

# Клиническая инфектология и паразитология

МЕЖДУНАРОДНЫЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ  
ЖУРНАЛ

4 (07) 2013

**Журнал зарегистрирован**  
Государственной регистрационной службой Украины  
(регистрационное свидетельство  
КВ № 18717-7517P)

**Учредители:**  
Национальный медицинский университет  
имени А.А. Богомольца (Украина)  
УП «Профессиональные издания» (Беларусь)

**Журнал зарегистрирован**  
Министерством информации Республики Беларусь.  
Свидетельство № 1619 от 19.04.2013 г.

**Учредитель:**  
УП «Профессиональные издания»

**Редакция в Беларуси**  
**Директор** Евтушенко Л.А.  
**Заместитель главного редактора** Супрон А.В.  
**Технический редактор** Каулькин С.В.  
220023 Минск, ул. Чернышевского, 10а/805, 612  
Тел.: (017) 280-01-12, 280-88-09, 385-65-08, 385-65-09  
www.recipe.by  
E-mail: info@recipe.by

**Редакция в Украине**  
ООО «Издательский дом «Профессиональные издания»»  
**Директор** Ильина В.А.  
Тел.: (+38 067) 363-65-05  
E-mail: profidom@ukr.net

© «Клиническая инфектология и паразитология»  
При перепечатке материалов  
ссылка на журнал обязательна.  
Периодичность выхода – один раз в три месяца.

Тираж – 1500 экземпляров. Заказ  
Цена свободная.

**Отпечатано в типографии**

**Подписка в Украине:**  
индекс 68345 в каталоге ГП «Пресса»  
и через офис ООО «Издательский дом  
«Профессиональные издания».

По вопросам приобретения журнала в Беларуси  
обращаться в редакцию.

Электронная версия журнала доступна  
на сайтах издательства [www.recipe.by](http://www.recipe.by)  
и научной электронной библиотеки [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)

Ответственность за точность приведенных фактов,  
цитат, собственных имен и прочих сведений,  
а также за разглашение закрытой информации несут авторы.  
Редакция может публиковать статьи  
в порядке обсуждения,  
не разделяя точки зрения автора.

**Главный редактор** Голубовская О.А., д.м.н., Киев  
**Заместитель главного редактора** Шкурба А.В., д.м.н., Киев  
**Ответственный секретарь** Подолюк О.А., к.м.н., Киев  
E-mail: suinf@mail.ru

**Редационный совет:**  
**Председатель редакционного совета**  
**Москаленко В.Ф.**, ректор Национального медицинского  
университета имени А.А. Богомольца,  
вице-президент НАМН Украины, академик НАМН Украины,  
член-корр. НАПН Украины, профессор, д.м.н., Киев;

Андрейчин М.А., член-корр. НАМН Украины,  
проф., д.м.н., Тернополь;  
Бабак О.Я., член-корр. НАМН Украины, проф., д.м.н., Харьков;  
Бодня Е.И., проф., д.м.н., Харьков;  
Лумчер Ф.С., проф., д.м.н., Киев;  
Герасун Б.А., проф., д.м.н., Львов;  
Дикий Б.Н., проф., д.м.н., Ивано-Франковск;  
Дубинская Г.М., проф., д.м.н., Полтава;  
Дуйсенова А.К., проф., д.м.н., Алматы;  
Жаворонок С.В., проф., д.м.н., Минск;  
Зайцев И.А., проф., д.м.н., Донецк;  
Зинчук А. Н., проф., д.м.н., Львов;  
Каримов И.З., проф., д.м.н., Симферополь;  
Ключарева А.А., проф., д.м.н., Минск;  
Козько В.Н., проф., д.м.н., Харьков;  
Котенко О.Г., д.м.н., Киев;  
Майданик В.Г., академик НАМН Украины, проф., д.м.н., Киев;  
Мальов В.П., проф., д.м.н., Харьков;  
Мороз Л.В., проф., д.м.н., Винница;  
Петренко В.И., проф., д.м.н., Киев;  
Рябконов Е.В., проф., д.м.н., Запорожье;  
Семенов В.М., проф., д.м.н., Витебск;  
Сервецкий К.Л., проф., д.м.н., Одесса;  
Харченко Н.В., член-корр. НАМН Украины, проф., д.м.н., Киев;  
Широбоков В.П., академик НАН Украины,  
академик НАМН Украины, проф., д.м.н., Киев.  
Шостакович-Корецкая Л.Р. проф., д.м.н., Днепропетровск

**Редакционная коллегия:**  
Антоненко М.Ю., профессор, д.м.н., Киев;  
Данилов Д.Е., доцент, к.м.н., Минск;  
Дорошенко В.А., проф., д.м.н., Киев;  
Карпов И.А., проф., д.м.н., Минск;  
Крамарев С.А., проф., д.м.н., Киев;  
Красавцев Е.Л., доцент, к.м.н., Гомель;  
Колесникова И.П., проф., д.м.н., Киев;  
Корчинский Н.С., доцент, к.м.н., Киев;  
Митус Н.В., доцент, к.м.н., Киев;  
Нетьяженко В.З., член-корр. НАМН Украины, проф., д.м.н., Киев;  
Руденко А.А., проф., д.м.н., Киев;  
Свиницкий А.С., проф., д.м.н., Киев;  
Федорченко С.В., д.м.н., Киев;  
Хобзей Н.К., проф., д.м.н., Киев;  
Цыркунов В.М., проф., д.м.н., Гродно;  
Шестакова И.В., доцент, к.м.н., Киев;  
Яворовский А.П., член-корр. НАМН Украины, проф., д.м.н., Киев.

**Рецензируемое издание**  
Входит в Перечень научных изданий Республики Беларусь для  
опубликования результатов диссертационных исследований  
(решение коллегии ВАК от 27.06.2013, протокол № 15/3).

Научные статьи, опубликованные в журнале, засчитываются  
в Украине для соискания ученых степеней в соответствии  
с частью 1 п. 14 порядка присуждения ученых степеней и  
присвоения ученого звания старшего научного сотрудника,  
утв. Постановлением Кабинета Министров Украины  
от 07.03.2007 г. № 423

Голубовская О.А.

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев, Украина

Golubovska O.

Bogomolets National Medical University, Kiev, Ukraine

## Проблемы оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами в Украине

Problems of the medical care provision  
to patients with HIV infection and viral hepatitis in Ukraine

---

### Резюме

В статье рассмотрены и проанализированы существующие проблемы оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией и гемоконтактными вирусными гепатитами в Украине. Показана нецелесообразность чрезмерной специализации медицинских учреждений и специалистов, узкой направленности многих программ по борьбе с отдельными болезнями. С другой стороны, отмечена роль совместных усилий органов управления здравоохранения, научных сотрудников, практических врачей и общественных организаций в обеспечении высокого уровня оказания медицинской помощи больным.

**Ключевые слова:** стандарты оказания медицинской помощи, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, Государственная программа.

---

### Resume

The article describes and analyzes the existing problems of medical care provision to patients with HIV infection and blood-borne viral hepatitis in Ukraine. An unreasonable over-specialization of specialists and medical establishments, and the narrow focus of many programs controlling certain disease are shown. On the other hand, the role of the joint efforts of health authorities, researchers, practitioners and civil society organizations in provision of a high level medical help to patients is marked.

**Keywords:** standards of medical care, HIV infection, viral hepatitis, State program.

---

Глобальные изменения, происходящие в мире (урбанизация, повышение среднестатистической температуры окружающей среды, интенсивная хозяйственная деятельность человека и др.), с одной стороны, а также рост резистентности возбудителей к используемым антимикробным препаратам, старение населения – с другой, не могли не отразить-

ся на эволюции микроорганизмов. И в настоящее время приходится констатировать тот факт, что определенных успехов удалось достичь в снижении или искоренении только отдельных инфекционных болезней. В целом инфекции не только не исчезли, но и приобрели новые свойства, позволяющие им «ускользать» от своевременной диагностики и лечения. Инфекционные болезни стали более скрытыми, а значит, более опасными. Последствия плохо управляемой урбанизации и глобализации проявляются ускорением распространения инфекционной патологии во всем мире и увеличением числа хронических инфекционных болезней. Таким образом, сейчас в патологии человека происходят изменения, темпы которых оказались более быстрыми, чем ожидалось ранее [1–3].

Вирусные гепатиты с гемоконтактным механизмом передачи (прежде всего, гепатиты В и С) и ВИЧ-инфекция являются яркими примерами проблем современной инфектологии. Актуальность вирусных гепатитов В и С связана, прежде всего, с серьезными последствиями заболевания – формированием хронических форм, цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы.

Вирусным гепатитом С, по экспертным оценкам, в мире инфицировано от 500 тыс. до 1 млрд людей, хроническую форму заболевания имеют около 200 тыс. Вирусным гепатитом В инфицировано до 2 млрд людей, хроническую форму имеют около 400 тыс. Каждый год от последствий этих болезней умирает около 1 млн человек, что соответствует уровню смертности от ВИЧ-инфекции и превышает смертность от туберкулеза и малярии. Пандемия вирусных гепатитов по масштабам и количеству инфицированных в 4–5 раз превышает распространенность ВИЧ-инфекции. К сожалению, две трети всех больных гепатитом В и С живут в странах Восточной Европы и Центральной Азии.

В настоящее время особое социальное значение представляет вирусный гепатит С в связи с отсутствием возможностей специфической профилактики, а также скрытым острым периодом болезни, позволяющим вирусу «ускользать» от своевременной диагностики и лечения. По данным ВОЗ, в Украине около 3% населения инфицировано вирусным гепатитом С, однако некоторые эпидемиологические исследования показывают, что среди населения Украины старше 15 лет количество больных хроническим гепатитом С составляет 8,9% [2, 4].

Несмотря на многолетние исследования ВИЧ-инфекции, это заболевание остается одной из основных проблем глобального общественного здравоохранения. По данным ВОЗ, за последние 30 лет она унесла более 25 млн человеческих жизней. В 2011 г. в мире насчитывалось примерно 35 млн людей с ВИЧ.

В 2012 г. в странах с низким и средним уровнем дохода антиретровирусную терапию получало более 9,7 млн людей с ВИЧ [5].

За 8 мес. 2013 г. в Украине было зарегистрировано 14 268 новых случаев ВИЧ-инфекции (из них у 2 535 детей до 14 лет). Всего с 1987 г. в Украине официально зарегистрировано 237 798 новых случаев ВИЧ-инфекции, умерло 31 059 человек. Украина остается лидером в Европе по масштабам распространения ВИЧ-инфекции. По оценкам, в Украине с ВИЧ живет 270 тыс. человек, и только каждый второй знает о своем статусе.

По данным Европейского регионарного бюро ВОЗ, в регионе каждый год около 36 тыс. человек умирает от гепатита В и еще 86 тыс. человек – от гепатита С.

По данным ВОЗ, в восточной части Европейского региона распространение ВИЧ-инфекции идет самыми быстрыми темпами, в то время как во всем мире число новых случаев ВИЧ сокращается. Также показатель смертности от СПИДа в Европейском регионе в целом снизился, а в Восточной Европе и Центральной Азии за период 2001–2009 гг. расчетное число смертей, обусловленных СПИДом, выросло в 4 раза. При этом только 11% всех инвестиций направлено на решение ключевых проблем групп риска (потребители инъекционных наркотиков, мужчины, практикующие секс с мужчинами). На меры по противодействию ВИЧ существенно влияют проблемы систем здравоохранения. Слабая мобилизация ресурсов наряду с раздробленностью систем здравоохранения, незначительный кадровый потенциал и неудовлетворительная координация работы разных служб создают препятствия для реализации программ по борьбе с ВИЧ-инфекцией [5].

Таким образом, эти заболевания, вызывая скрытый эпидемический процесс, имеют тенденцию к упорному распространению, а применение соответствующих противовирусных препаратов не только имеет ряд тяжелых побочных эффектов и осложняется развитием резистентности, но и приводит к беспрецедентному удорожанию лечения в связи с высокой стоимостью препаратов и длительными, иногда пожизненными, сроками терапии.

В связи с этим остро стоит вопрос о повышении доступа к лечению больных для спасения человеческих жизней и стабилизации эпидемической ситуации. Без поддержки государства и донорских структур решить глобальные вопросы современного здравоохранения невозможно. Однако, решая проблемы повышения доступа к оказанию медицинской помощи больным вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией, ни в коем случае нельзя забывать и о важнейшей направленности деятельности общественного здравоохранения, а именно о повышении качества оказания медицинской помощи. И к сожалению, чем больше инвестиций вкладывается в отдельно взятое заболевание, тем меньше внимания уделяется этому вопросу в целом.

По данным ВОЗ, достигнутый в последние годы значительный прогресс в секторе здравоохранения имеет весьма неравномерный характер: большинство европейских стран продвинулись на пути улучшения здоровья населения, а значительная часть стран Восточной Европы, в том числе и Украина, отстают по этим показателям [5]. Большой проблемой, особенно в странах с ограниченными ресурсами, является фрагментация медицинской помощи. Чрезмерная специализация медицинских учреждений и специалистов, узкая направленность многих программ по борьбе с разными болезнями мешают внедрению целостного подхода к оказанию медицинской помощи отдельным категориям больных и препятствуют соблюдению принципа непрерывности медицинской помощи. Помощь разных донорских программ часто усиливает такую фрагментацию.

Особенно четко такая тенденция прослеживается в области оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным. За счет больших донорских вливаний, первоначально имеющих цель улучшить оказание медицинской помощи наиболее уязвимым социальным слоям населения, особенно в условиях ограниченных ресурсов, возникла

ситуация, когда программы борются между собой за внимание «доноров», штаты и ресурсы, при этом совершенно не решаются проблемы кадров и повышения качества оказания медицинской помощи. Кроме того, ярко выраженное неравенство в оплате труда медицинских работников, которые заняты в обычной сфере, и специалистов, вовлеченных в проекты со значительным финансированием (ВИЧ-инфекция), привело к усилению кризиса человеческих ресурсов, особенно в странах с ограниченными ресурсами, где большинство граждан, которые имеют несчастье не соответствовать какому-нибудь программному приоритету, т.е. страдающих не «той болезнью», не могут надеяться на какое-либо внимание.

Такой неустойчивый характер направленности на борьбу с отдельным заболеванием и искажения, связанные с этим фактом в слабых и не обеспеченных средствами системах здравоохранения, весьма сильно критиковались в последние годы.

В Украине вообще создалась уникальная ситуация, когда одна из наиболее глобальных инфекционных болезней современного мира – ВИЧ-инфекция – оказалась полностью оторванной не только от инфекционной службы, но и университетской науки. В связи с этим Украина в данном вопросе неизвестна на международном уровне, а качество оказания медицинской помощи могло бы быть гораздо лучше. В созданных центрах СПИДа в большинстве случаев отсутствуют не только койки интенсивной терапии, но и вообще какие-либо койки, из-за чего такие пациенты госпитализируются в отделения интенсивной терапии инфекционных стационаров, однако там они не имеют возможности получить полагающееся им бесплатное обследование и лечение. Интересным является тот факт, что множеству весьма активных общественных организаций, так рьяно защищающих права ВИЧ-инфицированных пациентов, такое положение дел безразлично.

С другой стороны, несмотря на то, что только в этом году ВОЗ признала проблему вирусных гепатитов как глобальную для мировых систем здравоохранения, в Украине большое внимание этому вопросу уделяется много лет. Благодаря совместным усилиям общественных организаций, научных сотрудников, при активной поддержке Министерства здравоохранения Украины 9 марта 2011 г. Кабинет Министров Украины одобрил Концепцию Государственной целевой программы по профилактике, диагностике и лечению вирусных гепатитов на период до 2016 г., а в апреле 2013 г. эта программа была утверждена. Она является комплексной и включает не только вопросы лечения, но и диагностики, безопасности донорской крови, образования (как додипломного, так и последипломного) и т.д. К этой программе многие специалисты шли долгие годы, создавая без всякого финансирования специализированные центры, обучающие специалистов и формирующие целые школы данного направления. Благодаря совместной деятельности ученых, практического здравоохранения, при участии общественных организаций в Украине созданы стандарты европейского уровня по оказанию медицинской помощи пациентам с вирусными гепатитами, несмотря на оставляющую желать лучшего материальную базу.

Во многих регионах Украины, не дожидаясь государственной программы, действовали местные программы по борьбе с этим заболева-

Во многих регионах Украины, где есть университетские клиники, созданы гепатологические центры, научными руководителями которых являются заведующие профильными кафедрами инфекционных болезней высших медицинских учебных учреждений страны.

нием: Сумская, Закарпатская, Волынская, Житомирская, Полтавская и многие другие.

Таким образом, несмотря на многолетнее отсутствие финансирования, проблема вирусных гепатитов представляет собой удачный пример организации высокого уровня оказания медицинской помощи больным. Успехи, достигнутые в этом направлении, включая практические результаты и научные исследования, известны не только в Украине, но и в мире.

Инфекционная патология всегда была и будет тем фактором, который оказывает сильное влияние на социально-экономическую стабильность стран мира, поэтому любое инфекционное заболевание может стать социально опасным. В связи с этим хочется вспомнить вызванную *Escherichia coli* O104:H4 вспышку заболевания, которая началась в Германии, за короткое время охватила 12 стран Европы и в конечном итоге обошлась Евросоюзу, помимо затрат на медицинскую помощь, в 230 млн евро, выделенных для компенсации фермерам полученных убытков. Поэтому делить инфекционную службу на отдельные болезни по принципу факта их финансирования не только не допустимо, но и опасно в связи с тем, что утрачивается целостный подход к больному. Все это снижает качество оказания медицинской помощи, влияет на достоверность статистических данных, может привести к нерациональному планированию и неадекватному использованию выделенных государственных средств.

---

## ■ ЛИТЕРАТУРА

1. The Millennium Ecosystem Assessment. – Vol. 1. – Current State & Trends. – Режим доступа: <http://www.maweb.org/en/index.aspx>.
2. The world health report 2008: primary health care now more than ever. – Режим доступа: [http://www.who.int/whr/2008/whr08\\_ru.pdf](http://www.who.int/whr/2008/whr08_ru.pdf).
3. Резистентность к противомикробным препаратам – повторение трагедии общего достояния. – Режим доступа: <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/11/10-031110/ru>.
4. Системы здравоохранения и проблемы инфекционных болезней (опыт Европы и Латинской Америки). – Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/98394/E91946R.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/98394/E91946R.pdf).
5. Европейский план действий по ВИЧ/СПИДу на 2013–2015 гг. – Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/149281/RC61\\_rlnfDoc8.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/149281/RC61_rlnfDoc8.pdf).

---

Поступила в редакцию 02.12.2013 г.

Контакты:

e-mail: [suinf@mail.ru](mailto:suinf@mail.ru)