

ГБУЗСО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»  
Тольяттинский городской центр по профилактике и борьбе со СПИД

## **Избранные вопросы ВИЧ-инфекции**

### **«Стратегия противодействия распространения ВИЧ в РФ до 2020г.»»**

*Главный внештатный специалист по эпидемиологии  
по г.Тольятти Министерства здравоохранения  
Самарской области, заместитель главного врача по  
эпидемиологии –руководитель ГЦСПИД  
к.м.н. Чернова Оксана Эдуардовна*

# Глобальная статистика –2016



- В мире с начала эпидемии заразилось 76 миллионов человек, половина из них умерли (более 35 млн.человек)
- 36,7 млн человек во всем мире жили с ВИЧ, в т.ч. 2.1 млн. детей
- 1,8 млн человек были инфицированы ВИЧ
- 19,5 млн . человек имели доступ к антиретровирусной терапии, в 2010 – 23%
- 54% взрослых и 43% детей с ВИЧ–инфекцией получают в настоящее время пожизненную АРВТ

М.В.Семенченко, кмн

Региональный офис ЮНЭЙДС для Восточной Европы и Центральной Азии

**Динамика заболеваемости ВИЧ–инфекцией в период с 2010 по 2015 гг. :**  
В странах Восточной Европы и Центральной Азии – увеличение на 57%  
Страны Карибского бассейна, рост на 9%. После нескольких лет стабильного снижения.

В странах Ближнего Востока и Северной Африки – рост на 4%

В странах Латинской Америки рост на 2%

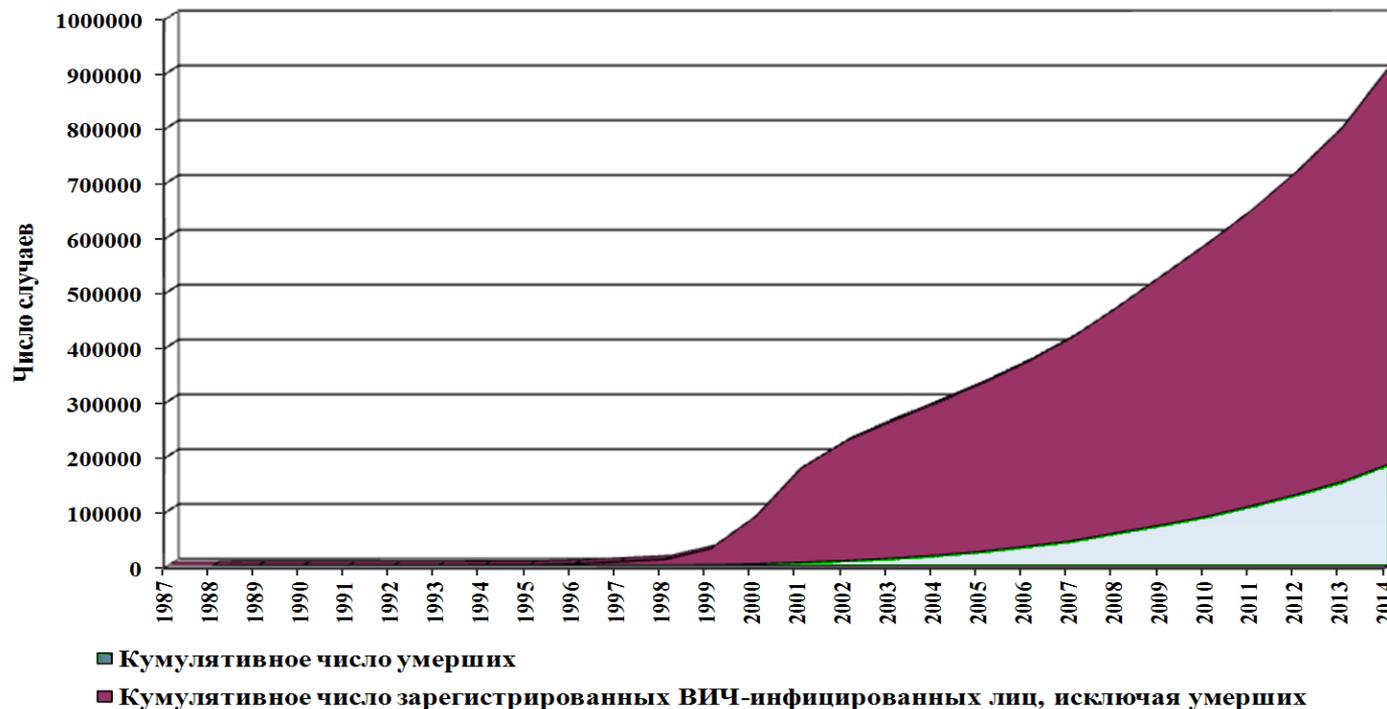
# Глобальная статистика –2016



- ▶ За период с 2000 по 2016 г. В мире благодаря введению АРВТ было спасено 13,1 миллиона человеческих жизней.

# ВИЧ-инфекция в РФ

- ▶ На 31.12.2017 года общее число лиц с ВИЧ-инфекцией, зарегистрированных в Российской Федерации, составило 1 млн.220 тыс. человек.
- ▶ Инфицированными в России все чаще становятся люди, не входящие в группы риска. **30%** зараженных и не подозревают, что являются носителями ВИЧ.



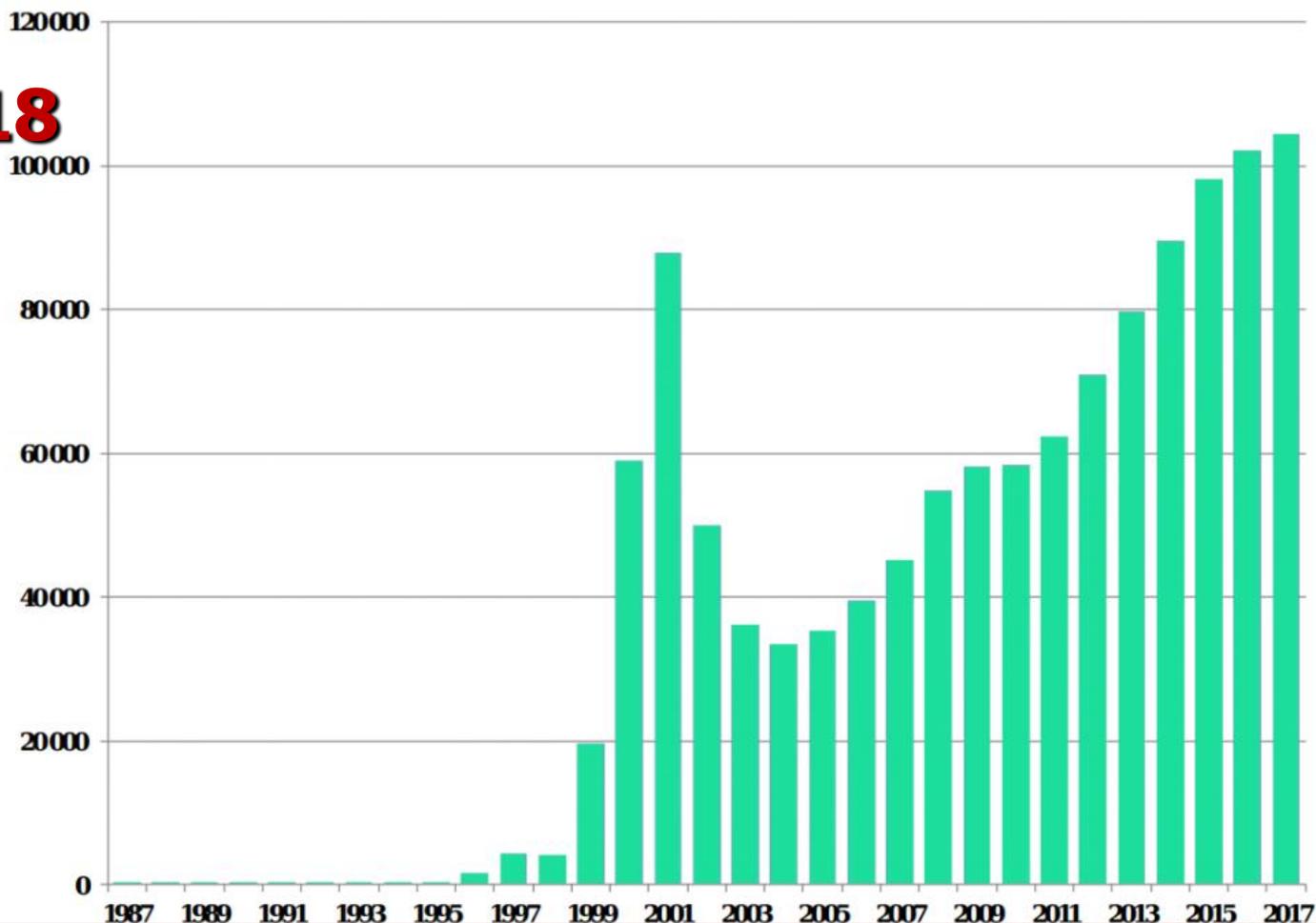
**944 тыс. человек  
живет с ВИЧ в РФ**

**Всего умерли  
276660 чел.**

По данным персонального учета случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации и формы мониторинга ПНП Здоровье Роспотребнадзора

# ВИЧ-инфекция в России на 01.01.2018

Количество новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции  
у граждан России в 1987-2017 годах



В России за 2017 год выявлено 104 402 новых ВИЧ-инфицированных, заболеваемость ВИЧ-инфекцией = 71,1 случаев на 100 тысяч населения РФ (в 2016 г. – 69,6).

Рост заболеваемости на 2,2 %.

Пораженность ВИЧ-инфекцией на 31 декабря 2017 г. составила 643,0 на 100 тыс. населения России

# ВИЧ–инфекция в РФ

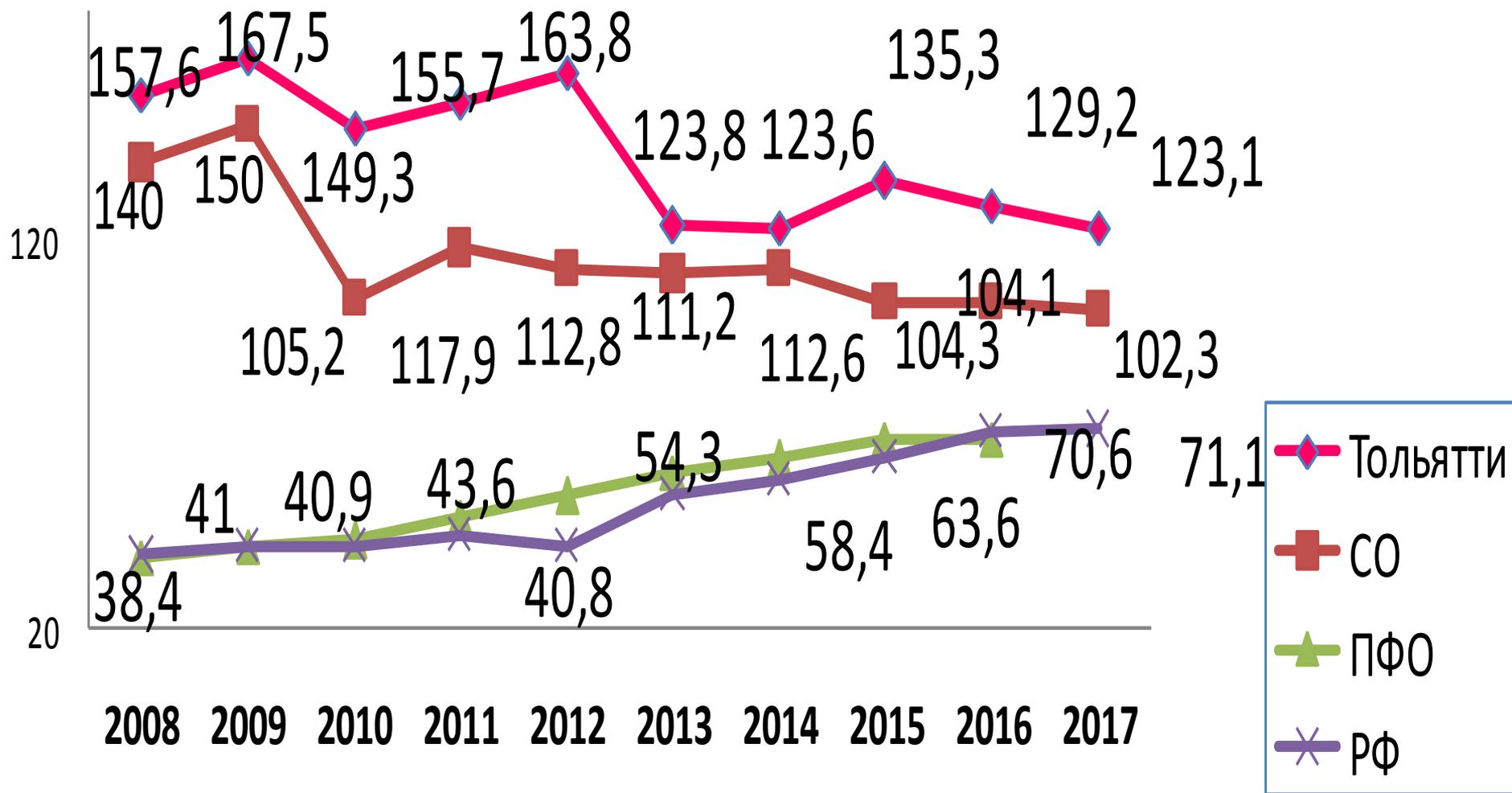
- ▶ По темпам роста заболеваемости ВИЧ–инфекцией Россия вышла на 3–е место после Южноафриканской республики и Нигерии. (В.В. Покровский)
- ▶ 64% всех новых диагнозов ВИЧ в Европе приходятся на Россию.
- ▶ **Каждый час в России появляется 10 новых ВИЧ–инфицированных**

✓ За 1–ое полугодие 2018 года в России выявлено **51 744** ВИЧ–инфицированных граждан РФ.

✓ Показатель заболеваемости ВИЧ–инфекцией – **35,2** случаев на 100 тыс. населения.

✓ Более половины (50,9%) всех выявленных в 2018г. ВИЧ–инфицированных жители 13 территорий России: Кемеровской, Новосибирской областей, Пермского края, г.Москвы, Иркутской, Свердловской, Самарской областей, Краснодарского края, г. Санкт–Петербурга, Красноярского края, Республики Башкортостан, Челябинской, Московской областей

# Показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией (сравнительная характеристика)



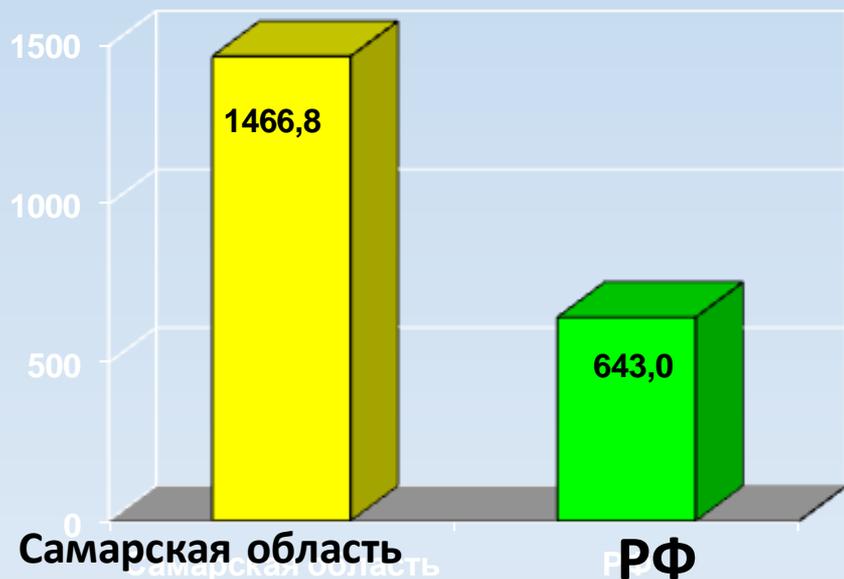
Уровень заболеваемости в Тольятти выше среднеобластной на 20,3%  
в 2,3 раза выше среднероссийских показателей



# Самарская область

(3,2 млн. чел.)

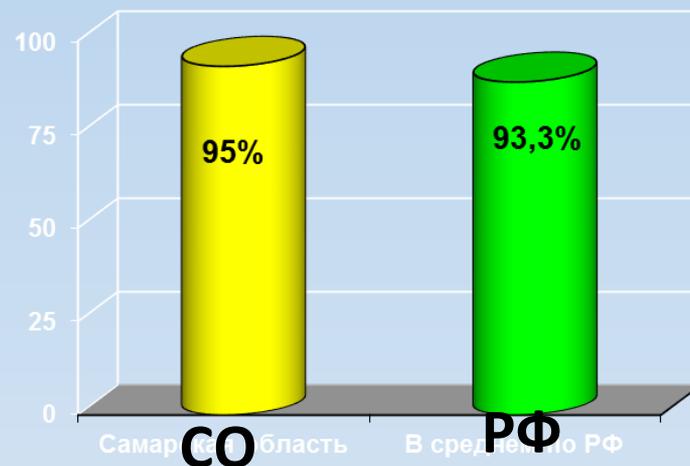
## Пораженность ВИЧ-инфекции (на 100 000 населения)



**1,4 % населения региона**

В 2018 году в регионе выявлено 3277  
новых случаев ВИЧ-инфекции

## Диспансерное наблюдение ВИЧ-инфицированных



Всего на диспансерном  
наблюдении находятся (по  
ФРВИЧ) – 36159 чел. (вкл.  
ГУФСИН)

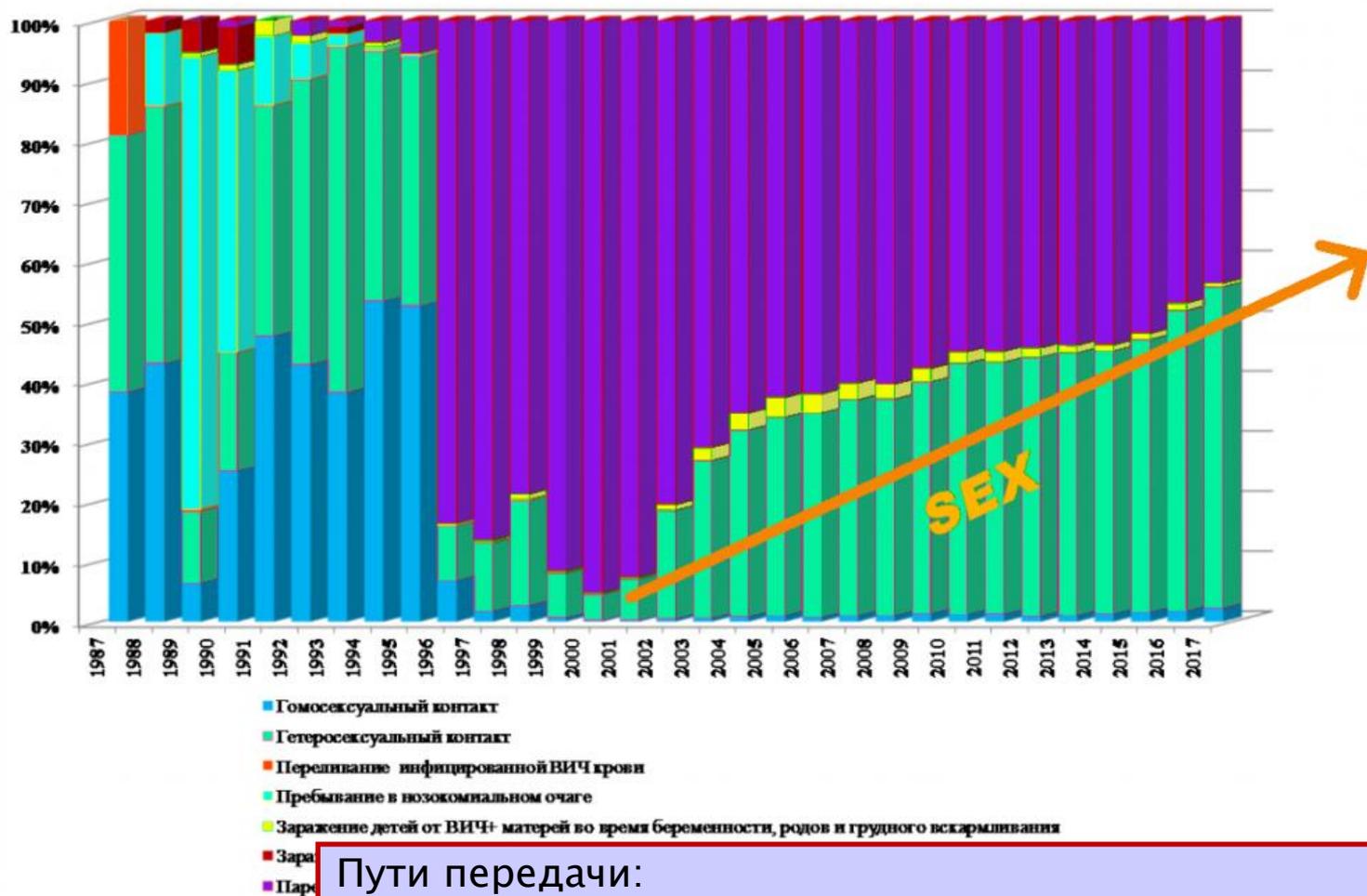
в Центрах СПИД - 33174 человека  
(ГБУЗ СОКЦ СПИД -22 тыс.

ГБУЗСО ТКБ № 5 (ТЦСПИД)  
11 тыс.)

Получают АРВТ – 22520 человек  
(62,2%)

# ВИЧ-инфекция в России

Распределение ВИЧ-положительных в России по основным известным причинам заражения в 1987-2017 гг.



Источник: Федеральный СПИД-центр

Пути передачи:

Половой – 53,5%, (в т.ч. гомосексуальный – 2,3%)

Парентеральный – 43,6%

Вертикальный – 1,4%

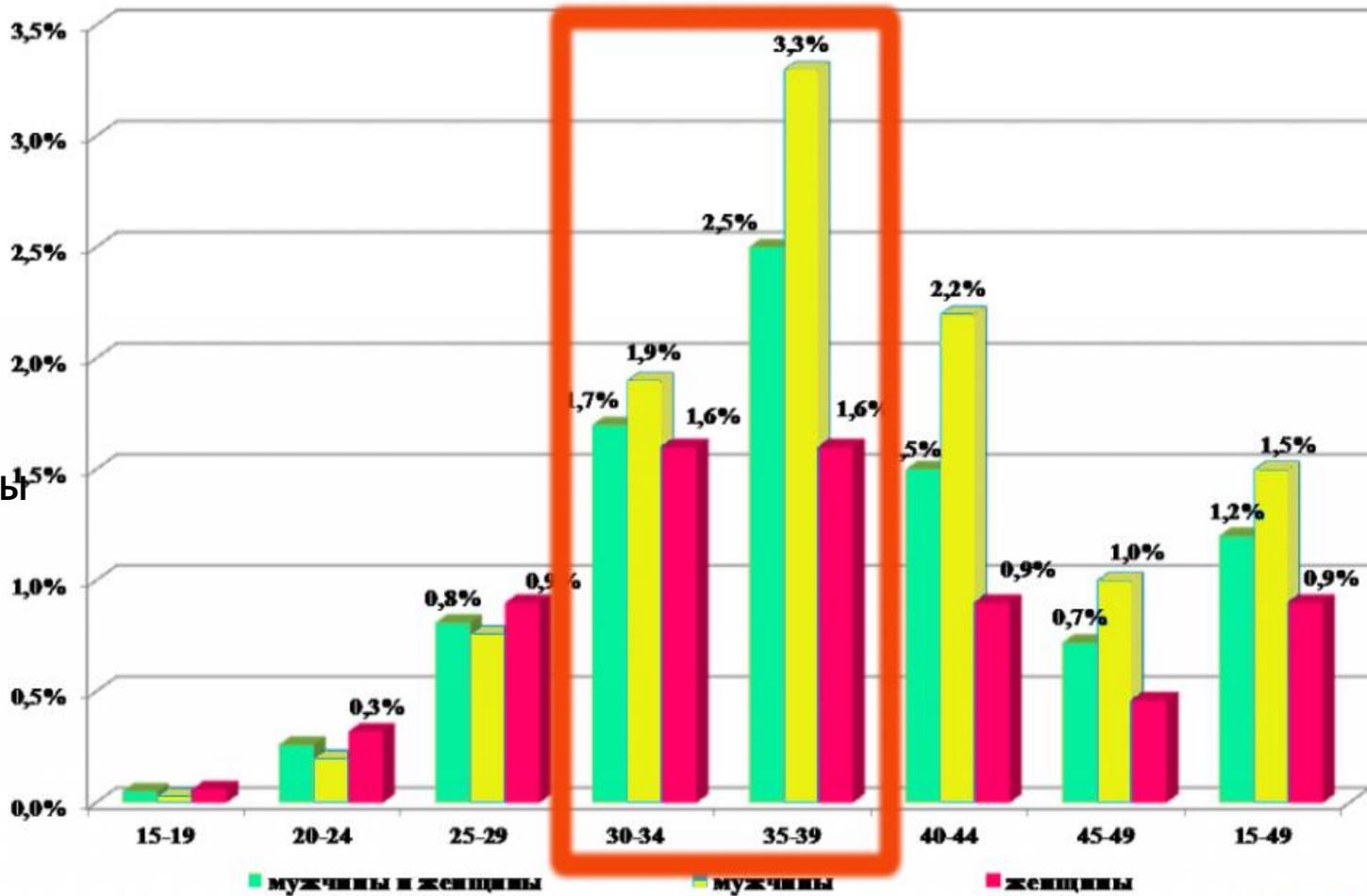
Пребывание в нозокомиальном очаге – 0,01%

# ВИЧ-инфекция

## в России

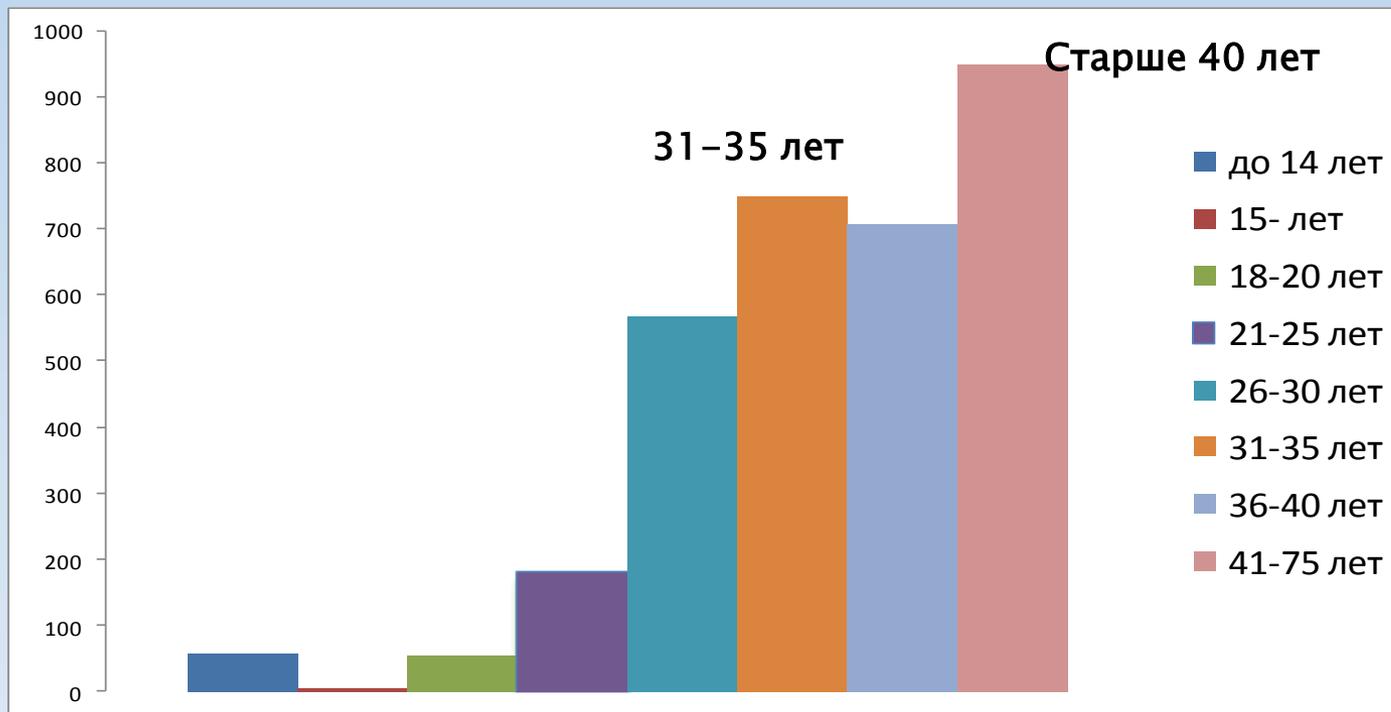
Пораженность ВИЧ-инфекцией населения в Российской Федерации в 2017

Среди населения в возрасте 15–49 лет 1,2% инфицированы ВИЧ.



Наибольший уровень пораженности населения наблюдается в возрастной группе 30–44 года. Среди мужчин в возрасте 35–39 лет 3,3 % жили с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции.

# Число выявленных с ВИЧ-инфекцией в различных возрастных группах за 2017 год (Самарская область)



## Социальная структура в %:

- 39,9% – работающие
- 55,1 – не работающие
- 1,5 – учащиеся ВУЗ
- 1,3 – учащиеся СУЗов
- 0,6 – школьники
- 1,2 – дошкольники
- 0,1 – пенсионеры

## Пути передачи в 2018г. в %:

- 1,6 % – гомосексуальный
- 55,1 – гетеросексуальный
- 24,8 – парентеральный
- 1,8 – вертикальный
- 0,2 – гемоконтактный в быту

# Смертность в РФ



- ▶ В России каждый день умирают 80 ВИЧ-инфицированных

- ▶ В 2017 г. в Российской Федерации умерло 31 898 больных ВИЧ-инфекцией (на 4,4% больше, чем в 2016 г.).
- ▶ в 1 полугодии 2018 г. в Российской Федерации умерло 15 716 больных ВИЧ-инфекцией от всех причин.
- ▶ Ведущей причиной летальных исходов среди инфицированных ВИЧ остается туберкулез.
- ▶ Умирают инфицированные ВИЧ в молодом возрасте (в среднем 38 лет).

Всего на 01.05. 2018 года в России умерло  
287 141 инфицированных  
В Самарской области – 25 965 человек  
(кумулятивно)

# Диспансерное наблюдение и лечение АРВТ в РФ

- ▶ На 01.07.2018г.
- ▶ на диспансерном учете в связи с ВИЧ-инфекцией состояло 713 018 инфицированных ВИЧ (71,7% от числа живших с диагнозом).
- ▶ получали антиретровирусную терапию 378 532 пациентов (включая больных, находившихся в местах лишения свободы).
- ▶ Охват лечением составил 53,1% от числа состоявших на диспансерном наблюдении.
- ▶ 55 220 инфицированных ВИЧ были впервые взяты на антиретровирусную терапию,
- ▶ 42 020 пациентов были впервые взяты на диспансерное наблюдение.

# Лекарственная устойчивость ВИЧ в РФ

- ▶ По данным ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, в 2005–2009 г. устойчивыми к применяемым лекарственным препаратам штаммами ВИЧ заражались около 3% пациентов,
- ▶ в 2010–2015 гг. — около 6%.
- ▶ В 2017 г. результаты исследования показали, что в ряде регионов страны частота выявления первичной резистентности выросла до 9,7%

# Нозокомиальное инфицирование ВИЧ в РФ

- ▶ В 2016 г. зарегистрировано 16 случаев с подозрением на заражение в медицинских организациях при использовании нестерильного медицинского инструментария
- ▶ 3 случая при переливании компонентов крови от доноров реципиентам.
- ▶ Еще 4 новых случая ВИЧ-инфекции у детей, вероятно, были связаны с оказанием медицинской помощи в странах СНГ
- ▶ В 2017 году сообщено о 12 случаях подозрения на нозокомиальное инфицирование



**Тенденции развития  
эпид.ситуации по ВИЧ-инфекции  
на примере Тольятти**

# Распространенность ВИЧ-инфекции в Тольятти

Распространенность всего – 2,1%

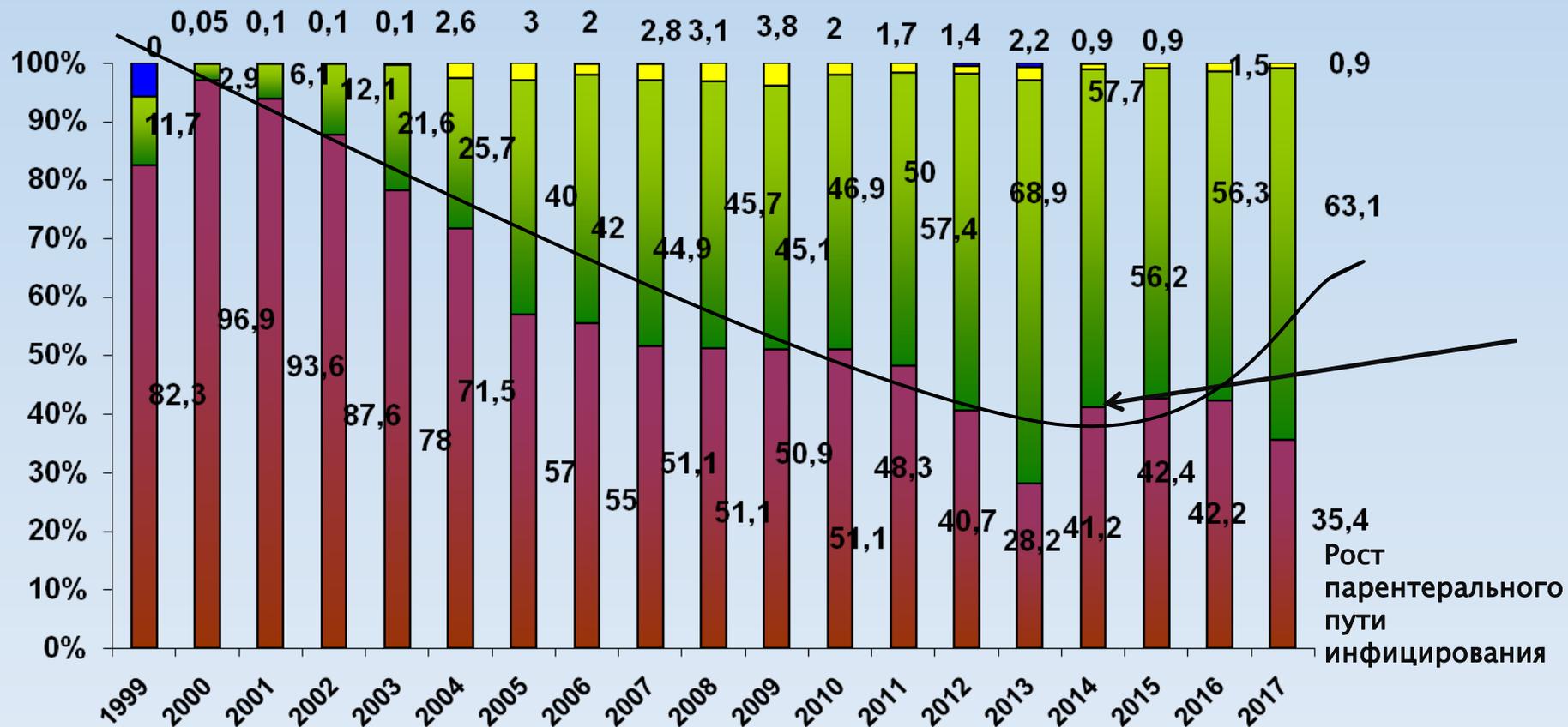
Возраст пациентов – от 8 мес. до 90 лет



**Тенденция:** Продолжается рост кумулятивного числа людей, живущих с ВИЧ/СПИД в городе. Ежегодно выявляется новых около 900 случаев инфицирования

за 10 месяцев 2018 – 818 случаев

# Структура инфицирования ВИЧ по путям заражения г.о Тольятти (1999-2017г.г.)



■ парентеральный(в/в ПАВ)

■ половой (гетеросексуал.)

■ вертикальный

■ другие пути

Активная реализация полового пути передачи ВИЧ-инфекции (выше 50%)

# Распространенность ВИЧ-инфекции среди населения Тольятти на 01.11.2018г. (живущие)

Распространенность всего – 2,2%

В возрасте 15–49 лет – 4,0%  
(в РФ – 1,2%)

Пораженность ВИЧ инфекцией наиболее трудоспособной части населения в 2018г. достигла угрожающих показателей



Возраст (лет)	Все население		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины
15–19	0,20 %	0,20 %	0,21 %
20–24	0,46 %	0,40 %	0,52%
25–29	1,70 %	1,58 %	1,80%
30–34	4,69 %	4,59 %	4,53%
35–39	8,14 %	10,08%	6,34%
40–44	6,04 %	7,42%	3,77%
45–49	3,96%	5,56%	2,63%

**Тенденция:** Наибольшее распространение вирус иммунодефицита человека получил среди мужчин 30–49 года, где удельный вес инфицированных ВИЧ от общего числа населения составил 7 %, и среди женщин в возрасте 30–39 лет – 5,4%, без учета пола самые высокие показатели распространенности в возрасте 35–39 лет

# Диспансерное наблюдение и лечение

## Цель:

- ✓увеличение продолжительности и сохранение качества их жизни,
- ✓снижение вероятности передачи от них ВИЧ-инфекции.

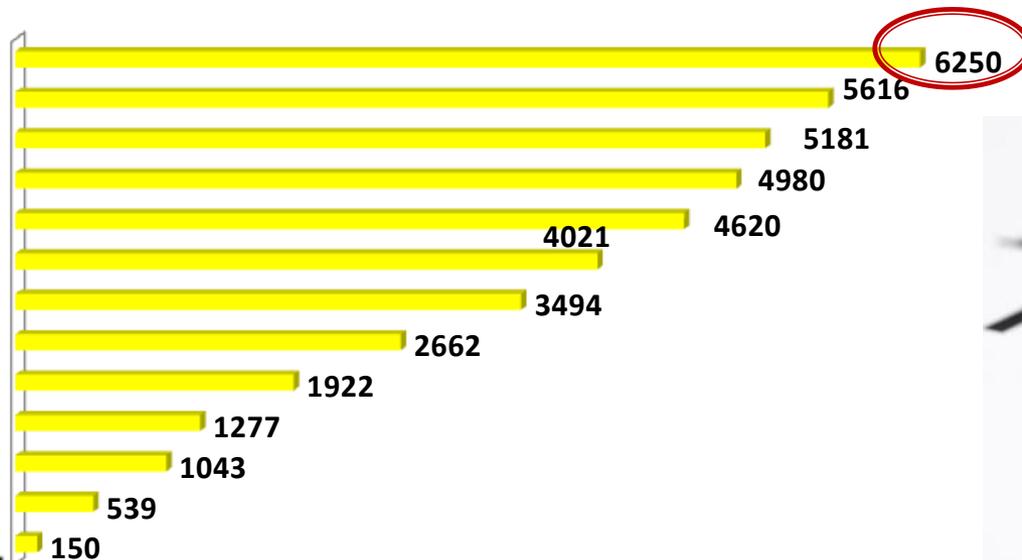
## Основными задачами являются

- ✓формирование и поддержание высокого уровня приверженности диспансерному наблюдению и лечению,
- ✓своевременное выявление показаний к назначению антиретровирусной терапии, химиопрофилактике и лечению вторичных заболеваний,
- ✓Обеспечение своевременной медицинской помощи, в том числе психологической поддержки

# Охват высокоактивной антиретровирусной терапией

## Основные задачи АРВТ:

- ✓максимальное подавление размножения ВИЧ, что выражается в снижении ВН до неопределяемого уровня. Подавление репликации ВИЧ останавливает гибель CD4+-лимфоцитов, что приводит к восстановлению их популяции (рост количества CD4+-лимфоцитов в среднем на 100 клеток/мкл в год) и функциональной активности.
  - ✓восстановление иммунитета, что ведет к предотвращению развития вторичных заболеваний, а если они уже развились – к их исчезновению.
- Это, в свою очередь, улучшает качество жизни пациента, сохраняет или восстанавливает его трудоспособность, предотвращает преждевременную смерть, выход на инвалидность. Снижение содержания вирусов в крови, сперме, влагалищных выделениях снижает контагиозность пациентов. Кроме того, эффективное подавление размножения ВИЧ снижает вероятность развития мутаций, приводящих к возникновению штаммов, резистентных к терапии.

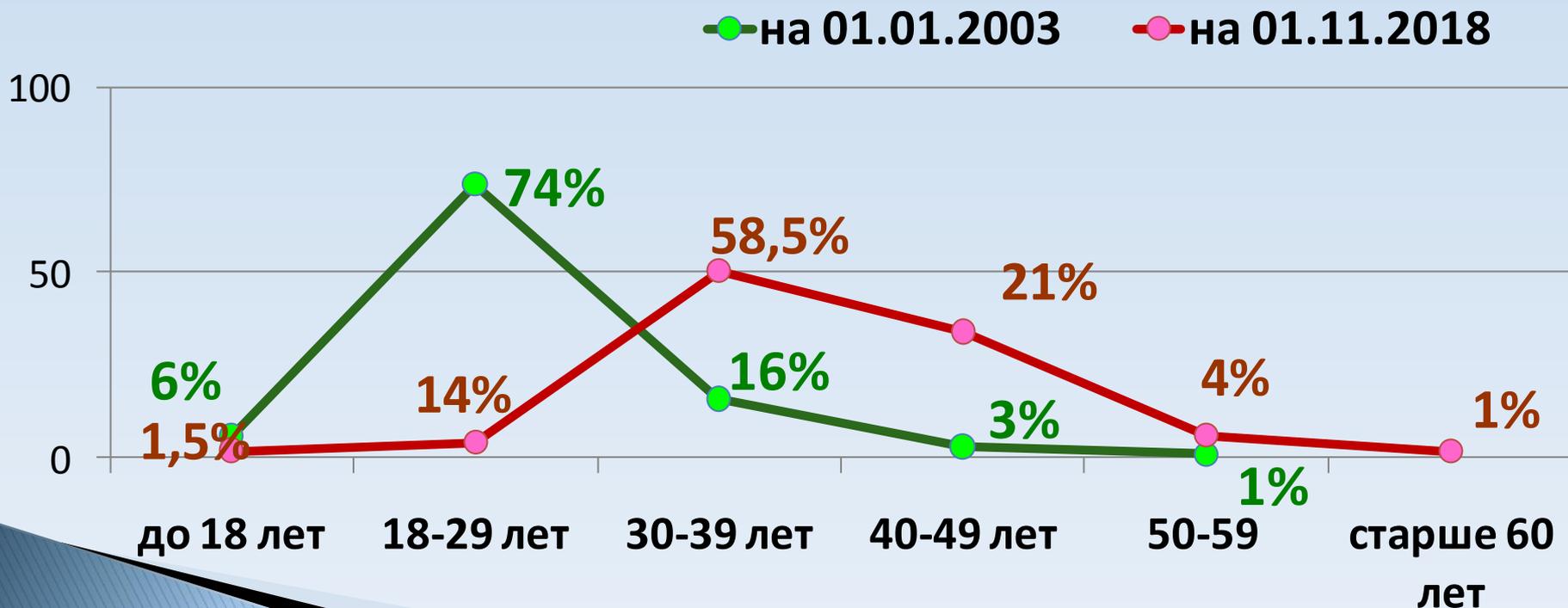


## Тольятти

Состоит под Д-наблюдением – 11 040 человек; Охват АРВТ – 58 % от состоящих на диспансерном учете. Ежегодно включается в АРВТ 1000 больных ВИЧ-инфекцией

# Факторы, способствующие «старению» эпидемии.

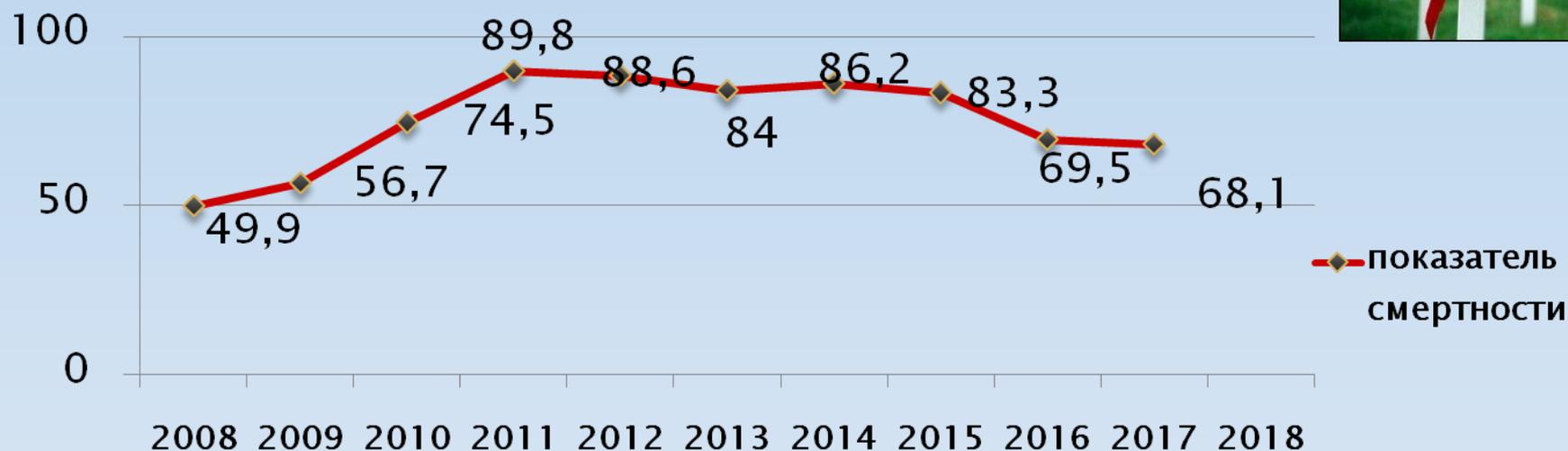
- ❖ Успехи АРВТ (Снижение вирусной нагрузки до неопределяемого уровня, предотвращение прогрессии ВИЧ-инфекции, восстановление иммунитета, восстановление количества и функции CD4, предотвращение оппортунистических инфекций)
- ❖ Продление жизни пациентов живущих с ВИЧ-инфекцией (снижение заболеваемости и смертности, связанной с ВИЧ)
  - ❖ Снижение заболеваемости в молодом возрасте и улучшение качества жизни
- ❖ Пациенты старше 50 лет, практикуют рискованное поведение (рост реализации передачи половым путем)



## Портрет пациента с ВИЧ-инфекцией, состоящего на диспансерном учете в ЦСПИД

- ▶ Молодой человек в возрасте 39,4 лет
- ▶ В 29,8% случаев не имеющий постоянной работы
- ▶ В 47,3% случаев в анамнезе употребление ПАВ
- ▶ В 43,9% случаев имеет сочетанную патологию ВИЧ/ХВГС/ХВГВ
- ▶ В 4,6% случаев имеет диагностированную сочетанную инфекцию ВИЧ/ТВС
- ▶ 19,8% в анамнезе пребывание в МЛС
- ▶ 40,9% имеет стаж инфицирования 10–15 лет
- ▶ В 58 % случаев находится на пожизненной АРВТ

# Динамика смертности (показатель на 100 тыс. населения)



**Тенденция:** Смертность среди людей с ВИЧ-инфекцией до 2010 года увеличивалась, с 2011 года наметилась тенденция к стабилизации

## Средний возраст на момент смерти по годам



# Тенденции эпидемиологического процесса

- Эпидемиологическая обстановка остается стабильно напряженной: количество ЛЖВ будет расти, в т.ч. за счет увеличения продолжительности жизни пациентов, принимающих АРВТ (распространенность – 2,1% населения Тольятти, 1,4% – Самарская область);
- Отмечается стабилизация показателей заболеваемости ВИЧ-инфекцией (в 2017г.= 123 на 100 тыс.населения – Тольятти, 102,3 – Самарская область)
- Продолжается вовлечение в эпидемический процесс лиц, не относящиеся к традиционно уязвимым группам с преобладанием полового пути передачи ВИЧ (на уровне 60-63%)
- Отмечается изменение возрастной структуры ЛЖВ со сдвигом в более старшие возрастные группы, в том числе среди вновь выявленных пациентов (наибольшее число выявленных с ВИЧ - в возрасте 31-40 лет ; - рост числа выявленных впервые с ВИЧ в возрасте старше 50)
- Наблюдается «старение эпидемии» ВИЧ-инфекции, что приводит к росту сопутствующей патологии со стороны ССС.



# Нормативные документы, регламентирующие деятельность в области ВИЧ-инфекции

- ▶ Федеральный закон РФ от 30.03.95 г. № 38 фз «О предупреждении распространения в РФ заболевания вызываемого ВИЧ (ВИЧ-инфекции)»;
- ▶ Закон РФ от 31.03.99г. № 65-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- ▶ Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- ▶ Уголовный Кодекс РФ от 01.01.98г., статья 122 «Заражение ВИЧ-инфекцией»;
- ▶ "Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" от 30.12.2001 N 195-ФЗ (КоАП РФ Статья 6.1.)
- ▶ СанПиН 2.1.1.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- ▶ **ГОСУДАРСТВЕННАЯ СТРАТЕГИЯ противодействия распространению ВИЧ - инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.10.2016 г. № 2203**



# Нормативные документы, регламентирующие деятельность в области ВИЧ-инфекции

- ▶ Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N1511н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при болезни, вызванной ВИЧ (ВИЧ-инфекцией)»;
- ▶ Приказ Минздрава России от 08.11.2012 N 689н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
- ▶ Приказ МЗ РФ №758н от 09.11.2012г. «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при болезни, вызванной ВИЧ (ВИЧ-инфекции);
- ▶ «Национальные рекомендации по диспансерному наблюдению и лечению больных ВИЧ-инфекцией» клинический Протокол, 2017г.;
- ▶ «Инструкция по химиопрофилактике туберкулеза у взрослых больных ВИЧ-инфекцией», 2016г.;
- ▶ «Применение антиретровирусных препаратов в комплексе мер, направленных на профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку Клинические рекомендации (протокол лечения)», 2016г.;
- ▶ «Диагностика ВИЧ-инфекции и применение антиретровирусных препаратов у детей» клинические рекомендации (протокол лечения), 2016

# Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 года и дальнейшую перспективу

## Охват скринингом на ВИЧ – инфекцию населения

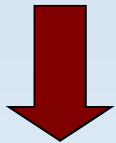
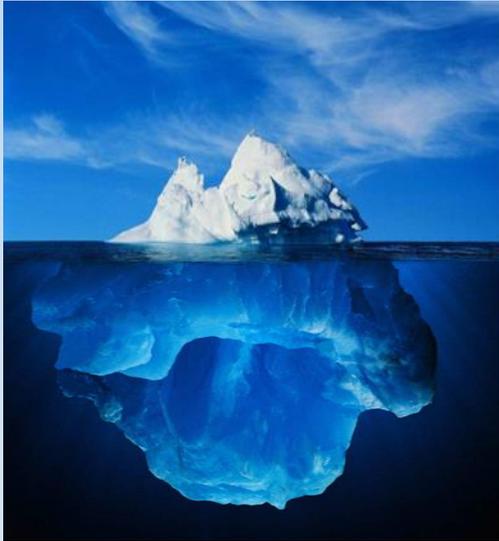
- ▶ Целевой показатель – не менее 24%
- ▶ Прогноз скрининга на ВИЧ в 2018г.:  
по РФ – 25%



Факт:  
Охват тестированием в  
ОЛС низкий, не  
достигает контрольных  
уровней и не превышает  
в поликлиниках **6-7%**  
от прикрепленного  
населения

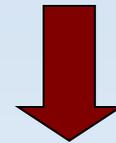
Нормативные ссылки: СП 3.1.5.2826-10 (п.5.2.2.1.)  
В регионах РФ с генерализованной стадией эпидемии ВИЧ-инфекции (более 1% ВИЧ-инфицированных среди беременных женщин) рекомендуется привлекать к добровольному тестированию на ВИЧ лиц в возрасте 18 - 60 лет, обратившихся за медицинской помощью, а также при прохождении диспансеризации.

# Современная ситуация по распространению ВИЧ-инфекции



**Не выявленные  
случаи ВИЧ  
???**

- Напряженная эпидемиологическая обстановка по ВИЧ-инфекции
- Вовлечение в эпидпроцесс всех групп населения
- Длительный бессимптомный период болезни, период серонегативного окна



**Большое количество скрытых  
источников ВИЧ-инфекции**

# Неадекватный скрининг на ВИЧ в ОЛС приводит к позднему выявлению ВИЧ-инфекции у пациентов

- ▶ Доля стадий вторичных проявлений (4 А, Б, В) у впервые выявленных за 9 мес. 2018г. составила 45,6%
- ▶ 48% имеют выраженный иммунодефицит (СД 4 менее 350 кл/мкл)
- ▶ 3% из впервые выявленных умерли (смертность до 1 года наблюдения)
- ▶ 43 человека старше 50 лет -12,5% (в том числе по 1 человеку – в возрасте 71 год, 80 лет)

## ПОЗДЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ВИЧ ИНФЕКЦИИ!!!



Рост вторичных заболеваний,  
ассоциированных с ВИЧ-инфекцией

Что способствует росту финансовых затрат учреждений здравоохранения на лечение пациентов с продвинутыми стадиями ВИЧ, увеличению сроков госпитализации



Сохраняется высокий уровень смертности среди данной категории пациентов, ухудшая социально-демографические показатели

# ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 года и дальнейшую перспективу

	Значение показателя, в %					
	2015 год (факт)	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
<b>5. Проведение химиофилактики передачи ВИЧ – инфекции от матери к ребенку:</b>						
<b>во время беременности</b>	88,8	89	92	93	94	95
<i><b>Тольятти</b></i>	<i><b>83,8</b></i>	<i><b>88,4</b></i>	<i><b>88,3</b></i>	<i><b>89,4</b></i>		
<b>во время родов</b>	92,7	93	93,5	94	94,5	95
<i><b>Тольятти</b></i>	<i><b>97,4</b></i>	<i><b>97,1</b></i>	<i><b>92,9</b></i>	<i><b>91,8</b></i>		
<b>новорожденному</b>	99,4	99,5	99,6	99,7	99,8	99,9
<i><b>Тольятти</b></i>	<i><b>99,7</b></i>	<i><b>98,3</b></i>	<i><b>98,1</b></i>	<i><b>98,0</b></i>		



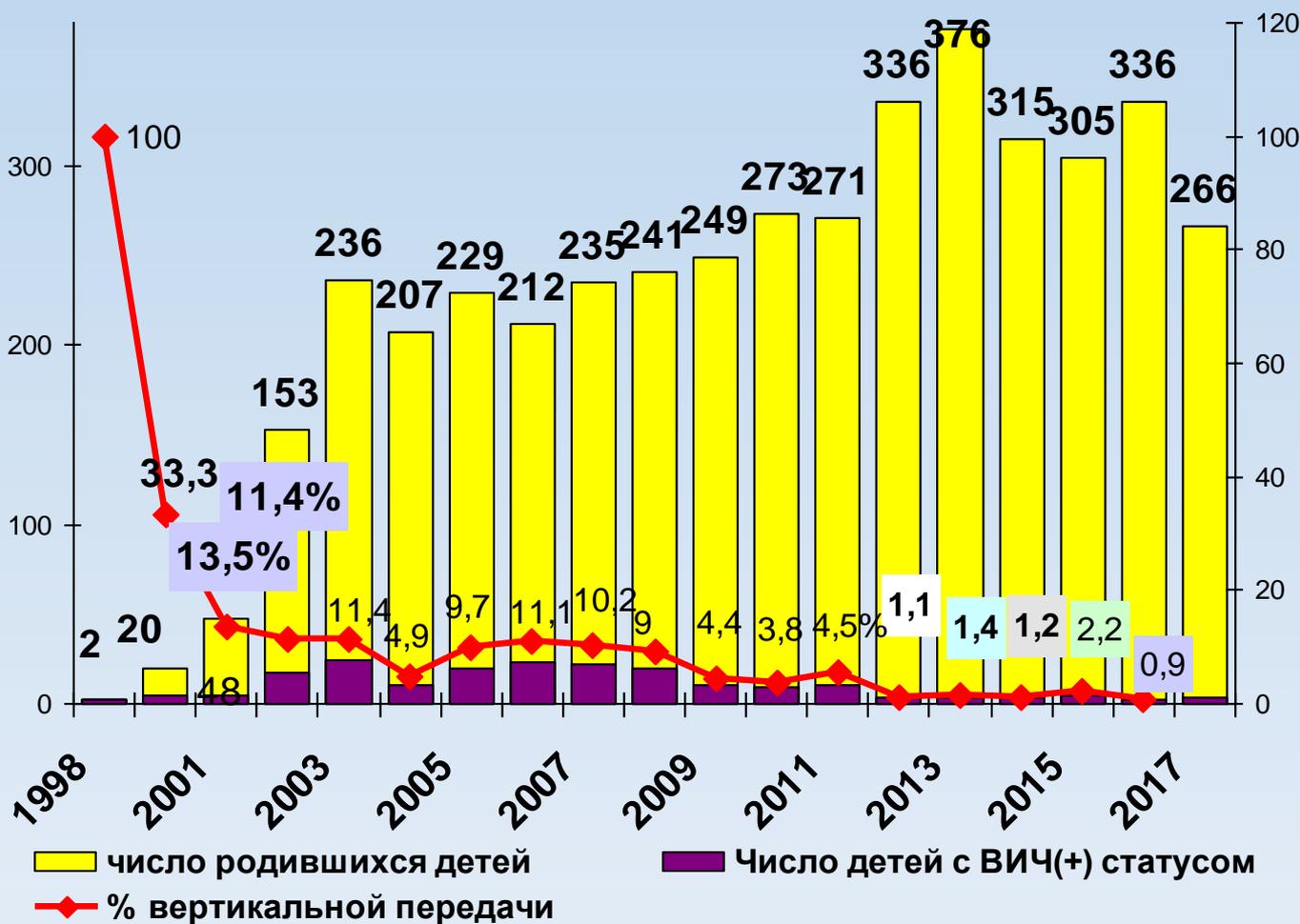
# Охват химиопрофилактикой вертикального пути передачи ВИЧ (в динамике)



Не получили ХП в 2017г – 4 ребенка, в 2016 – 6 детей (поздняя диагностика ВИЧ, СПИД-диссиденты)

**Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ – инфекции от матери к ребенку: во время беременности – 93% , в родах – 94%, новорожденному - 99,7%**

# Динамика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в Тольятти (вертикальный путь передачи)



Родилось с 1998 г 4572 детей у матерей с ВИЧ(+)  
 Снято с учета - 3217 детей с ВИЧ (-) статусом,  
 выбыло - 734 ребенка,  
 201 диагноз ВИЧ установлен

**Кумулятивный % вертикальной передачи составил - 4,4%** (среди детей, рожденных с 1998г. по 2017 год включительно)

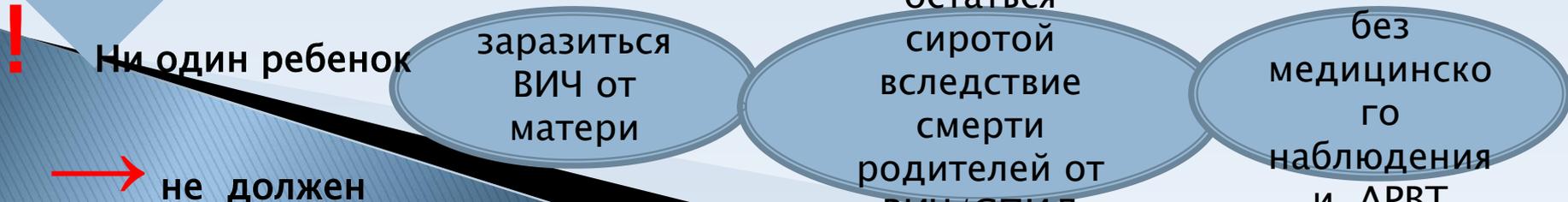
**Тенденция:** Снижение % вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку с 33,3% (в 2000г.); 13,5%-11,4% в 2001-2003г.г. до 2,2-0,9% в 2015 - 2017г.г.

# Тенденции эпидемиологического процесса:

- ▶ Тенденция увеличения количества женщин фертильного возраста вовлеченных в эпидпроцесс продолжается, что может привести к росту числа родов среди данной категории женщин
- ▶ Реализация медицинских мер профилактики позволили добиться снижения перинатального заражения детей на фоне значительного количества родов у ВИЧ-инфицированных женщин
- ▶ Постепенно увеличивается кумулятивное количество ВИЧ+ детей, инфицированных вертикальным путем.
- ▶ Возрастает актуальность инфицирования детей при грудном вскармливании (у матерей с отрицательным результатом тестирования на ВИЧ во время беременности и в родах, инфицированных в послеродовой период);
- ▶ Случаи выявления ВИЧ-инфекции среди детей 7-10 лет свидетельствуют об отсутствии настороженности у педиатрической службы

# Задачи, поставленные на период до 2020 года

- до 35% • Увеличение скрининга населения
- 0 • Случаев инфицирования детей от матери (ПППМР)
- 90% • Взятие и удержание под наблюдением
- 60% • Охват АРВТ
- ↓ 30% • Снижение летальности от ВИЧ/СПИДа





# Тольяттинский городской центр по профилактике и борьбе со СПИД

организован на основании приказа Управления здравоохранения мэрии г. Тольятти № 203 от 21.07.1997г. как структурное подразделение, предназначенное для оказания:

- консультативно–диагностической,
- лечебно–профилактической помощи больным ВИЧ–инфекцией,
- профилактической и противоэпидемической деятельности по борьбе с ВИЧ–инфекцией.

## Структура центра

Амбулаторно–поликлинический блок:

- ✓ 2 клиничко–диагностических отделений

(Б–р Здоровья, 25 и ул. Зеленая , 15)

- ✓ эпидемиологическое отделение
- ✓ отделение профилактики и медико–социального консультирования
- ✓ СПИД–диагностическая лаборатория

Стационарная помощь:

- Отделение для лечения ВИЧ–инфицированных
- Отделение паллиативной помощи

# Внедрение новых технологий в оказании МП ЛЖВ

- ▶ С 01.07.2017 открыты:
  - ▶ круглосуточное отделение лечения больных с продвинутыми стадиями ВИЧ на 18 коек. Пролечено 100 больных (11 умерло)
  - ▶ Отделение паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией на 10 коек.
  - ▶ Введен с 01.06.2017 Федеральный регистр ВИЧ-инфицированных
  - ▶ С 23.04.2018 открыто АПО № 2 ЦСПИД в мкр-не Шлюзовой
  - ▶ Используется определение резистентности при подборе адекватной АРВ-терапии при неэффективности
  - ▶ Расширяется набор услуг : организован прием врачей гинеколога, невролога, психиатра-нарколога, УЗИ-диагностика
  - ▶ Центр активно участвует в КИ новых препаратов для лечения ВИЧ-инфекции



# ВИЧ - ЭТО ПРОСТО ДРУГАЯ ЖИЗНЬ