Анализ первичной инвалидности вследствие ВИЧ-инфекции в Кемеровской области-Кузбассе 2019-2023 гг.

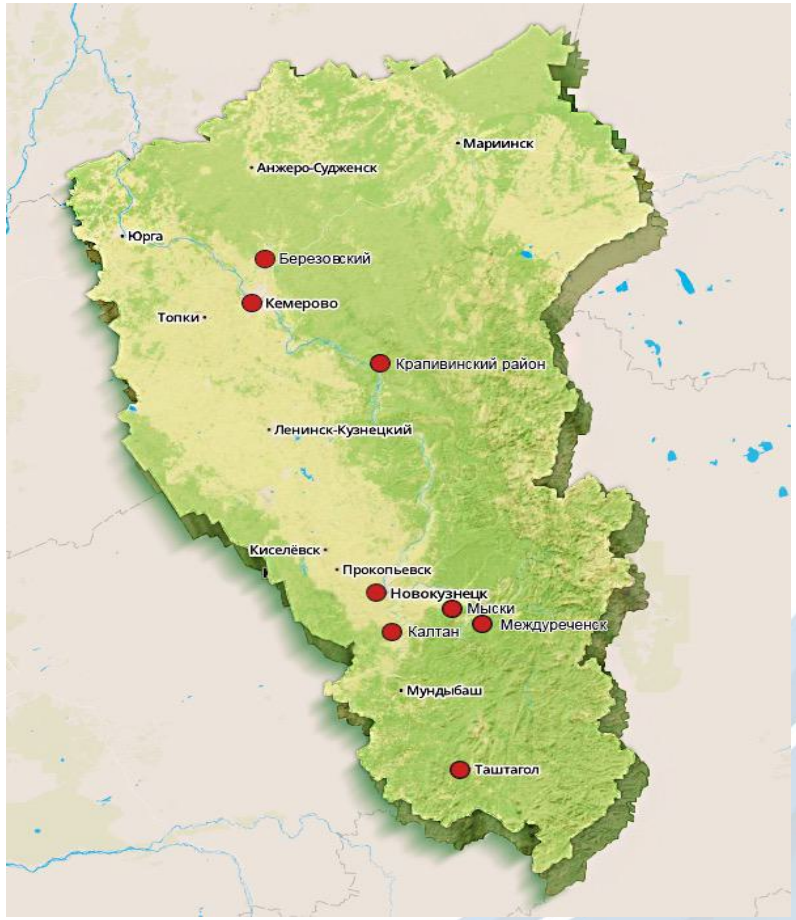
Докладчик: С.В. Леоненко – заместитель руководителя по ОМР и организации обработки ПДН

О.В. Козенкова – заместитель руководителя - главного эксперта по медико-социальной экспертизе

Кемеровская область-Кузбасс

Дата создания 26 января 1943 год
Общая площадь – 95 725 км^2
Население на 01.01.2024 – 2547684
Инвалидов - 213 210 (8,4%)
Плотность населения на 01.01.2024 - 26,61 человек/км^2
Административный центр - город Кемерово

На территории Кузбасса 11 исправительных колоний, 3 колонии поселения, 4 лечебных исправительных учреждения, 4 СИЗО



ВИЧ-инфекция

5 стадий ВИЧ-инфекции (РК, 2006)

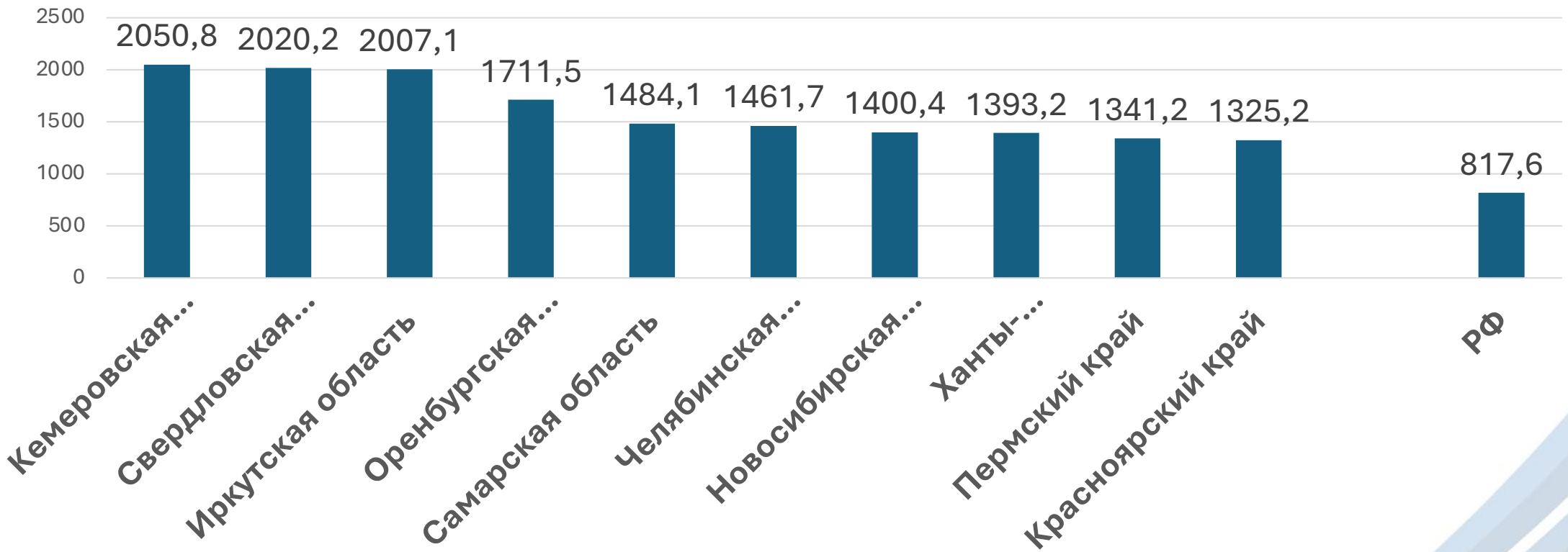
Стадия и фаза устанавливаются только на основании клинических проявлений

Ранее начало АРТ для улучшения клинического прогноза и снижения уровня распространенности

Эффективная АРТ: через 1 мес ВН снижается в 10 и более раз, через 3 мес. терапии – ниже 400 копий/мл, через 6 месяцев менее 50

Иммунологическая эффективность-восстановление иммунной системы зависит от степени иммунодефицита на момент начала АРТ. При начале на фоне тяжелого иммуннодефицита (СД4 менее 200 кл/мкл) восстановление может происходить в течение недель, месяцев, а иногда и лет

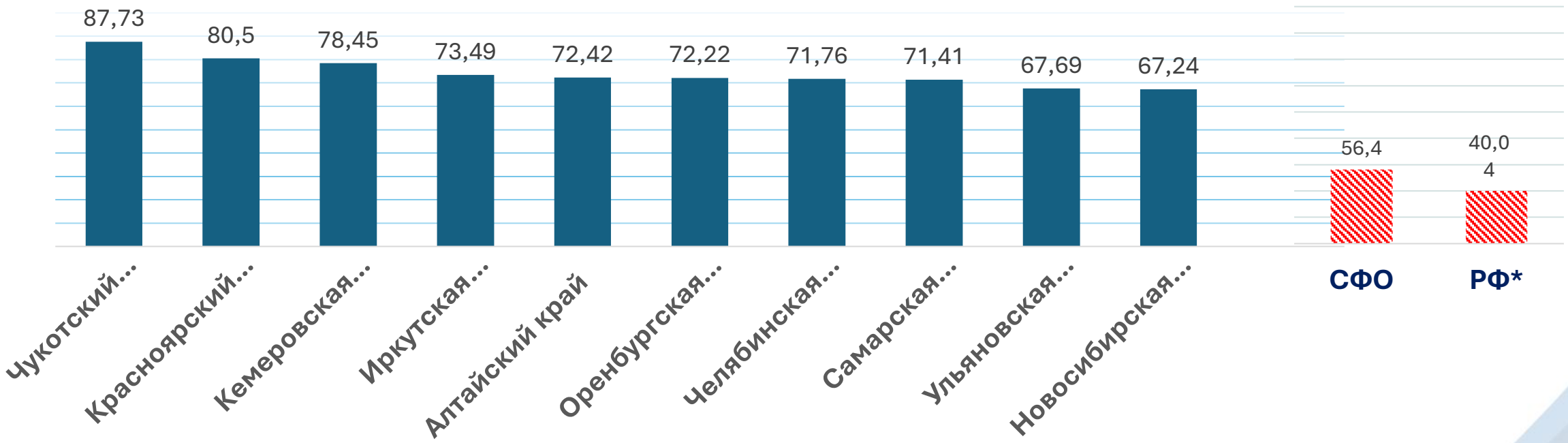
Пораженность ВИЧ-инфекцией на 31.12.2023 (на 100 тыс. населения)*



«ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2023 г.» Специализированный научно-исследовательский отдел по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора.

* Регионы с наибольшими показателями

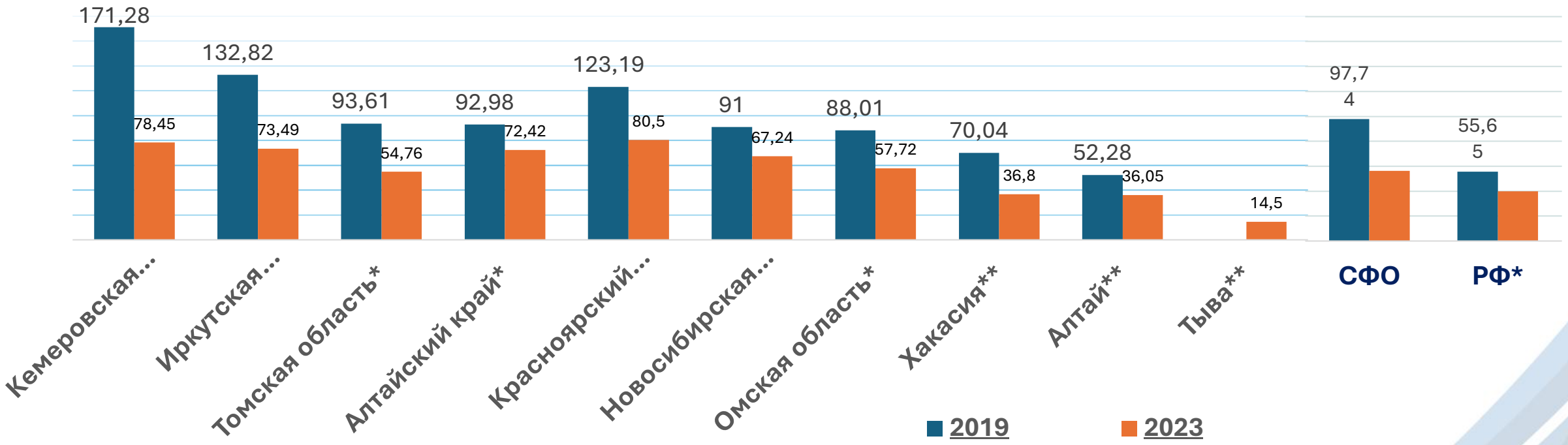
Заболеваемость ВИЧ-инфекцией, 2023 гг. (на 100 тыс. населения)*



«ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2023 г.» Специализированный научно-исследовательский отдел по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора.

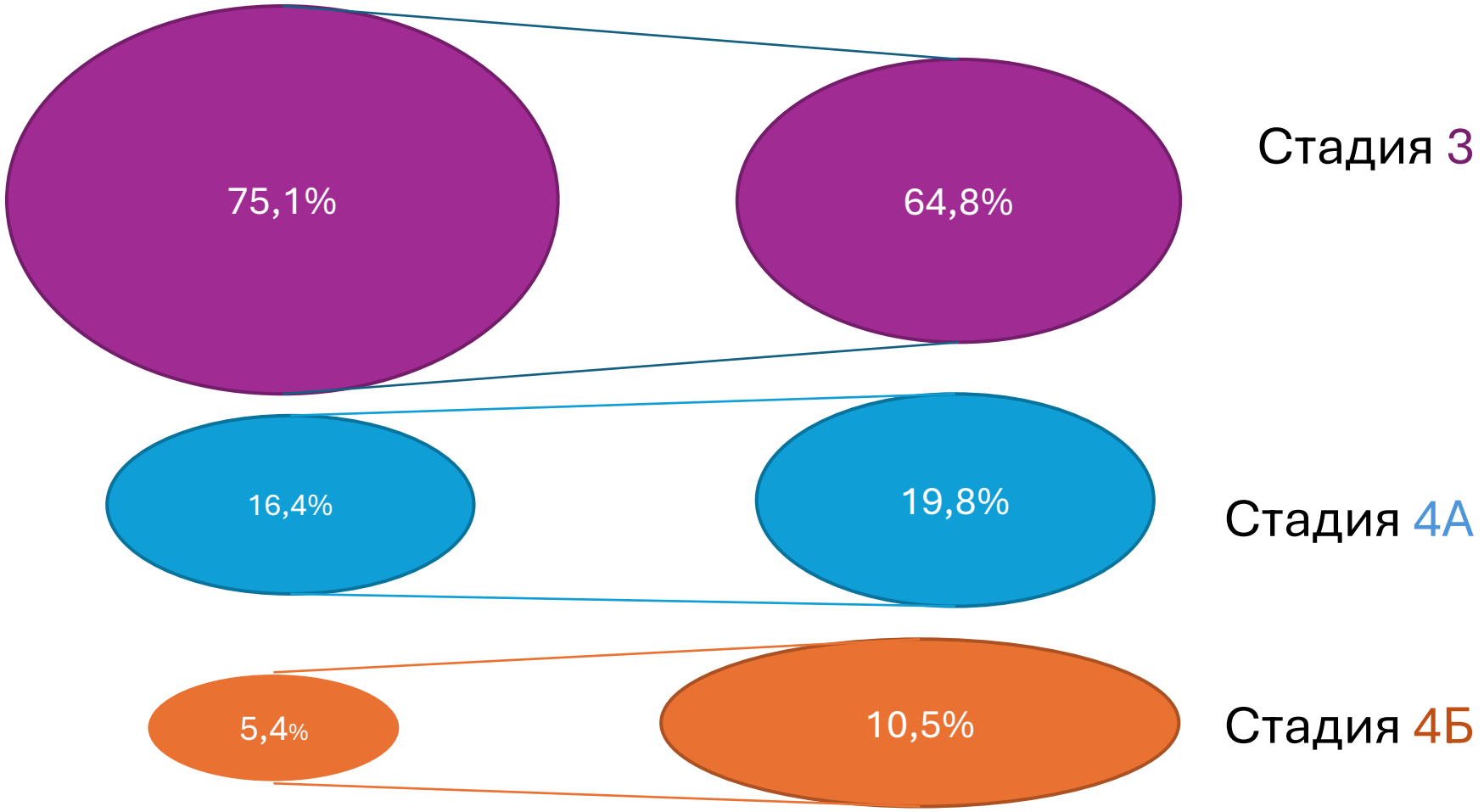
* Регионы с наибольшими показателями

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в разрезе субъектов СФО, 2019 и2023 гг. (на 100 тыс. населения)



*Доклады Роспотребнадзора РФ «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» 2019, 2023 г.г.
**Доклады Роспотребнадзора соответствующего субъекта РФ «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения» 2019, 2023 г.г.

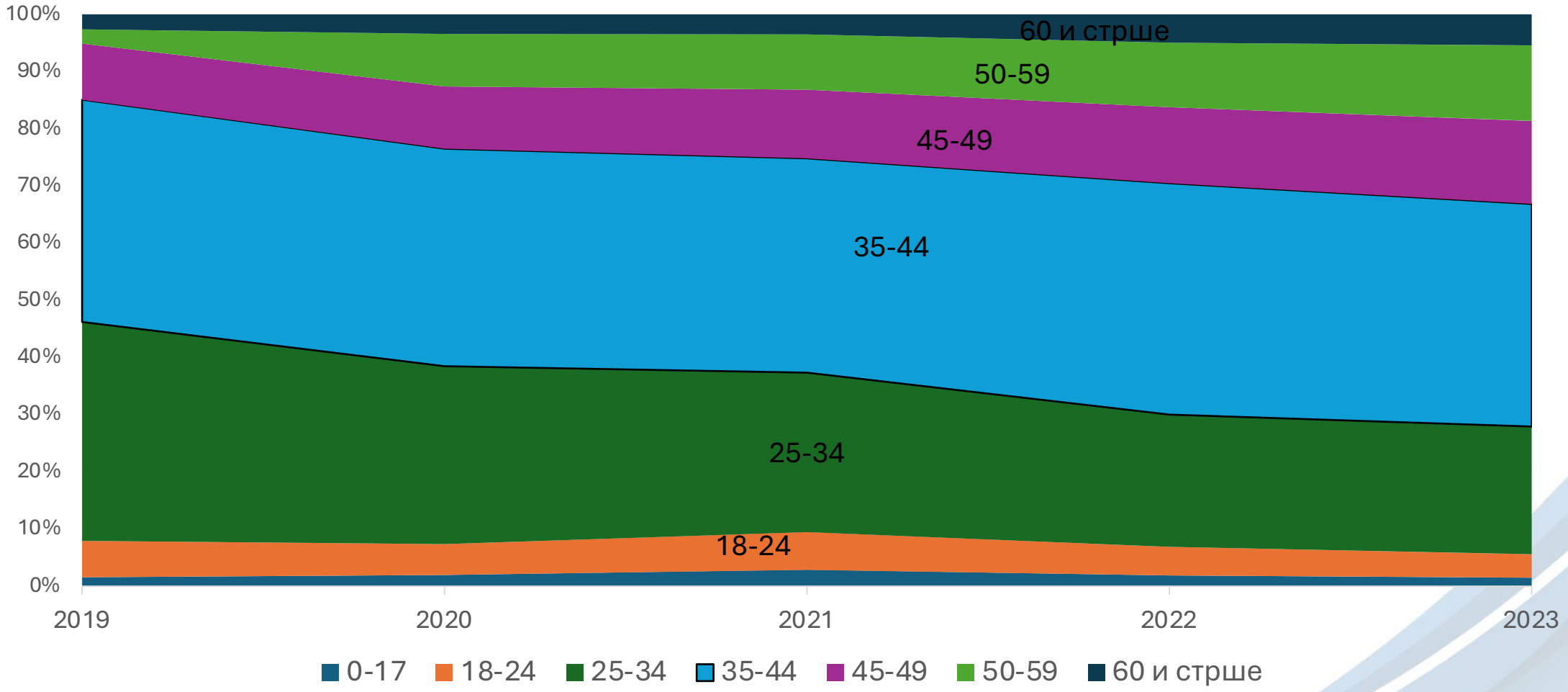
Распределение лиц с впервые установленным диагнозом ВИЧ по стадиям заболевания (Кузбасс, 2019 и2023 гг., %)



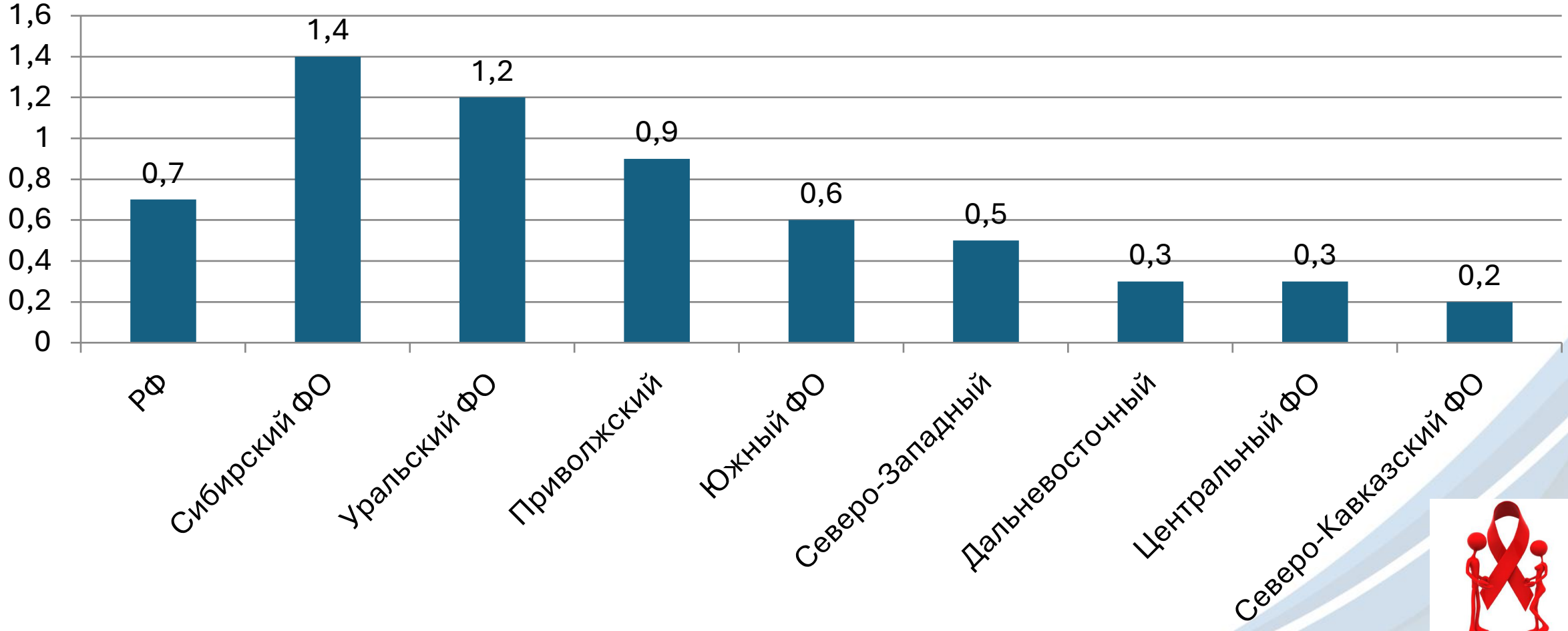
Преобладает 3 стадия – субклиническая

Наблюдается увеличение показателя выявляемости на стадиях 4А и 4Б

Возрастная структура граждан за 2019-2023 гг. с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекция в Кузбассе (%)



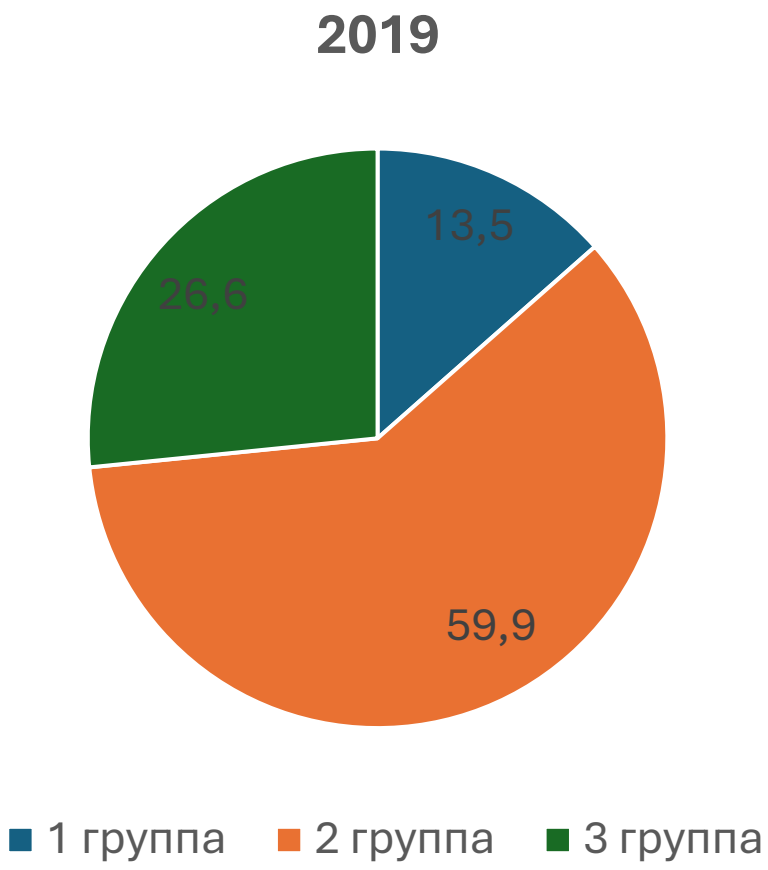
Уровень первичной инвалидности вследствие ВИЧ-инфекции в 2023 г. (на 10 тыс.)

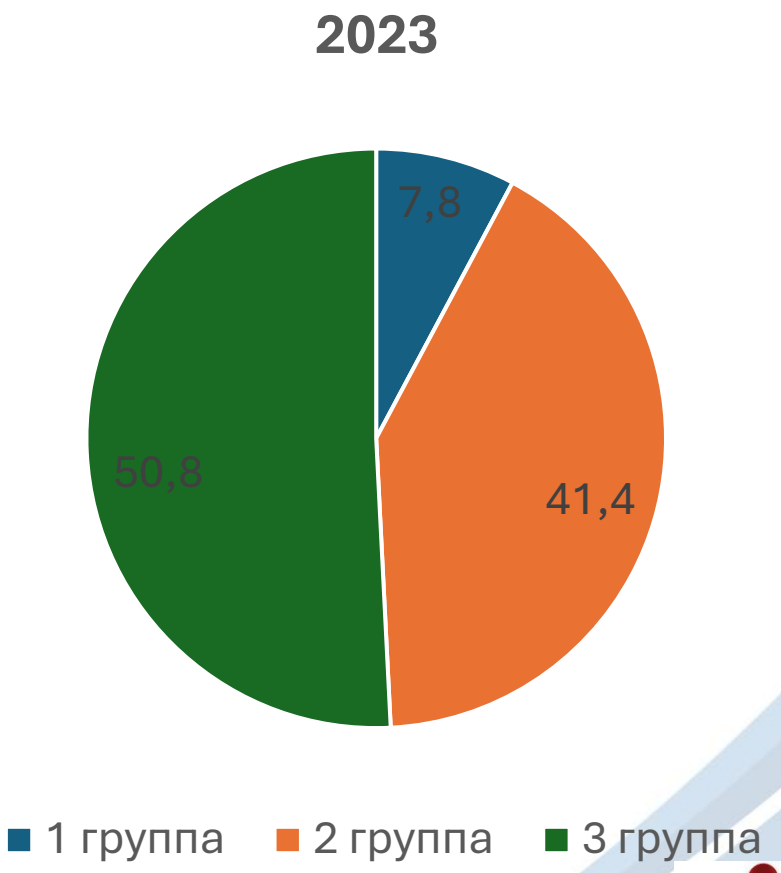


Уровень впервые признанных инвалидами вследствие ВИЧ-инфекции (2019-2023 гг., на 10 тыс.)

	2019	2020	2021	2022	2023
Кузбасс	0,9	1,0	1,5	1,8	2,3
СФО	0,9	0,9	0,9	1,1	1,4
РФ	0,7	0,6	0,6	0,6	0,7

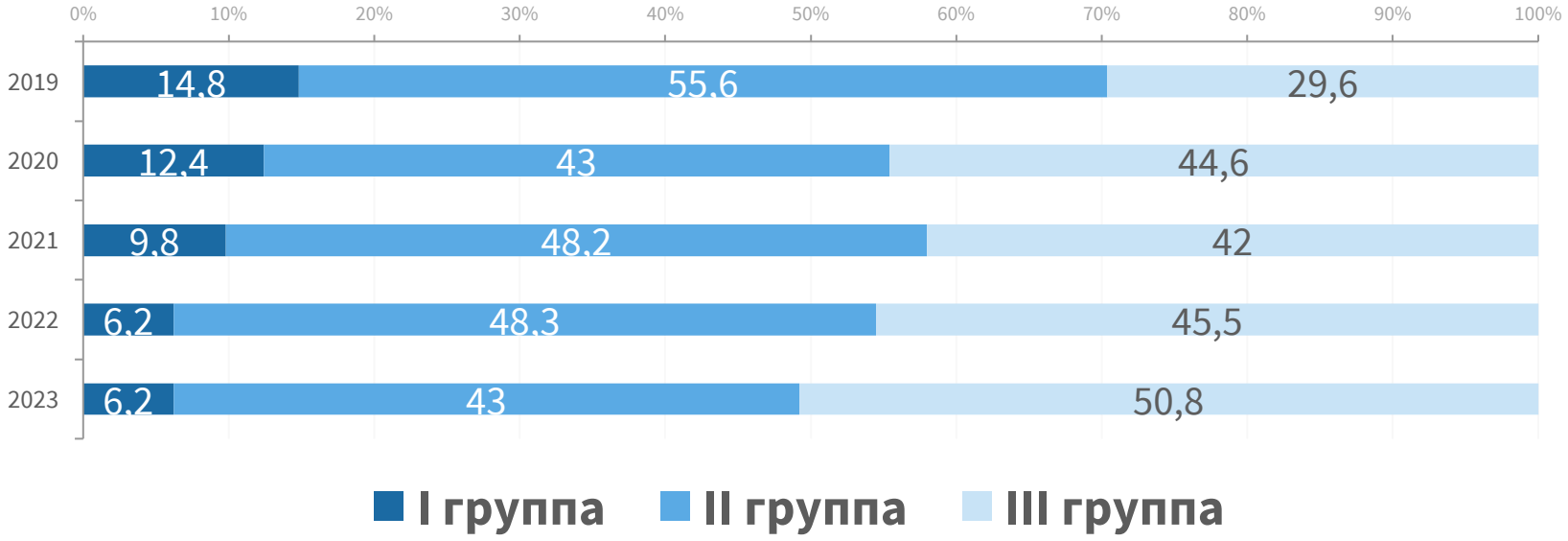
Распределение групп инвалидности при первичном освидетельствовании граждан с диагнозом В20-В24 (Кузбасс, 2019 г., 2023 г., %)



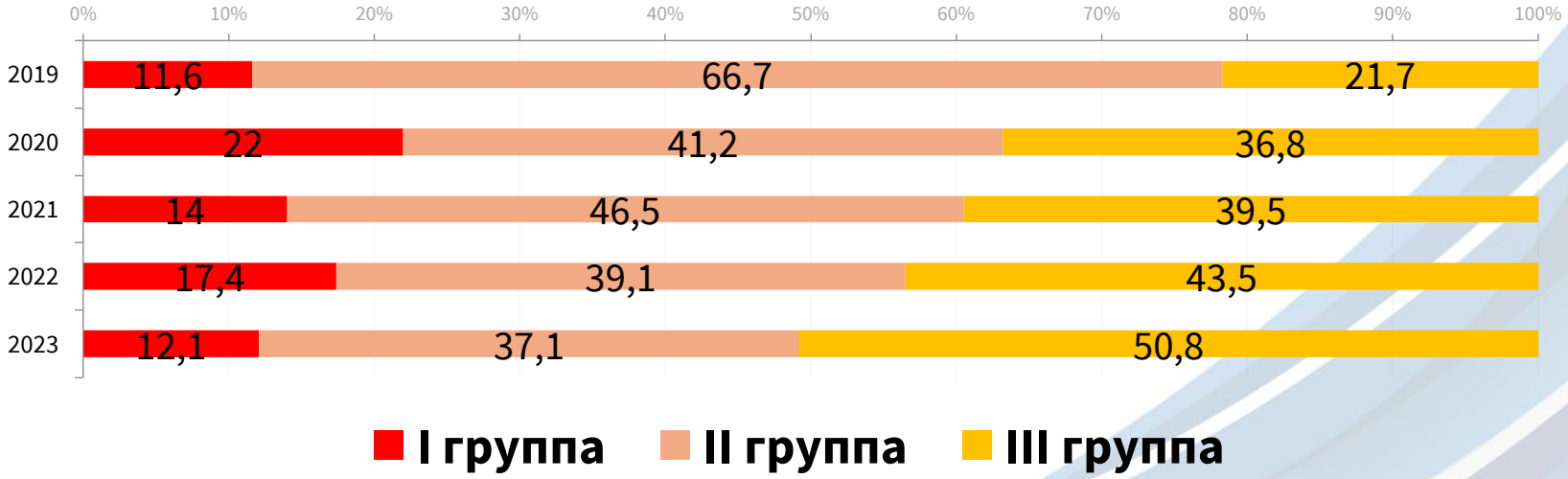


Распределение ВПИ с В20-В24 по гендерному признаку (Кузбасс, 2019-2023 гг., %)

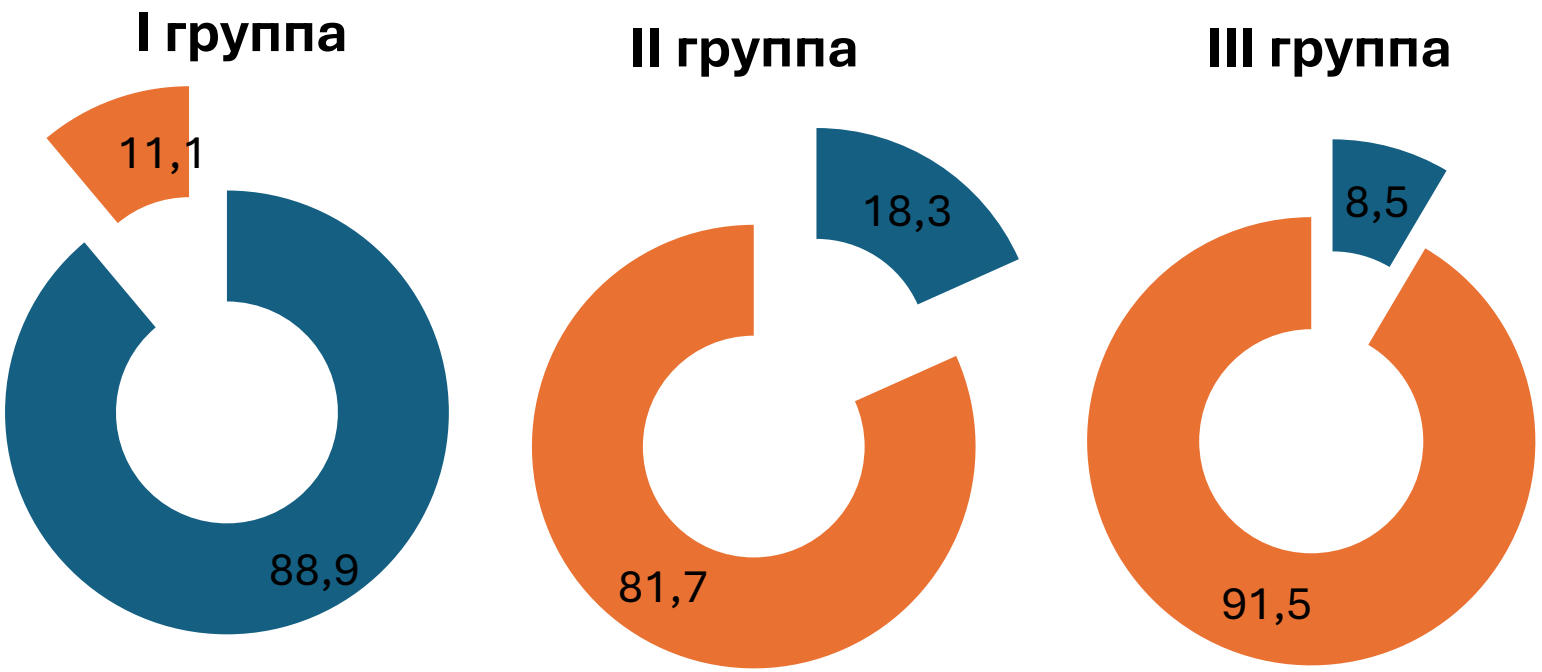
Прослеживается тенденция к уменьшению доли инвалидов I группы



Удельный вес инвалидов I группы существенно превышает аналогичный показатель у мужчин



Удельный вес ТСР, рекомендованных в ИПРА граждан, впервые признанных инвалидами, с диагнозом В20-В24 (Кузбасс, 2023 г., %)



Приказ Минтруда от 27.08.2019 №585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»
(действовал до 01.03.2025)

- 10-30%

- Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека. ВИЧ-инфекция:
- Стадия 3 (субклиническая стадия).
- Стадия 4А (вторичных заболеваний), фаза ремиссии (спонтанная, после АРТ, на фоне АРТ).
- **Количество CD4+ - 350 и более клеток/мкл.**
- Отсутствие или незначительные нарушения функций организма

- 40-60%

- ВИЧ - инфекция: Стадия 4А (вторичных заболеваний), фаза прогрессирования на фоне АРТ.
- Умеренные нарушения функций организма на фоне АРТ и уровня **CD4+ от 200 до 350 клеток/мкл.**
- Стадия 4Б (вторичных заболеваний), фаза ремиссии на фоне АРТ (не менее 6 месяцев). Умеренные нарушения функций организма на фоне АРТ и уровня **CD4+ от 200 до 350 клеток/мкл**.
- Стадия 4В (вторичных заболеваний), фаза ремиссии на фоне АРТ (не менее 6 месяцев). Умеренные нарушения функций организма на фоне АРТ и уровня **CD4+ более 200 клеток/мкл**

- 70-80%

- ВИЧ-инфекция:
- стадия 4Б (вторичных заболеваний), фаза прогрессирования на фоне АРТ. Выраженные нарушения функций организма на фоне АРТ и уровня **CD4+ от 100 до 200 клеток/мкл**.
- Стадия 4В (вторичных заболеваний), фаза ремиссии на фоне АРТ (не менее 6 месяцев). Выраженные нарушения функций организма на фоне АРТ и уровня **CD4+ от 100 до 200 клеток/мкл**

- 90-100%

- ВИЧ - инфекция: стадия 4В (вторичных заболеваний), фаза прогрессирования на фоне АРТ.
- Значительно выраженные нарушения функций организма на фоне АРТ и уровня **CD4+ менее 100 клеток/мкл**.

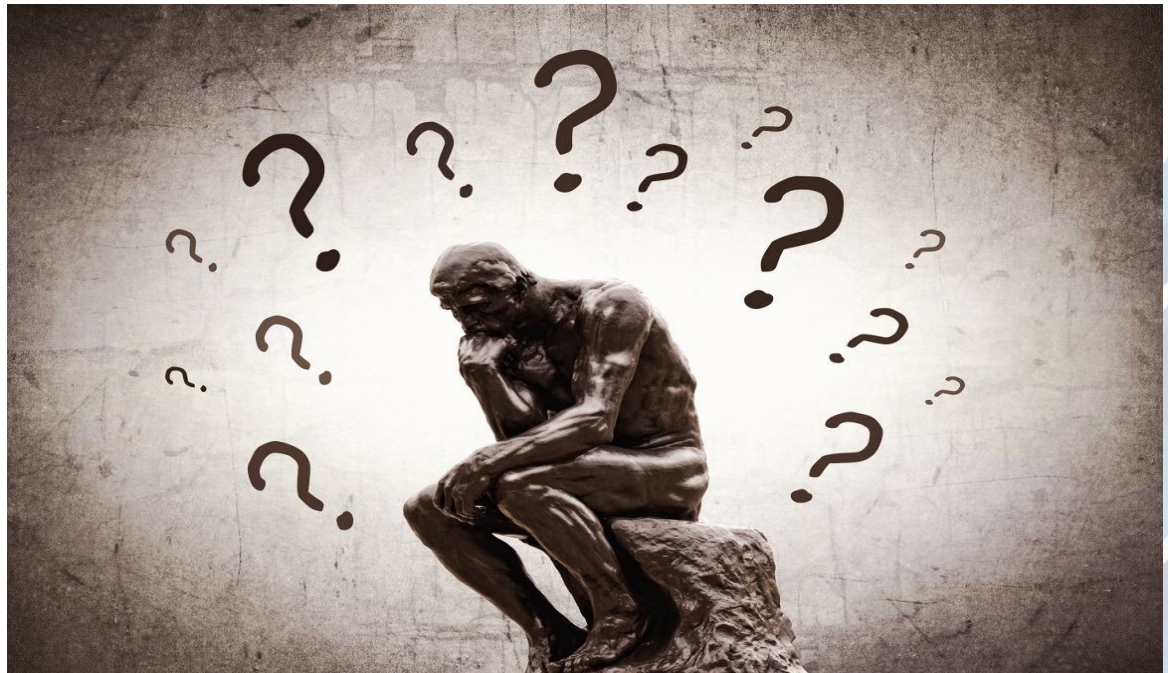
Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 N 588 «О признании лица инвалидом»

Раздел IV. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности (категория "ребенок-инвалид") устанавливается без срока переосвидетельствования (до достижения возраста 18 лет) при первичном освидетельствовании

39. ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний (стадии 4Б, 4В), терминальная 5-я стадия.

Проблемы экспертизы

- Необходимость учета при вынесении решения уровня CD4+, который не соответствует стадии заболевания, и на фоне комплаентности к назначаемой АРТ, может значительно повыситься в течение первого года (Программы клин. исследований инфекционных заболеваний (IDCRP) по ВИЧ в США на основании 5 летнего наблюдения показали, что в первые 6 месяцев после ВААРТ наблюдался наибольший прирост CD4+ (93-151 клеток), с меньшим увеличением (22-36 клеток в год) в течение первых четырех лет).
- Отсутствие возможности оценки восстановления иммунного статуса в связи с необходимостью установления группы инвалидности бессрочно при первичном освидетельствовании.



Предложения

- При проведении экспертизы учитывать только стадию процесса, фазы (ремиссия, прогрессирование).

- Уровень СД4+ оценивать как показатель в рамках не абсолютных цифр, привязанных к стадии, а проводить оценку нарастания уровня СД4+ на фоне АРТ (восстановления иммунного статуса), либо отсутствие динамики и прогрессирующее снижение, несмотря на проводимую и корригируемую АРТ.

- Учитывать особенности АРТ (возможность проявления воспалительного синдрома восстановления иммунной системы в виде обострения имеющихся у пациента вторичных заболеваний или появление новых в начальный период проведения АРТ рассматривать не как фазу прогрессирования. У пациентов с тяжелым иммунодефицитом признаки клинического прогрессирования ВИЧ инфекции в течение первых 3 – 6 мес. АРТ не рассматривать как признак ее неэффективности).

Благодарю за внимание!

Контактная информация:

Адрес: г. Кемерово, пр. Шахтеров,д.14а

Тел.: (3842) 45-47-30; 45-47-14

E-mail: kem_mse_buh@rambler.ru

Сайт учреждения: www.42.gbmse.ru

Единый контакт-центр: 8 (800) 100-00-01

Мы в социальных сетях:

Вконтакте

Telegram

Одноклассники