

5. Temirbolatova A.U. Modern solid bridges: requirements, main aspects // Scientific review. Medical sciences. 2017. No. 4. S. 114-118. URL: <https://science-medicine.ru/ru/article/view?id=1025>

6. Rabadanova K.S. Comparative characteristics of the manufacture of stamped-brazed and solid-cast dental bridges // Scientific Review. Medical sciences. 2017. No. 3. S. 63-66.

URL: <https://science-medicine.ru/ru/article/view?id=998>

7. Dzaurova MA, Samteladze ZA, Gonibova AA, Gorbatoeva EA Influence of cantilever and bridge prostheses on the morphofunctional characteristics of the periodontium // Russian stomatology. 2016. No. 9 (1). S. 33-34.

8. Abramovich A.D. Prosthetics of patients with partial loss of teeth with bridges // Scientific Review. Medical sciences. 2017. No. 3. S. 7-10. URL: <https://science-medicine.ru/ru/article/view?id=984>

9. Gazhva SI, Pashinyan GA, Aleshina OA Analysis of errors and complications in prosthetics with the

use of fixed orthopedic structures // Dentistry. 2010. No. (2). S. 65-66

10. Sakanyan S.S. Complications with the use of metal-ceramic prostheses // Scientific Review. Medical sciences. 2017. No. 4. S. 84-87. URL: <https://science-medicine.ru/ru/article/view?id=1018>

11. Smagulova IK, Smagulov KM Morphofunctional state of the tissues of the oral cavity organs when using non-removable orthopedic structures // Medicine and ecology. 2016. No. 1. P. 39-45

12. Koshelev KA, Belousov NN Analysis of long-term results of orthopedic treatment of patients with partial loss of teeth with fixed bridges // Bulletin of the medical institute "Reaviz": rehabilitation, doctor and health. 2018. No. 5. P. 101-106

13. Tokmakov A.V., Vorobieva M.V. Errors in planning the replacement of the dentition defect with metal-ceramic prostheses // Bulletin of medical Internet conferences. 2018.No. 8.P. 302

14. Vnukov IE, Garazha SN Influence of the design of metal-ceramic dentures on the state of the periodontal abutment teeth // Bulletin of the Volgograd State Medical University. 2007. No. 3 (23). S. 71-74

15. Goman M.V., Mayboroda Yu.N., Zaborovets I.A., Belaya E.A. Influence of fixed structures of prostheses on the state of the pulp and periodontium of abutment teeth (literature review) // Kuban Scientific Medical Bulletin. 2016. No. 6 (161). S. 151-156

DYNAMICS OF THE INCIDENCE OF THE POPULATION OF RUSSIA WITH ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (AIDS) FOR THE PERIOD 2016-2020

Cheblokova K.,

*medical faculty, spec. "Medical business",
Krasnodar*

Ishchenko O.

*Assistant professor, PEIHE Kuban Medical Institution,
Krasnodar*

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ СИНДРОМОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА (СПИД) ЗА ПЕРИОД 2016-2020 ГГ.

Чеблокова К.В.,

*лечебный факультет, спец. "Лечебное дело",
г. Краснодар*

Ищенко О.Ю.

*Доцент, НОЧУ ВПО Кубанский медицинский институт,
г. Краснодар*

DOI: [10.24412/3453-9875-2021-77-1-41-43](https://doi.org/10.24412/3453-9875-2021-77-1-41-43)

Abstract

National security of the state, its economic, social and demographic well-being depend on the level of health of the population. The Human Immunodeficiency Virus (HIV) and the Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) epidemic illustrate a global health problem. The prevalence of HIV infection has a significant impact on population change, HIV infection is included in the list of socially significant diseases. Over the past 5 years, the number of patients with human immunodeficiency syndrome has decreased in Russia. This article is devoted to the analysis of the dynamics of the incidence rates of the population with acquired immunodeficiency syndrome for the period 2016-2020.

Аннотация: Национальная безопасность государства ее экономическое, социальное и демографическое благополучие зависят от уровня здоровья населения. Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) и эпи-

демия синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) иллюстрируют глобальную проблему мирового здравоохранения. Поражённость ВИЧ-инфекцией оказывает значительное влияние на изменение численности населения, ВИЧ-инфекция входит в перечень социально значимых заболеваний. За последние 5 лет в России снизилось количество заболевших синдромом иммунодефицита человека. Данная статья посвящена анализу динамики показателей заболеваемости населения синдромом приобретенного иммунодефицита за период 2016-2020 гг

Keywords: AIDS, HIV, demography, statistics, sexually transmitted infections, sex education, dynamics.

Ключевые слова: СПИД, ВИЧ, демография, статистика, половые инфекции, сексуальное воспитание, динамика.

С середины века актуальным является изучение вирусной болезни, с которым человечество раньше не сталкивалось и, которое стало одной из наиболее опасных болезней человечества – синдромом иммунодефицита человека (СПИД). Возбудителем данного заболевания является ВИЧ - инфекция. Первый случай СПИД были обнаружены в конце 70-х годов 20 века в Африке, но в настоящее время масштабы заболевания стали планетарными. Процессу распространения заболевания по мнению исследователей, способствовали процессы глобализации. ВИЧ-инфекция является ретровирусом приводящим к состоянию иммунодефицита, который характеризуется ослаблением функции иммунной системы человека [3, с. 58].

СПИД называют синдромом в связи с тем, что характеризуется огромным количеством признаков, связанных с развитием заболевания, вызванными ВИЧ. СПИДом называют последнюю стадию развития инфекции, и именно поэтому исследователи предлагают рассматривать его не как автономное заболевание, а следствие, которое способствует развитию других инфекционных заболеваний.

В начале эпидемии у заболевших были выявлены внутривенные псих активные вещества, но на сегодняшний день наряду с наркоманией встали проблемы сексуального характера. Стоит отметить, что высокий процент ВИЧ-инфицированных наблюдается среди заключенных.

Изучению развития ВИЧ-инфекции было посвящено множество исследований, в которых выделяются этапы ее мутации:

1) ВИЧ распознает, прикрепляется и проникает в Т-лимфоцит («Т-хелпер») иммунной системы. Т-хелпер управляет совместными действиями других видов иммунных клеток;

2) геном ВИЧ встраивается в геном Т-лимфоцита человека и начинает воспроизводиться (синтезироваться);

3) инфицированную Т-клетку атакуют клетки иммунной системы Т-киллеры, она погибает;

4) размножившиеся в ней вирусы ВИЧ выйдут из нее в кровотоки и поражают новые Т-лимфоциты иммунной системы человека [5, с. 47].

Инкубационный период от ВИЧ до СПИДа может растянуться от 5 месяцев до 6 лет. Первые признаки заболевания идентичны признакам простуды и гриппа, которые могут варьировать от нескольких дней до года. В дальнейшем может наступить фаза,

которая характеризуется как бессимптомная. Прогрессирование заболевания приводит к таким свидетельствующим симптомам как лихорадка, воспаление лимфоузлов, депрессия, воспаление глотки, поражение кожи и слизистых, которые приводят к иммунодефицитному состоянию, а, следовательно, к летальному исходу.

• Пути передачи инфекции являются следующие:

- Сексуальные контакты;
- Пользование бытовыми предметами, на которых могла остаться кровь инфицированного человека;
- При переливании ВИЧ-инфицированной крови;
- Во время беременности и родов, при грудном вскармливании ВИЧ-инфицированная мать может передать ребенку.

Перечислим отдельно особенности СПИДа:

1) приобретенный иммунодефицит вызван конкретным возбудителем, который характеризуется эпидемическим распространением;

2) это почти прицельное поражение наиболее важных для иммунной защиты организма лимфоцитов Т-хелперов («помощников»);

3) это первое эпидемиологическое заболевание человека, вызываемое ретровирусами;

4) СПИД по клиническим и лабораторным особенностям не похож на другие приобретенные иммунодефициты [4, с. 7].

СПИД - не только вирусная эпидемия или социальная болезнь, СПИД -это многофакторный процесс, в который вносят вклад культурные, духовно-нравственные, образовательно-воспитательные регуляторы поведения человека в обществе. За необычайно короткое время ВИЧ-СПИД стали проблемой номер один для Всемирной организации здравоохранения и ООН, оттеснив на второе место сердечно-сосудистые и онкологические заболевания.

Число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции и умерших инфицированных ВИЧ среди граждан России в последние 20 лет быстро нарастало.

Целью исследования стало изучение показателей заболеваемости населения СПИД в Российской Федерации на период 2016-2020 гг. (таблица 1).

Таблица 1.

Динамика заболеваемости населения России СПИД за период 2016-2020 гг.

Год	Показатель СПИД, %	Показатель наглядности (ПН), %	Показатель роста (ПР), %	Показатель прироста (ПП), %
2016	10,34	100	-	-
2017	10,44	100,97	100,97	0,97
2018	8,65	83,66	82,85	- 17,15
2019	8,01	77,47	92,6	- 7,4
2020	7,90	76,4	98,63	- 1,37

В таблице отражен анализ динамики показателей числа заболевших СПИД. По данным, которые представлены в таблице можно сказать, что за последние годы число заболевших СПИДом сократилось. Самый высокий показатель за последние 5 лет приходится на 2017 г. и составляет он 10,44%, что на 0,1% выше, чем в предыдущем 2016 г., показатели которого составляли 10,34%. Показатели прироста в 2017 году составили 0,97%. В 2017 году, по данным Минздрава увеличение скорости роста новых случаев ВИЧ-инфекции наблюдалось во многих регионах России, (Тыве, Мордовии, Карачаево-Черкесии, Северной Осетии, Москве, Владимирской, Тамбовской, Ярославской, Сахалинской и Кировской области) [1]. Наиболее высокий уровень пораженного населения наблюдается в группе 30-39 лет, 2,8% российских мужчин в возрасте 35-39 лет жили с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, что привело к СПИД. Число женщин со СПИДом в возрастной группе 25-29 лет около 1% были заражены ВИЧ, еще выше доля женщин в возрастной группе 30-34 г. – 1,6% [2].

К концу 2017 года из числа зарегистрированных умерли почти 23% больных ВИЧ-инфекцией — 276 660 человек. Только за 2017 год погибли 31 898 человек, причем в молодом возрасте (в среднем 38 лет). По данным Росстата, в 2017 году ВИЧ-инфекция стала причиной более половины всех смертей от инфекционных болезней. Причиной такого роста стала недостаточная информированность населения, а также рост наркомании. Именно эти факторы способствовали высокому показателю заболеваемости населения [4].

В 2018 году замечается упадок числа заболевших синдромом приобретенного иммунодефицита. Цифры снизились до 8,65%, а может убыль составил – 17,15%. Показатель роста в 2018 году равнялся 82,85%, на 18,12% ниже, чем в 2017 г. Данное связывают с тем, что, если раньше большинством выявленных больных были наркоманы, которые заразились в результате не медицинской инъекции — от иглы, то в 2018 г. 50,3% процента заразились половым путем и только 46 % процент — за счет наркотиков. Дальше мы видим, что в 2019 г. тенденция снижения показателей сохранилась, и процент числа заболевших составил 8,01%. Этот год послужил снижением многих заболеваний. Стоит отметить, что такая тенденция произошла во многом из-за пандемии COVID-19. Контактные ограничения и самоизоляция, связанные с ней, позволили

сократить число заболевших. Данное подтверждается и в 2020 г., где общий процент заболеваемости населения составил 7,90%, а отрицательный показатель прироста составил 1,37%. Конечно, пандемия, связанная с распространением коронавирусной инфекции, нанесла урон многим сферам жизнедеятельности, но то, что вместе с ней пошла на спад серьезные заболевания нельзя упускать.

Подводя итоги статьи о динамике показателей заболеваемости населения синдромом приобретенного иммунодефицита стоит отметить, что за 5 лет мы наблюдаем из года в год снижение данного заболевания, что несомненно говорит о проработке вопросов касающихся сексуального воспитания, основанных на информированности населения статистическими данными. На сегодняшний день, представляется особенно важным сохранение такой тенденции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Оф. Сайт Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс] - режим доступа: URL https://minzdrav.gov.ru/regional_news/16071-po-itogam-2020-goda-tsentrspida-otmechaet-snizhenie-smernosti-ot-vich-infektsii-sredi-svoih-patsientov. (Дата обращения 18.10.2021).
2. Воронин Е.Е. Демографические и клинические характеристики ВИЧ-инфицированных женщин в рутинной клинической практике в Российской Федерации: результаты многоцентрового перекрестного неинтервенционного исследования // Воронин Е.Е., Афолина Л.Ю., Орлова-Морозова Е.А. и др. Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2017. № 3. С. 42-49.
3. Гузенкова Т.С. Противодействие эпидемии ВИЧ/СПИД: глобальные тренды и национальная безопасность России» [Текст] // Гузенкова Т.С., Петровская О.В., Николайчик И.А. Аналитический доклад. – М.: 2015. - 58 с.
4. Единый информационный портал профилактики и борьбы со СПИД [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://livehiv.ru/biblioteka/epidsituatsiya/> (дата обращения 20.10.2021).
5. Подымова А.С. Оценка социально-экономических потерь от преждевременной смертности населения от ВИЧ-инфекции // Экономика региона. 2018. Т. 14, вып. 4. С. 1341-1355.