



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014  
УДК [616.98:578.828.6]-057.36

## Проблемы и перспективы организации работы регистра инфекционной патологии и ВИЧ-инфицированных военнослужащих

БОЛЕХАН В.Н., доктор медицинских наук, доцент, полковник медицинской службы (v.bolekhan1962@yandex.ru)<sup>1</sup>  
ЗАГОРОДНИКОВ Г.Г., доктор медицинских наук, полковник медицинской службы (gen73zag@mail.ru)<sup>1</sup>  
ГОРИЧНЫЙ В.А., капитан медицинской службы (garik1501@mail.ru)<sup>1</sup>  
ОРЛОВА Е.С., кандидат медицинских наук (oes17@yandex.ru)<sup>1</sup>  
НИКОЛАЕВ П.Г., капитан медицинской службы (petro80@mail.ru)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; <sup>2</sup>736-й Главный центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора МО РФ, Москва

Проведен анализ действующих нормативных документов Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства обороны Российской Федерации по профилактике ВИЧ-инфекции. Дана оценка существующей системы выявления и учета ВИЧ-инфицированных гражданских лиц и военнослужащих. Обсуждены проблемы и перспективы работы научно-исследовательской лаборатории (регистр инфекционной патологии и ВИЧ-инфицированных военнослужащих) научно-исследовательского центра Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова. Основным направлением ее деятельности станет восстановление оперативного учета ВИЧ-инфицированных военнослужащих, а также обеспечение соответствующих медицинских специалистов Главного военно-медицинского управления МО РФ и 736-го Главного центра госсанэпиднадзора МО РФ информацией, необходимой для осуществления санитарно-эпидемиологического надзора и принятия целенаправленных и экономически обоснованных решений по профилактике инфекционных заболеваний у военнослужащих.

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** ВИЧ-инфекция, регистр, военнослужащие, оперативный учет, обмен информацией.

Bolekhan V.N., Zagorodnikov G.G., Gorichny V.A., Orlova E.S., Nikolaev P.G. — Problems and prospects of infectious diseases and HIV-infected military personnel register organization. An analysis of regulatory documents of the Ministry of Healthcare and the Ministry of Defence of the Russian Federation related to HIV/AIDS prevention was carried out. The current system of HIV/AIDS detection and registration among military and civil personnel was assessed. Problems and prospects of scientific-and-research laboratory (the register of infectious disease pathology and HIV-infected military personnel) of Scientific-and-research centre at the Kirov Military medical academy were discussed. It is proposed that the main direction of the laboratory activity will be the restoration of up-to-date records of military personnel with HIV/AIDS. This activity will provide the necessary information to responsible specialists of the Main state sanitary and epidemiological surveillance centre and the Main military medical department of the Ministry of Defence of the Russian Federation for the sanitary and epidemiological surveillance for purposeful and economically feasible management decisions in the field of military personnel infection diseases prevention.

**К e y w o r d s:** HIV-infection, information exchange, military personnel, operative registration, registry, sanitary and epidemiological surveillance.

**В** Российской Федерации по состоянию на 31.12.2013 г. зарегистрировано более 798 тыс. граждан (0,48% населения страны), у которых выявлена ВИЧ-инфекция. С развитием эпидемии сформировалась наиболее пораженная возрастная группа населения — 30–34

года. За весь период наблюдения 63,5% случаев ВИЧ-инфекции диагностировано у больных возрастом до 30 лет. Среди населения в возрасте 15–49 лет 0,81% живут с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, аналогичный показатель среди мужчин в возрасте 30–34 года составлял



ет 2,49%, среди женщин – 1,23%. Неуклонно растет доля лиц, основным фактором риска заражения которых являлись гетеросексуальные контакты (2010 г. – 40,4, 2011 г. – 41,6, 2012 г. – 41,9%) [1].

За период с 1989 по 2013 г. в Вооруженных Силах РФ нарастающим итогом было выявлено 2889 военнослужащих, инфицированных ВИЧ, большей частью возрастом до 25 лет (87%). Доля лиц, заразившихся при гетеросексуальных контактах, за последние 10 лет (2002–2013 гг.) колебалась от 49 до 89%. Вследствие молодого возраста и активного сексуального поведения военнослужащих следует рассматривать как уязвимую группу в отношении риска заражения ВИЧ. Среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных в настоящее время растет доля военнослужащих по контракту.

#### **Цель исследования**

Сформулировать и обосновать направления деятельности регистра инфекционной патологии и ВИЧ-инфицированных военнослужащих в Министерстве обороны РФ.

#### **Материал и методы**

В работе применялись методы исторического и системного анализов. В качестве материалов исследования использовались нормативные документы МЗ РФ и МО РФ по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции.

#### **Результаты и обсуждение**

После регистрации в 1987 г. в СССР первого случая ВИЧ-инфекции в стране оперативно была создана и в дальнейшем унаследована в Российской Федерации уникальная система учета и наблюдения за этим заболеванием. Она включает [3, 11, 12]:

– единый систематический сбор данных о всех случаях ВИЧ-инфекции, СПИДа, обследований на ВИЧ, изменений клинического состояния пациентов и исходов ВИЧ-инфекции во всех регионах РФ;

– массовое обследование на ВИЧ и активное выявление ВИЧ-инфицированных при обязательном и добровольном тестировании населения, учитывающем степень риска заражения;

– обязательное проведение эпидемиологического расследования каждого случая ВИЧ-инфекции для выявления факторов риска заражения и проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Сбор информации о ВИЧ-инфицированных лицах впервые был регламентирован инструкцией МЗ СССР от 02.02.1987 г. № 04/05 и приказом МЗ СССР от 05.09.1988 г. № 690. Федеральным научно-методическим центром по профилактике и борьбе со СПИД в системе службы СПИД создана и поддерживается единая база данных и регистр случаев ВИЧ-инфекции, СПИДа, обследований на ВИЧ и исходов ВИЧ-инфекции. Персоналифицированные данные поступают ежедневно, а суммарные – ежемесячно из территориальных и региональных центров по профилактике и борьбе со СПИД (центров СПИД) и территориальных органов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (центров госсанэпиднадзора). Информация о ВИЧ-инфекции поступает также в Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей, Центр противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией МЗ России, департаменты здравоохранения субъектов РФ, отдел статистики МЗ РФ (Росстат) [6, 7].

Одновременно с Минздравом РФ в Вооруженных Силах страны для решения вопросов, обусловленных проблемой ВИЧ/СПИД, были созданы первые специализированные подразделения военно-медицинской службы. Они находились в крупных военных лечебно-профилактических учреждениях и представляли собой разветвленную сеть лабораторий инфекционной иммунологии. Эти подразделения выполняли скрининговые лабораторные диагностические исследования на ВИЧ, затем выявленные положительные пробы передавались в экспертную лабораторию МО РФ для верификации лабораторного диагноза ВИЧ-инфекции у военнослужащих.

В период 1996–2000 гг. в ВС РФ сложилась стройная система выявления и учета ВИЧ-инфицированных, основу ко-



торой составляла централизованная экспертная диагностика на базе научно-исследовательской лаборатории (СПИД и инфекционных заболеваний в ВС РФ) ВМедА им. С.М.Кирова. В 2008 г. было разрешено проводить лабораторную диагностику ВИЧ-инфекции у военнослужащих в медицинских учреждениях МЗ РФ [5]. Это повлекло за собой децентрализацию диагностического процесса; были разобраны потоки информации о выявленных случаях ВИЧ-инфекции. Как следствие, резко снизился уровень оперативного учета этой категории военнослужащих, а также контроль за сроками направления биологического материала на повторное тестирование при незавершенной лабораторной диагностике и организации диспансерного динамического наблюдения.

Основанием для децентрализации лабораторной экспертизы ВИЧ-инфекции в лечебно-профилактических учреждениях МО РФ послужили длительные сроки получения результатов диагностики из экспертных лабораторий инфекционной иммунологии военных округов и флотов. До получения экспертного заключения о ВИЧ-статусе военнослужащих по призыву приходится в течение многих дней содержать в изоляторах медицинских пунктов частей или инфекционных отделениях военных госпиталей [2, 4]. Это создает трудности как организационного (в плане проведения военно-врачебной экспертизы и вынесения решения о категории годности к военной службе), так и эмоционального характера, поскольку многодневное ожидание результата исследования вызывает психологический дискомфорт у военнослужащих.

Решить данную проблему могло бы введение электронного документооборота между центральной лабораторией экспертной диагностики МО РФ и региональными центрами госсанэпиднадзора МО РФ по аналогии с гражданской системой сбора информации о случаях ВИЧ-инфекции. Предложенный алгоритм взаимодействия может эффективно работать, если вернуться к опыту экспертной диагностики ВИЧ-инфекции, существовавшему в МО РФ до 2008 г., когда функция центральной лаборатории эксперт-

ной диагностики была закреплена за НИЛ (СПИД и инфекционных болезней в ВС РФ) ВМедА им. С.М.Кирова.

По существующим в Министерстве обороны требованиям нормативных документов ВИЧ-инфицированные военнослужащие по призыву и рядовые по контракту, признанные не годными к военной службе, подлежат увольнению из Вооруженных Сил [9, 13]. При увольнении ВИЧ-инфицированного военнослужащего центры госсанэпиднадзора МО РФ установленным порядком информируют центры по профилактике и борьбе со СПИД МЗ РФ о выбывающем на их территорию [8]. Срок и обоснованность увольнения военнослужащих в связи с выявлением ВИЧ-инфекции должны контролироваться войсковой медицинской службой и центрами госсанэпиднадзора МО РФ.

Военнослужащие по контракту могут по собственному желанию, не ставя в известность медицинскую службу, пройти освидетельствование на ВИЧ-инфекцию в гражданских центрах по профилактике и борьбе со СПИД. Следовательно, у данной категории военнослужащих есть возможность не раскрывать свой ВИЧ-статус, поскольку центры СПИД обязаны информировать медицинскую службу МО РФ о выявлении ВИЧ-положительного результата только в случае соответствующего персонифицированного запроса [10, 14, 15]. Складывается ситуация, когда военнослужащие по контракту при желании могут либо анонимно наблюдаться и получать при необходимости антиретровирусную терапию в центре СПИД, либо не наблюдаться вообще нигде, опасаясь стигматизации со стороны военного руководства или общества в целом. В связи с тем, что обязательное освидетельствование на ВИЧ-инфекцию военнослужащих по контракту предусмотрено только однократно — при заключении контракта, у них есть возможность уклониться от раскрытия своего ВИЧ-статуса и в дальнейшем не проходить военно-врачебную экспертизу с оценкой состояния здоровья, стадии заболевания, категории годности к военной службе. Результатом такой «анонимности» стали неоднократные случаи



смерти от СПИДа военнослужащих по контракту.

В настоящее время учет ВИЧ-инфицированных военнослужащих в ВС РФ организован в новом подразделении ВМедА им. С.М.Кирова – научно-исследовательской лаборатории (регистр инфекционной патологии и ВИЧ-инфицированных военнослужащих), которая с 1 сентября 2013 г. стала преемницей этого медицинского направления и основной задачей имеет восстановление оперативного учета ВИЧ-инфицированных военнослужащих. Использование данных регистра инфекционной патологии – основа современной организации деятельности лечебных и санитарно-эпидемиологических учреждений МО РФ в области ее лечения и профилактики. В регистре предполагается создание и ведение базы данных о всех военнослужащих, имеющих хроническую инфекционную патологию, в т. ч. ВИЧ-инфекцию. Массив информации должен содержать персонифицированные данные военнослужащего, сроки и место постановки лабораторного и клинического диагноза, краткие данные эпидемиологического расследования случая инфекционного заболевания, клинические данные диспансерного динамического наблюдения, сведения о проводимом лечении, сроки увольнения с военной службы и место убытия. Постоянно обновляемая информационная база регистра позволит анализировать и интерпретировать данные по различным параметрам и запросам, а также представлять сведения о всех военнослужащих, имеющих хроническую инфекционную патологию.

Регистр станет информационным источником данных для проведения эпидемиологических исследований, выработки и корректировки санитарно-эпидемиологических мероприятий при инфекционных заболеваниях у военнослужащих, позволит оперативно оценивать работу призывных и военно-врачебных комиссий, сроки выявления и увольнения военнослужащих по призыву и контракту, а также даст возможность повысить эффективность работы лечебно-профилактических учреждений МО РФ для улучшения качества диагностики, лечения

и профилактики инфекционных заболеваний, организации полноценного диспансерного динамического наблюдения, планирования расходов на медицинское обеспечение инфекционных больных.

Для решения задач научно-исследовательской лаборатории (регистр инфекционной патологии и ВИЧ-инфицированных военнослужащих) научно-исследовательского центра ВМедА им. С.М.Кирова предстоит проделать большую работу, включающую:

- анализ нормативной базы МО РФ и МЗ РФ в целях легитимного внутри- и вневедомственного обмена информацией, разработки предложений по ее совершенствованию;

- подготовку проектов новых директивных документов по формам и методам сбора первичной и последующей информации о ВИЧ-инфицированных военнослужащих;

- разработку и формирование электронной базы данных регистра, обработку уже имеющегося с 1989 г. массива информации;

- изучение возможности электронного документооборота по проблеме и централизации экспертной диагностики ВИЧ-инфекции у военнослужащих на базе ВМедА им. С.М.Кирова.

Создание регистра инфекционной патологии и ВИЧ-инфицированных военнослужащих потребует от медицинской службы внедрения новых информационных технологий, в частности персонифицированного учета военнослужащих с применением электронного индивидуального носителя медицинской информации. Сущность регистров данных заключается не только в накоплении и хранении, но и в обработке и анализе информации, что выгодно отличает их от архивов. Таким образом, регистр сможет обеспечить соответствующих медицинских специалистов Главного военно-медицинского управления МО РФ и 736-го Главного центра госсанэпиднадзора МО РФ информацией, необходимой для осуществления надзорных мероприятий и принятия целенаправленных и экономически обоснованных управленческих решений по профилактике инфекционных заболеваний у военнослужащих.



## Литература

1. ВИЧ-инфекция: Информационный бюллетень № 38. — М.: ЦНИИ эпидемиологии, 2012. — 52 с.

2. ВИЧ-инфекция. Указания по клинике, диагностике и профилактике в Вооруженных Силах Российской Федерации. — М.: ГВМУ МО РФ, 2006. — 67 с.

3. Денисов Б.П., Сакевич В.И. Динамика эпидемии ВИЧ/СПИДа в России // Социологические исследования. — 2004. — № 1. — С. 75–85.

4. Об упорядочении системы медицинского освидетельствования военнослужащих на ВИЧ-инфекцию: Указания начальника ГВМУ МО РФ от 02.07.2001 г. № 161/1/3947. — М., 2001. — 1 с.

5. Об упорядочении системы медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию, оптимизации сроков стационарного обследования и военно-врачебной экспертизы ВИЧ-инфицированных военнослужащих: Указания начальника ГВМУ МО РФ от 27.05.2008 г. № 161/1/3974. — М., 2008. — 1 с.

6. О порядке учета и регистрации ВИЧ-позитивных лиц и больных ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге: Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга и Территориального управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу от 13.12.2005 г. № 46-п/19. — СПб, 2005. — 9 с.

7. Организация работ по сбору информации о случаях ВИЧ-инфекции и СПИДа: Методические рекомендации МЗСР РФ от 06.08.2007 г. № 5962-РХ. — М., 2007. — 10 с.

8. Порядок информирования Центров по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционных заболеваний Минздрава России о

ВИЧ-инфицированных военнослужащих, уволенных из рядов ВС РФ: Указания начальника ГВМУ МО от 06.05.1997 г. № 161/1/2707. — М., 1997. — 2 с.

9. Приказ Министерства обороны РФ от 20.08.2003 г. № 200 «О порядке проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Российской Федерации». — М., 2003. — 105 с.

10. Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 29.10.1999 г. № 5460/30-3/и «О внедрении в медицинскую практику методических рекомендаций «Обеспечение права граждан на соблюдение конфиденциальной информации о факте обращения за медицинской помощью и связанных с этим сведениях, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него». — М., 1999. — 30 с.

11. Проведение обследования на ВИЧ-инфекцию: Методические рекомендации МЗСР РФ от 06.08.2007 г. № 5950-РХ. — М., 2007. — 42 с.

12. Проведение эпидемиологического обследования очага ВИЧ-инфекции: Методические рекомендации ГВМУ МО РФ от 29.10.1992 г. № 161/1/6753]. — М., 1992. — 14 с.

13. Руководство по диспансеризации военнослужащих в Вооруженных Силах Российской Федерации / Утв. приказом Министерства обороны РФ от 08.06.2011 г. № 800. — М., 2011. — 280 с.

14. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011 г «Профилактика ВИЧ-инфекции». — М., 2011. — 20 с.

15. Федеральный закон РФ от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». — М., 1995. — 9 с.

## ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

К стратегическому учению «**Восток-2014**», которое состоится в сентябре на территории Восточного военного округа, в соединения и воинские части запланировано поступление 5 новых дезинфекционно-душевых комплексов ДДК-01 «Вензель».

Современный комплекс базируется на автомобиле «КАМАЗ» с прицепом и предназначен для проведения в автономных (полевых) условиях полной санитарной или гигиенической помывки личного состава, включая раненых, больных (в т. ч. носилочных), а также для проведения дезинфекции одежды, обуви и постельных принадлежностей.

Один комплекс «Вензель» разворачивается экипажем за час и дает возможность осуществить помывку более 1,5 тыс. человек в течение 8-часового рабочего дня.

Комплексы поступят в соединения и воинские части, дислоцированные в **Приморском, Хабаровском, Забайкальском краях и Республике Бурятия.**

Пресс-служба Восточного военного округа, 15 июля 2014 г.  
[http://function.mil.ru/news\\_page/country/more.htm?id=11969386@egNews](http://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=11969386@egNews)