

УДК 616-78/56 (575.2)

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/131/22>

ДИНАМИКА И СТРУКТУРА ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ В 2019–2025 ГГ.

©*Султан уулу Э.*, Международная высшая школа медицины; Бишкекский городской центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ, г. Бишкек, Кыргызстан, sultan.ermek2901@gmail.com

©*Калиев М. Т.*, ORCID: 0000-0001-6625-1548, SPIN-код: 7011-0969, канд. мед. наук, Национальный институт общественного здоровья при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики, г. Бишкек, Кыргызстан, kalievmar@mail.ru

TRENDS AND STRUCTURE OF NEWLY DIAGNOSED HIV CASES IN THE KYRGYZ REPUBLIC, 2019–2025

©*Sultan uulu E.*, International Higher School of Medicine; Bishkek City Center for Control of Blood-Borne Viral Hepatitis and HIV, Bishkek, Kyrgyzstan, sultan.ermek2901@gmail.com

©*Kaliev M.*, ORCID: 0000-0001-6625-1548, SPIN-код: 7011-0969, Ph.D., National Institute of Public Health under the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, Kyrgyzstan, kalievmar@mail.ru

Аннотация. Цель исследования — оценить многолетнюю динамику впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Кыргызской Республики в 2019–2025 гг. с учетом уровня выявляемости, пола, возраста и предполагаемых путей передачи. Проведен ретроспективный описательный эпидемиологический анализ официальных данных о 6262 впервые выявленных случаях ВИЧ-инфекции. Рассчитывали показатель выявляемости на 100 тыс. населения, ошибку репрезентативности, долю отдельных групп, а также темпы прироста и убыли показателей. В 2020 году показатель выявляемости снизился с $12,0 \pm 0,43$ до $9,5 \pm 0,38$ на 100 тыс. населения, после чего увеличился и достиг максимального значения в 2025 году — $14,7 \pm 0,45$ на 100 тыс. населения. На протяжении всего периода среди впервые выявленных случаев преобладали мужчины, доля которых составляла 56,4–61,1%. В возрастной структуре ведущими оставались группы 28–37 и 38–47 лет. Одновременно установлено увеличение доли лиц 58–67 лет с 3,7% до 9,7% и снижение доли лиц 28–37 лет с 37,3% до 29,4%. Основным путем передачи являлся гетеросексуальный: его доля возросла с 69,3% до 85,0%. Доля случаев, связанных с употреблением инъекционных наркотиков, снизилась с 12,7% до 1,5%, а доля случаев с неустановленным путем передачи — с 10,2% до 4,5%. Доля гомосексуального пути изменялась неравномерно и достигла максимального значения 11,0% в 2024 году. Полученные результаты свидетельствуют об изменении эпидемиологической структуры впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции и обосновывают необходимость расширения тестирования старших возрастных групп и совершенствования профилактики полового пути передачи.

Abstract. The aim of this study was to assess long-term trends in newly diagnosed HIV cases among citizens of the Kyrgyz Republic from 2019 to 2025, considering detection rates, sex, age, and presumed routes of transmission. A retrospective descriptive epidemiological analysis of official data on 6,262 newly diagnosed HIV cases was conducted. The detection rate per 100,000 population, standard error, proportions of individual groups, and rates of increase or decrease were calculated. In 2020, the HIV detection rate decreased from 12.0 ± 0.43 to 9.5 ± 0.38 per 100,000 population. It subsequently increased and reached its highest level in 2025 at 14.7 ± 0.45 per 100,000 population.

Throughout the study period, men predominated among newly diagnosed cases, accounting for 56.4–61.1%. The leading age groups were 28–37 and 38–47 years. At the same time, the proportion of individuals aged 58–67 years increased from 3.7% to 9.7%, whereas the proportion of those aged 28–37 years decreased from 37.3% to 29.4%. Heterosexual transmission was the predominant route, increasing from 69.3% to 85.0%. The proportion of cases associated with injecting drug use decreased from 12.7% to 1.5%, while the proportion with an undetermined route of transmission declined from 10.2% to 4.5%. The proportion attributed to homosexual transmission fluctuated and reached its maximum of 11.0% in 2024. These findings demonstrate changes in the epidemiological structure of newly diagnosed HIV cases and support the need to expand HIV testing among older age groups and strengthen measures aimed at preventing sexual transmission.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, впервые выявленные случаи, эпидемиологическая динамика, Кыргызская Республика.

Keywords: HIV infection, newly diagnosed cases, epidemiological trends, Kyrgyz Republic.

Несмотря на снижение заболеваемости и распространенности ВИЧ в мире, в Центральной Азии и на Кавказе сохраняется высокая распространенность ВИЧ, вирусных гепатитов В и С среди отдельных групп населения, особенно среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, и мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами [1, 2].

В Кыргызской Республике реализуются программы профилактики ВИЧ-инфекции и снижения вреда среди ключевых групп населения [3].

Вместе с тем сохраняются случаи выявления ВИЧ-инфекции на продвинутой стадии и на фоне оппортунистических инфекций [4].

Изменения числа впервые выявленных случаев, их возрастно-половой структуры и путей передачи требуют систематического эпидемиологического анализа для определения приоритетных направлений профилактики.

Цель исследования — оценить многолетнюю динамику и структуру впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Кыргызской Республики в 2019–2025 гг. с учетом уровня выявляемости, пола, возраста и путей передачи.

Материал и методы исследования

Проведено ретроспективное описательное эпидемиологическое исследование 6262 случаев ВИЧ-инфекции, впервые выявленных среди граждан Кыргызской Республики в 2019–2025 гг. Источниками информации служили электронная таблица слежения Городского центра по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ и официальные данные Республиканского центра по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и вирусом иммунодефицита человека.

Изучены ежегодная выявляемость ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения, распределение случаев по полу, возрасту и путям передачи. Возрастной анализ включал 6076 лиц в возрасте 18 лет и старше. Рассчитывали абсолютные и относительные показатели, ошибку репрезентативности, а также темпы прироста и убыли по отношению к предыдущему году. Обработку данных проводили методами описательной статистики.

Результаты и обсуждение

За период 2019–2025 гг. в Кыргызской Республике впервые выявлено 6262 случая ВИЧ-инфекции. Анализ полученных данных позволил установить изменения показателя

выявляемости, распределения случаев по полу и возрасту, а также структуры основных путей передачи.

Анализ многолетней динамики впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике за 2019–2025 гг. показал неравномерный характер изменения показателя (Таблица 1). В 2019 г впервые выявлен 781 случай ВИЧ-инфекции, а показатель выявляемости составил $12,0 \pm 0,43$ на 100 тыс. населения. В 2020 г при численности населения Кыргызской Республики 6 663 600 человек количество впервые выявленных случаев снизилось до 635, а показатель выявляемости — до $9,5 \pm 0,38$ на 100 тыс. населения, что соответствовало темпу убыли $-20,5$ по сравнению с предыдущим годом. В последующие два года отмечался выраженный рост выявляемости ВИЧ-инфекции. В 2021 г зарегистрировано 796 новых случаев, показатель составил $11,7 \pm 0,42$ на 100 тыс. населения, а темп прироста — $+22,9$. В 2022 г число впервые выявленных случаев увеличилось до 1003, показатель достиг максимального на тот момент значения — $14,5 \pm 0,46$ на 100 тыс. населения, а темп прироста составил $+23,8$.

Таблица 1

ДИНАМИКА ЧИСЛА ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Годы	Абс.число выявленных ВИЧ	Показатель на 100 000 населения ($P \pm m$)	Тпр/убыли (%)	Численность населения КР
2019	781	$12,0 \pm 0,43$	—	6 516 800
2020	635	$9,5 \pm 0,38$	-20,5	6 663 600
2021	796	$11,7 \pm 0,42$	+22,9	6 789 600
2022	1003	$14,5 \pm 0,46$	+23,8	6 912 900
2023	985	$14,0 \pm 0,45$	-3,5	7 037 600
2024	975	$13,6 \pm 0,44$	-2,7	7 161 900
2025	1087	$14,7 \pm 0,45$	+7,8	7 404 300

Примечание: $P \pm m$ – частота впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции на 100 000 населения и ошибка репрезентативности, Тпр/убыли – темп прироста/убыли.

В 2023–2024 гг. наблюдалось незначительное снижение показателя выявляемости. В 2023 году зарегистрировано 985 новых случаев, показатель составил $14,0 \pm 0,45$ на 100 тыс. населения, а темп убыли — $-3,5$. В 2024 г выявлено 975 новых случаев, показатель снизился до $13,6 \pm 0,44$ на 100 тыс. населения, а темп убыли составил $-2,7$. В 2025 г вновь зарегистрирован рост: число впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции увеличилось до 1087, показатель выявляемости достиг $14,7 \pm 0,45$ на 100 тыс. населения, что являлось максимальным значением за весь период наблюдения, а темп прироста составил $+7,8$.

Таким образом, в 2019–2025 гг. динамика впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции характеризовалась выраженными колебаниями. Снижение показателя в 2020 г могло быть связано с ограничением доступности тестирования и медицинской помощи в период пандемии COVID-19, тогда как его последующий рост в 2021–2022 гг. мог отражать восстановление охвата тестированием и выявление ранее не диагностированных случаев. В 2023 и 2024 годах отмечалось незначительное снижение показателя, а в 2025 году вновь был зарегистрирован его рост.

На протяжении всего периода исследования (2019–2025 гг.) в структуре впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике преобладали мужчины (Рисунок 1). Доля случаев среди мужчин ежегодно составляла более половины всех новых случаев и варьировала от 56,4% в 2020 г до 61,1% в 2023 г. Доля женщин изменялась в пределах от 38,9% до 43,6% и во все годы оставалась ниже доли мужчин. После снижения

доли мужчин до 56,4% в 2020 г в 2021 г отмечалось ее увеличение до 60,5%. В 2022 г показатель несколько снизился и составил 59,3%, однако в 2023 г достиг максимального за весь период наблюдения значения — 61,1%. В последующие два года существенных изменений не отмечалось: в 2024 и 2025 годах доля мужчин составила соответственно 60,8% и 60,1%.

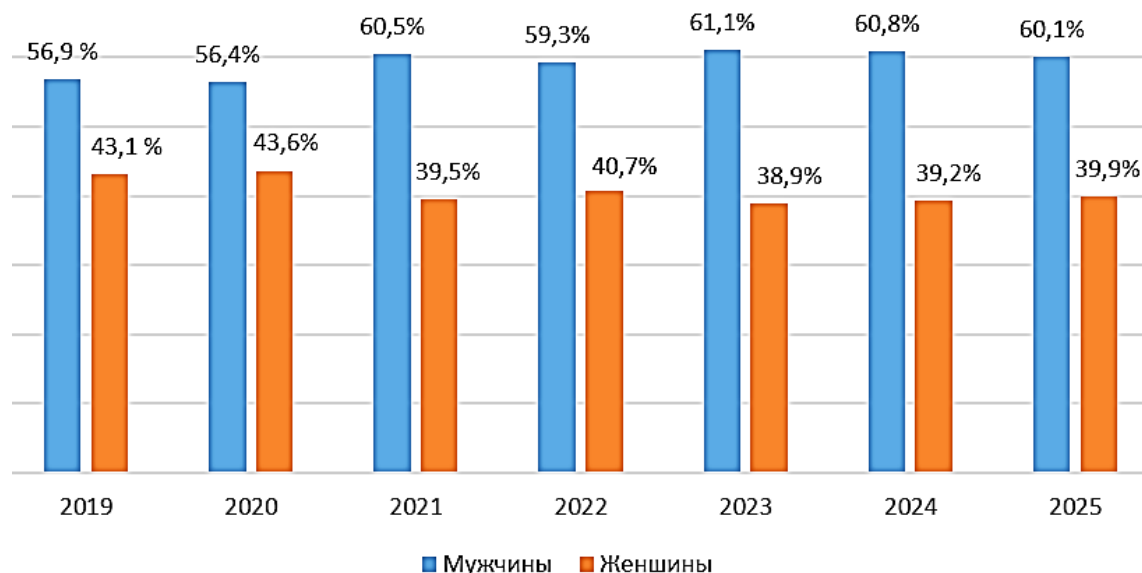


Рисунок 1. Распределение впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции по полу в КР в 2019–2025 гг.

Доля женщин демонстрировала противоположную динамику. Ее максимальное значение зарегистрировано в 2020 г — 43,6%, после чего показатель снизился до 39,5% в 2021 г, незначительно увеличился до 40,7% в 2022 г и достиг минимального значения в 2023 г — 38,9%. В 2024–2025 гг. доля женщин оставалась практически стабильной и составляла 39,2–39,9%. Таким образом, колебания долей мужчин и женщин в течение анализируемого периода не изменяли общей структуры впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции. Во все годы исследования преобладали случаи, зарегистрированные среди мужчин, доля которых составляла 56,4–61,1%, тогда как доля женщин находилась в пределах 38,9–43,6%.

Таблица 2
РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ В 2019–2025 гг

Годы	Возрастная группа						Всего
	18-27	28-37	38- 47	48-57	58-67	старшие 68	
2019	123	280	191	124	28	4	750
2020	115	227	150	88	28	2	610
2021	156	271	185	108	34	6	760
2022	171	301	279	156	57	9	973
2023	177	274	290	136	72	14	963
2024	167	288	253	174	61	8	951
2025	174	314	263	199	104	15	1069

Примечание. Данные представлены в абсолютных значениях, возраст определялся на момент впервые установленного диагноза ВИЧ-инфекции

Таблица 3

ДИНАМИКА ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ
ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, %

Годы	Возрастная группа											
	18-27		28-37		38-47		48-57		58-67		старше 68	
	%	Тпр/уб	%	Тпр/уб	%	Тн/уб	%	Тпр/уб	%	Тн/уб	%	Тпр/уб
2019	16,4	—	37,3	—	25,5	—	16,5	—	3,7	—	0,5	—
2020	18,9	+15,2	37,2	-0,3	24,6	-3,5	14,4	-12,7	4,6	+24,3	0,3	-40,0
2021	20,5	+8,5	35,7	-4,0	24,3	-1,2	14,2	-1,4	4,5	-2,2	0,8	+166,7
2022	17,6	-14,1	30,9	-13,4	28,7	+18,1	16,0	+12,7	5,9	+31,1	0,9	+12,5
2023	18,4	+4,5	28,5	-7,8	30,1	+4,9	14,1	-11,8	7,5	+27,1	1,5	+66,7
2024	17,6	-4,3	30,3	+6,3	26,6	-11,6	18,3	+29,8	6,4	-14,7	0,8	-46,7
2025	16,3	-7,5	29,4	-3,0	24,6	-7,5	18,6	+1,6	9,7	+51,6	1,4	+75,0

Примечание: данные представлены в % от общего числа впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан КР; Тпр/уб — темп прироста или убыли показателя по сравнению с предыдущим годом; знак «+» означает прирост, знак «-» — убыль; «—» — показатель не рассчитывался для начального года наблюдения

Анализ возрастной структуры впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди лиц в возрасте 18 лет и старше за период 2019–2025 гг. (Таблицы 2, 3) показал, что в 2019 г наибольшее количество случаев зарегистрировано в возрастной группе 28–37 лет — 280 (37,3%). Далее следовала группа 38–47 лет — 191 (25,5%). Практически одинаковые показатели отмечались в возрастных группах 48–57 лет — 124 (16,5%) и 18–27 лет — 123 (16,4%); различие между ними составило один случай. Наименьшее количество впервые выявленных случаев зарегистрировано среди лиц 58–67 лет — 28 (3,7%) и 68 лет и старше — 4 (0,5%).

В 2020 г наибольшее количество впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции продолжало регистрироваться в возрастной группе 28–37 лет — 227 (37,2%), при этом темп убыли составил -0,3. В группе 38–47 лет выявлено 150 случаев (24,6%), а темп убыли составил -3,5. В возрастной группе 18–27 лет зарегистрировано 115 случаев (18,9%) при темпе прироста +15,2. Среди лиц 48–57 лет выявлено 88 случаев (14,4%) при темпе убыли -12,7. В группе 58–67 лет зарегистрировано 28 случаев (4,6%), а темп прироста составил +24,3. Наименьшее количество случаев отмечено среди лиц 68 лет и старше — 2 (0,3%), при этом темп убыли составил -40,0.

В 2021 г наибольшее количество впервые выявленных случаев также приходилось на возрастную группу 28–37 лет — 271 (35,7%), при темпе убыли -4,0. Далее следовала группа 38–47 лет — 185 случаев (24,3%), где темп убыли составил -1,2. В возрастной группе 18–27 лет зарегистрировано 156 случаев (20,5%) при темпе прироста +8,5. Среди лиц 48–57 лет выявлено 108 случаев (14,2%) при темпе убыли -1,4. Наименьшие показатели отмечались в возрастных группах 58–67 лет — 34 случая (4,5%) при темпе убыли -2,2 и 68 лет и старше — 6 случаев (0,8%) при выраженном темпе прироста +166,7.

В 2022 г возрастная группа 28–37 лет сохраняла ведущую позицию по количеству впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции — 301 (30,9%), несмотря на темп убыли -13,4. В группе 38–47 лет зарегистрировано 279 случаев (28,7%), при этом темп прироста составил +18,1. Среди лиц 18–27 лет выявлен 171 случай (17,6%) при темпе убыли -14,1. В возрастной группе 48–57 лет зарегистрировано 156 случаев (16,0%) при темпе прироста +12,7. Меньшее количество случаев отмечалось среди лиц 58–67 лет — 57 (5,9%) и 68 лет и старше — 9 (0,9%).

В обеих возрастных группах зарегистрировано увеличение доли случаев: темпы прироста составили соответственно +31,1 и +12,5.

В 2023 г произошли изменения в возрастной структуре впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции. Наибольшее их количество зарегистрировано среди лиц 38–47 лет — 290 (30,1%), при темпе прироста +4,9. Возрастная группа 28–37 лет переместилась на вторую позицию — 274 случая (28,5%), при этом темп убыли составил –7,8. Далее следовала группа 18–27 лет — 177 случаев (18,4%) при темпе прироста +4,5. Среди лиц 48–57 лет зарегистрировано 136 случаев (14,1%) при темпе убыли –11,8. В группе 58–67 лет выявлено 72 случая (7,5%), а темп прироста составил +27,1. Наименьшее количество случаев зарегистрировано среди лиц 68 лет и старше — 14 (1,5%), однако в данной возрастной группе отмечен выраженный темп прироста +66,7.

В 2024 г возрастная группа 28–37 лет вновь заняла ведущую позицию — 288 впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции (30,3%) при темпе прироста +6,3. Далее следовала группа 38–47 лет — 253 случая (26,6%), в которой темп убыли составил –11,6. В возрастной группе 48–57 лет зарегистрировано 174 случая (18,3%) при выраженном темпе прироста +29,8. Среди лиц 18–27 лет выявлено 167 случаев (17,6%) при темпе убыли –4,3. В группе 58–67 лет зарегистрирован 61 случай (6,4%), а темп убыли составил –14,7. Наименьшее количество случаев отмечено среди лиц 68 лет и старше — 8 (0,8%) при темпе убыли –46,7.

В 2025 г в целом сохранилась возрастная структура, сформировавшаяся в предыдущем году. Наибольшее количество впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано среди лиц 28–37 лет — 314 (29,4%), при темпе убыли –3,0. Далее следовала возрастная группа 38–47 лет — 263 случая (24,6%), где темп убыли составил –7,5. Среди лиц 48–57 лет зарегистрировано 199 случаев (18,6%) при темпе прироста +1,6. В возрастной группе 18–27 лет выявлено 174 случая (16,3%) при темпе убыли –7,5. Среди лиц 58–67 лет зарегистрировано 104 случая (9,7%), при этом отмечен наиболее выраженный темп прироста +51,6. В группе 68 лет и старше выявлено 15 случаев (1,4%), а темп прироста составил +75,0.

Таким образом, в течение 2019–2025 гг. наибольшее количество впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции преимущественно регистрировалось среди лиц 28–37 и 38–47 лет, что согласуется с результатами других исследований. По данным И. Кирилловой и Н. М. Орхун, в 2012–2022 гг. показатель заболеваемости ВИЧ существенно увеличился, особенно среди лиц в возрасте 18–29 и 30–39 лет; также отмечался выраженный рост показателя среди женщин [5].

Результаты ранее проведенного исследования также показали, что среди людей, живущих с ВИЧ, преобладали мужчины трудоспособного возраста, преимущественно в возрасте 30–49 лет [6].

Вместе с тем результаты настоящего исследования свидетельствуют о постепенном изменении возрастной структуры впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции в сторону увеличения представленности старших возрастных групп. Наиболее выраженные изменения отмечены среди лиц 58–67 лет: их доля увеличилась с 3,7% в 2019 году до 9,7% в 2025 г. Одновременно доля лиц 28–37 лет снизилась с 37,3% до 29,4%. Полученные результаты указывают на необходимость учитывать увеличение доли старших возрастных групп при планировании профилактических мероприятий и расширении охвата населения тестированием на ВИЧ.

Анализ структуры впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Кыргызской Республики по путям передачи за 2019–2025 гг. (Таблицы 4 и 5) выявил выраженные изменения в распределении случаев по основным путям передачи и их динамике в течение исследуемого периода.

В 2019 г преобладал гетеросексуальный путь передачи ВИЧ — 541 случай (69,3%). Вторую позицию занимал парентеральный путь передачи при употреблении инъекционных наркотиков (ПИН) — 99 случаев (12,7%). Неустановленный путь передачи зарегистрирован у 80 впервые выявленных лиц (10,2%). Гомосексуальный путь отмечен в 36 случаях (4,6%), вертикальный — в 19 (2,4%), искусственный — в 6 случаях (0,8%). Случаев трансфузионной передачи ВИЧ в 2019 г зарегистрировано не было.

В 2020 г гетеросексуальный путь продолжал преобладать и был установлен в 456 случаях (71,8%), при этом темп прироста его доли составил +3,6. ПИН зарегистрирован в 47 случаях (7,4%), а темп убыли его доли составил -41,7. Неустановленный путь отмечен в 79 случаях (12,4%) при темпе прироста +21,6. Гомосексуальный путь зарегистрирован в 41 случае (6,5%) и характеризовался темпом прироста +41,3. Вертикальный путь выявлен в 11 случаях (1,7%) при темпе убыли -29,2. Искусственный путь зарегистрирован в одном случае (0,2%), при этом темп убыли его доли составил -75,0. Случаи трансфузионной передачи ВИЧ отсутствовали.

В 2021 г ведущим также оставался гетеросексуальный путь передачи — 583 случая (73,2%), а темп прироста его доли составил +1,9. Доля случаев, связанных с ПИН, продолжала снижаться: зарегистрировано 32 случая (4,0%) при темпе убыли -45,9. Одновременно увеличилась доля гомосексуального пути передачи — зарегистрировано 85 случаев (10,8%) при темпе прироста +66,2. Неустановленный путь выявлен в 71 случае (8,9%) при темпе убыли -28,2. Вертикальный путь отмечен у 24 впервые выявленных лиц (3,0%), а темп прироста составил +76,5. Искусственный путь зарегистрирован в одном случае (0,1%) при темпе убыли -50,0. Случаи трансфузионной передачи ВИЧ не регистрировались.

В 2022 г отмечалось дальнейшее увеличение доли гетеросексуального пути передачи, который был установлен в 824 случаях (82,1%); темп прироста составил +12,2. Гомосексуальный путь зарегистрирован в 74 случаях (7,4%) при темпе убыли -31,5. Неустановленный путь отмечен в 60 случаях (6,0%) при темпе убыли -32,6. Количество случаев, связанных с ПИН, снизилось до 22 (2,2%), а темп убыли доли составил -45,0. Вертикальный путь зарегистрирован в 20 случаях (2,0%) при темпе убыли -33,3. Искусственный путь отмечен в 3 случаях (0,3%), при этом темп прироста составил +200,0. Трансфузионный путь передачи не регистрировался.

В 2023 г гетеросексуальный путь передачи сохранял доминирующее положение — 813 случаев (82,6%), а темп прироста его доли составил +0,6. Гомосексуальный путь зарегистрирован в 81 случае (8,2%) и характеризовался темпом прироста +10,8. Неустановленный путь отмечен в 55 случаях (5,6%) при темпе убыли -6,7. На ПИН приходилось 23 случая (2,3%); после продолжительного снижения темп прироста его доли составил +4,5. Вертикальный путь выявлен в 12 случаях (1,2%) при темпе убыли -40,0. Искусственный путь отмечен в одном случае (0,1%), а темп убыли составил -66,7. Случаи трансфузионной передачи ВИЧ отсутствовали.

В 2024 г гетеросексуальный путь передачи был установлен в 784 случаях (80,4%) и, несмотря на сохранение ведущей позиции, характеризовался темпом убыли -2,7. Гомосексуальный путь зарегистрирован в 107 случаях (11,0%), при этом темп прироста его доли составил +34,1. Неустановленный путь отмечен в 46 случаях (4,6%) при темпе убыли -17,9. ПИН зарегистрирован в 18 случаях (1,9%), а темп убыли его доли составил -17,4. Вертикальный путь выявлен в 18 случаях (1,9%) при темпе прироста +58,3. Искусственный путь зарегистрирован в одном случае (0,1%). Впервые за рассматриваемый период выявлен один случай трансфузионной передачи ВИЧ (0,1%).

Таблица 4

СТРУКТУРА ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
СРЕДИ ГРАЖДАН КР ПО ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ В 2019–2025 гг

Годы	Пути передачи							Всего
	ПИН	Артифициальный	Гетеросексуальный	Гомосексуальный	Вертикальный	Трансфузионный	Неустановленный	
2019	99	6	541	36	19	0	80	781
2020	47	1	456	41	11	0	79	635
2021	32	1	583	85	24	0	71	796
2022	22	3	824	74	20	0	60	1003
2023	23	1	813	81	12	0	55	985
2024	18	1	784	107	18	1	46	975
2025	16	0	924	87	11	0	49	1087

Примечание: ПИН — парентеральный путь передачи ВИЧ при употреблении инъекционных наркотиков; артифициальный — инфицирование при медицинских манипуляциях; трансфузионный — инфицирование при переливании крови, ее компонентов, трансплантации органов, тканей и других биологических жидкостей; неустановленный

Таблица 5

ДИНАМИКА СТРУКТУРЫ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
СРЕДИ ГРАЖДАН КР ПО ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ В 2019–2025 гг, %

ПИН		Артифициальный		Гетеросексуальный		Гомосексуальный		Вертикальный		Трансфузионный		Неустановленный	
%	Тпр/уб	%	Тпр/уб	%	Тпр/уб	%	Тпр/уб	%	Тпр/уб	%	Тпр/уб	%	Тпр/уб
2019													
12,7	—	0,8	—	69,3	—	4,6	—	2,4	—	0,0	—	10,2	—
2020													
7,4	-41,7	0,2	-75,0	71,8	+3,6	6,5	+41,3	1,7	-29,2	0,0	—	12,4	+21,6
2021													
4,0	-45,9	0,1	-50,0	73,2	+1,9	10,8	+66,2	3,0	+76,5	0,0	—	8,9	-28,2
2022													
2,2	-45,0	0,3	+200,0	82,1	+12,2	7,4	-31,5	2,0	-33,3	0,0	—	6,0	-32,6
2023													
2,3	+4,5	0,1	-66,7	82,6	+0,6	8,2	+10,8	1,2	-40,0	0,0	—	5,6	-6,7
2024													
1,9	-17,4	0,1	0,0	80,4	-2,7	11,0	+34,1	1,9	+58,3	0,1	—	4,6	-17,9
2025													
1,5	-21,1	0,0	-100,0	85,0	+5,7	8,0	-27,3	1,0	-47,4	0,0	-100,0	4,5	-2,2

Примечание: данные представлены в процентах от общего числа впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан КР соответствующего года. ПИН — парентеральный путь передачи при употреблении инъекционных наркотиков; Тпр/уб — темп прироста или убыли показателя по сравнению с предыдущим годом; знак «+» означает прирост, знак «-» — убыль; «—» — показатель не рассчитывался из-за отсутствия исходного значения в предыдущем году

В 2025 г гетеросексуальный путь сохранял доминирующее положение и был установлен в 924 случаях (85,0%), при этом темп прироста его доли составил +5,7. Гомосексуальный путь зарегистрирован в 87 случаях (8,0%) при темпе убыли -27,3. Неустановленный путь передачи

отмечен в 49 случаях (4,5%) при темпе убыли $-2,2$. Количество случаев, связанных с ПИН, снизилось до 16 (1,5%), а темп убыли доли составил $-21,1$. Вертикальный путь зарегистрирован в 11 случаях (1,0%) и характеризовался темпом убыли $-47,4$. Случаи искусственного и трансфузионного путей передачи ВИЧ в 2025 году не регистрировались.

Таким образом, на протяжении 2019–2025 гг. ведущим в структуре впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Кыргызской Республики являлся гетеросексуальный путь передачи, доля которого увеличилась с 69,3% в 2019 году до 85,0% в 2025 году. Полученные результаты согласуются с данными исследования И. Кирилловой и Н. М. Орхун, в котором также было установлено увеличение доли новых случаев ВИЧ-инфекции, связанных с гетеросексуальным путем передачи, с 71,7% в 2020 году до 81,9% в 2022 году [5].

Одновременно наблюдалось выраженное снижение доли парентерального пути передачи при употреблении инъекционных наркотиков — с 12,7% до 1,5%, а также сокращение доли случаев с установленным путем передачи — с 10,2% до 4,5%. Гомосексуальный путь характеризовался волнообразной динамикой, однако его доля в целом увеличилась с 4,6% в 2019 году до 8,0% в 2025 году, достигнув максимального значения 11,0% в 2024 году. Доля вертикального пути передачи оставалась относительно невысокой и варьировала от 1,0% до 3,0%. Искусственный и трансфузионный пути передачи на протяжении всего исследуемого периода регистрировались в единичных случаях либо отсутствовали.

Выводы

В 2019–2025 гг. динамика впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике носила неравномерный характер. Минимальный показатель выявляемости зарегистрирован в 2020 году — $9,5 \pm 0,38$, максимальный — в 2025 году: $14,7 \pm 0,45$ на 100 тыс. населения.

Во все годы среди впервые выявленных случаев преобладали мужчины, доля которых варьировала от 56,4% до 61,1%. В возрастной структуре ведущими оставались группы 28–37 и 38–47 лет. Вместе с тем доля лиц 58–67 лет увеличилась с 3,7% до 9,7%, тогда как доля лиц 28–37 лет снизилась с 37,3% до 29,4%.

Основным путем передачи ВИЧ являлся гетеросексуальный, доля которого увеличилась с 69,3% в 2019 году до 85,0% в 2025 году. Одновременно доля случаев, связанных с употреблением инъекционных наркотиков, снизилась с 12,7% до 1,5%, а доля случаев с установленным путем передачи — с 10,2% до 4,5%. Доля гомосексуального пути изменялась неравномерно и достигла максимального значения 11,0% в 2024 году.

Выявленные изменения обосновывают необходимость расширения тестирования населения старших возрастных групп, усиления профилактики полового пути передачи ВИЧ и продолжения профилактической работы среди ключевых групп населения.

Источники:

(1). Электронная таблица слежения за случаями ВИЧ-инфекции Городского центра по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ за 2019–2025 гг.

(2). Официальные статистические данные Республиканского центра по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и вирусом иммунодефицита человека за 2019–2025 гг.

Список литературы:

1. Davlidova S., Haley-Johnson Z., Nyhan K., Farooq A., Vermund S. H., Ali S. Prevalence of HIV, HCV and HBV in Central Asia and the Caucasus: A systematic review // International journal of infectious diseases. 2021. V. 104. P. 510-525. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.12.068>

2. ЮНЭЙДС. Неотложность выбора: противодействие СПИДу на перепутье. Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа 2024. Женева, 2024. 24 с.

3. Омуралиев Н. А., Эстебес уулу Т. Анализ программ снижения вреда в области профилактики ВИЧ/СПИДа среди людей, употребляющих инъекционные наркотики в Кыргызстане // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2023. №7. С. 133–139. <https://doi.org/10.26104/NNTIK.2023.21.11.026>

4. Сатыбалдыев М. М. Впервые выявленная ВИЧ-инфекция у больных с прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатией (обзор литературы и клинические случаи) // Бюллетень науки и практики. 2024. Т. 10. №5. С. 306–312. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/102/39>

5. Kirillova I., Orhun N. M. Trends in HIV/AIDS cases in Kyrgyzstan between 2012 and 2022: An ecological study // HIV Medicine. 2025. V. 26. №9. P. 1445–1456. <https://doi.org/10.1111/hiv.70078>.

6. Султан уулу Э. Стигматизация и социальный статус людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) // Известия вузов Кыргызстана. 2025. №5 С. 59 – 66.

References:

1. Davlidova, S., Haley-Johnson, Z., Nyhan, K., Farooq, A., Vermund, S. H., & Ali, S. (2021). Prevalence of HIV, HCV and HBV in Central Asia and the Caucasus: A systematic review. *International journal of infectious diseases*, 104, 510-525. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.12.068>

2. UNAIDS. (2024). Neotlozhnost vybora: protivodeistvie SPIDu na pereput'e. Doklad YuNEIDS o global'noi epidemii SPIDa 2024. (in Russian).

3. Omuraliev, N. A., & Esteves uulu, T. (2023). Analysis of harm reduction programs in the field of HIV/AIDS prevention among people who inject drugs in Kyrgyzstan. *Nauka, novye tekhnologii i innovatsii Kyrgyzstana*, (7), 133–139. (in Russian). <https://doi.org/10.26104/NNTIK.2023.21.11.026>

4. Satybalдыеv, M. (2024). Newly Diagnosed HIV Infection in Patients with Progressive Multifocal Leukoencephalopathy (Literature Review and Clinical Cases). *Bulletin of Science and Practice*, 10(5), 306–312. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/102/39>

5. Kirillova, I., & Orhun, N. M. (2025). Trends in HIV/AIDS cases in Kyrgyzstan between 2012 and 2022: An ecological study. *HIV Medicine*, 26(9), 1445–1456. <https://doi.org/10.1111/hiv.70078>

6. Sultan uulu, E. (2025). Stigmatizatsiya i sotsial'nyi status lyudei, zhivushchikh s virusom immunodefitsita cheloveka (VICH). *Izvestiya vuzov Kyrgyzstana*, (5). (in Russian).

Поступила в редакцию
14.08.2026 г.

Принята к публикации
26.08.2026 г.

Ссылка для цитирования:

Султан уулу Э., Калиев М. Т. Динамика и структура впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике в 2019–2025 гг. // Бюллетень науки и практики. 2026. Т. 12. №10. С. 199-208. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/131/22>

Cite as (APA):

Sultan uulu, E., & Kaliev, M. (2026). Trends and Structure of Newly Diagnosed HIV Cases in the Kyrgyz Republic, 2019–2025. *Bulletin of Science and Practice*, 12(10), 199-208. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/131/22>