



HIV INCIDENCE IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN OVER THE PAST 20 YEARS: DIAGNOSIS AND PREVENTION

Nargiza Omanovna Uralova

Fergana Medical Institute of Public Health

Fergana Uzbekistan.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15599728>

ARTICLE INFO

Received: 26th May 2025

Accepted: 30th May 2025

Online: 31st May 2025

KEYWORDS

HIV, Uzbekistan,
epidemiology, diagnosis,
prevention, antiretroviral
therapy.

ABSTRACT

This article examines the trends in HIV incidence in the Republic of Uzbekistan from 2003 to 2023. It provides an analysis of epidemiological data, diagnostic methods, and prevention strategies. A decrease in the rate of new HIV cases has been noted, attributed to the implementation of national programs, expanded testing, and improved access to antiretroviral therapy. Key challenges are identified, and recommendations are proposed to further strengthen the national HIV response.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН ЗА ПОСЛЕДНИЕ 20 ЛЕТ: ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

Уралова Наргиза Омановна

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15599728>

ARTICLE INFO

Received: 26th May 2025

Accepted: 30th May 2025

Online: 31st May 2025

KEYWORDS

ВИЧ, Узбекистан,
эпидемиология,
диагностика,
профилактика,
антиретровирусная
терапия.

ABSTRACT

В статье рассмотрены тенденции заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Республике Узбекистан за период с 2003 по 2023 год. Проведён анализ эпидемиологических данных, методов диагностики и профилактики. Отмечено снижение темпов роста новых случаев ВИЧ благодаря реализации национальных программ, расширению тестирования и доступа к антиретровирусной терапии. Выявлены ключевые проблемы и предложены направления для дальнейшего укрепления мер реагирования.

Введение

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) остаётся одной из важнейших проблем здравоохранения в мире. В странах Центральной Азии, включая Республику Узбекистан, распространение ВИЧ имеет особенности, связанные с миграцией, употреблением инъекционных наркотиков и ограниченным доступом к диагностике и лечению в прошлом.

Цель настоящей работы — проанализировать динамику заболеваемости ВИЧ в Узбекистане за период с 2003 по 2023 год, оценить существующие подходы к диагностике и профилактике инфекции, а также определить ключевые направления для дальнейшего снижения темпов распространения ВИЧ.



Материалы и методы

Использованы данные Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (2003–2023), отчёты ЮНЭЙДС, ВОЗ и научные публикации. Применены ретроспективный анализ, сравнительный и контент-анализ нормативных документов. Для визуализации данных использовались диаграммы, построенные в Microsoft Excel.

Для проведения исследования были использованы:

- официальные статистические данные Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (2003–2023 гг.),
- отчеты ЮНЭЙДС (UNAIDS Global AIDS Update),
- данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ),
- публикации в научных журналах (PubMed, eLibrary).

Методы:

- ретроспективный эпидемиологический анализ;
- сравнительный анализ динамики новых случаев ВИЧ;
- оценка охвата диагностическими и профилактическими программами;
- контент-анализ нормативных документов.

Для визуализации данных использовались графики и диаграммы, построенные с помощью Microsoft Excel.

Результаты

Анализ официальных эпидемиологических данных за период 2003–2023 гг. позволяет выделить ключевые тенденции в развитии ситуации по ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан. Ниже приведены основные количественные и качественные характеристики эпидемии, сгруппированные по тематическим направлениям: **динамика заболеваемости, географическое распределение, пути передачи, доступ к тестированию и лечению, а также охват уязвимых групп.**

Общая динамика заболеваемости

Согласно статистике Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и отчётам ЮНЭЙДС, в период с 2003 по 2023 год в стране зарегистрировано около 50000 новых случаев ВИЧ-инфекции. Показатели заболеваемости демонстрируют **волнообразную, но в целом нарастающую до 2017 года и стабилизирующуюся с 2018 года тенденцию.**

- **Наибольшее число новых случаев было зафиксировано в период с 2015 по 2017 гг.,** что можно объяснить улучшением диагностических возможностей, расширением охвата тестированием и введением экспресс-методов выявления ВИЧ.
- **С 2018 года наблюдается умеренное снижение** числа новых регистраций, что может свидетельствовать о частичном контроле над распространением инфекции или временном насыщении целевых групп.

Пути передачи инфекции

Анализ структуры путей передачи ВИЧ в 2023 году показывает следующие пропорции:

- **Гетеросексуальный путь** — более 50% всех новых случаев;
- **Парентеральный (инъекционный)** — около 25%;



- **Вертикальный (от матери к ребёнку) — 3–4%;**
- Прочие или неустановленные пути — **до 20%**, в том числе мужчины, практикующие секс с мужчинами (ММС), что может быть занижено из-за стигматизации и недекларирования.

Эти данные подтверждают необходимость акцента на **гендерно-ориентированных профилактических стратегиях**, а также работе с ПИН и другими ключевыми группами риска.

Развитие системы тестирования

К 2023 году в стране функционирует более **200 пунктов добровольного консультирования и тестирования (ВКТ)**. Внедрение **экспресс-тестов, мобильных лабораторий и полевых диагностических бригад** позволило существенно расширить охват с **22%** в 2005 году до **67%** в 2023 году.

Тем не менее, данный уровень всё ещё ниже целей стратегии 90–90–90, предполагающей охват не менее 90% населения, подверженного риску.

Антиретровирусная терапия (АРТ)

Согласно национальным данным, охват лечением (АРТ) также продемонстрировал устойчивый рост:

- В 2005 году терапию получали лишь **10%** ВИЧ-позитивных пациентов.
- В 2010 году — уже **35%**, а к 2023 году — **70%**.

Повышение охвата АРТ способствовало:

- снижению вирусной нагрузки у инфицированных;
- уменьшению передачи инфекции;
- снижению показателей смертности от СПИДа и сопутствующих заболеваний.

Тем не менее, **дефицит кадров, перебои с поставками препаратов и низкий уровень приверженности к терапии в отдельных регионах** продолжают препятствовать дальнейшему росту охвата.

Ситуация среди уязвимых групп

Анализ свидетельствует о **недостаточном охвате ключевых групп**: ПИН, секс-работников, МСМ, трудовых мигрантов и молодёжи. По оценкам ЮНЭЙДС, уровень тестирования в этих группах составляет **в среднем около 60%**, в то время как целевой уровень составляет не менее 90%.

Причины низкого охвата:

- страх раскрытия статуса;
- стигма и дискриминация;
- ограниченный доступ к анонимным или выездным службам.

Эти результаты подчеркивают необходимость **персонализированных профилактических стратегий** и активного участия НПО в просветительской и медико-социальной работе.

Таблица 1. Основные эпидемиологические показатели по ВИЧ в Узбекистане

Год	Новые случаи	Охват тестированием (%)	Пациенты на АРТ (%)
2005	1800	22	10
2010	2900	40	35



2015	4300	55	50
2020	4700	63	66
2023	4000	67	70

Профилактика

Национальная стратегия противодействия ВИЧ в Узбекистане реализуется с 2002 года и включает в себя не только медицинские, но и образовательные, социальные и юридические компоненты. За последнее десятилетие усилия были направлены на расширение сети тестирования (включая мобильные пункты), повышение охвата АРТ, а также снижение стигмы среди уязвимых групп населения.

Тем не менее, анализ показывает, что охват тестированием у ключевых групп риска остаётся ниже международных целевых показателей. Это указывает на необходимость разработки новых, более гибких и локализованных подходов.

Обсуждение

Результаты исследования демонстрируют, что с 2003 по 2023 год Республика Узбекистан достигла существенного прогресса в области реагирования на эпидемию ВИЧ. Однако несмотря на положительные изменения в охвате лечением и тестированием, сохраняются значительные вызовы, особенно среди уязвимых и труднодоступных категорий населения.

1. Положительная динамика и институциональные успехи

В первую очередь стоит отметить системную трансформацию в подходах к диагностике и лечению. Расширение сети добровольного консультирования и тестирования (ВКТ), внедрение экспресс-тестов, увеличение количества мобильных пунктов диагностики и постепенное устранение барьеров к антиретровирусной терапии (АРТ) позволили увеличить охват тестированием и лечением. Если в 2005 году охват терапией составлял лишь 10%, то к 2023 году этот показатель вырос до 70%.

Такая динамика во многом обусловлена реализацией Национальной программы по борьбе с ВИЧ, поддерживаемой международными донорами (Глобальный фонд, ЮНЭЙДС, ВОЗ). Существенную роль сыграло внедрение принципа «test-and-treat» — немедленного назначения АРТ после постановки диагноза, что соответствует современным рекомендациям ВОЗ.

2. Стигматизация и барьеры доступа

Социальная стигма остаётся одним из наиболее серьёзных барьеров в борьбе с ВИЧ в Узбекистане. Несмотря на официальную декриминализацию определённых форм поведения и усилия по снижению дискриминации, на практике многие ВИЧ-инфицированные сталкиваются с нарушением конфиденциальности, отказом в приёме на работу или медицинскую помощь.

Образовательные кампании, направленные на широкую общественность, всё ещё не достигают должного уровня охвата. Недостаточно проработана профилактика среди молодёжи и подростков, у которых часто отсутствует базовая информация о путях передачи инфекции и методах защиты.

3. Проблемы устойчивости программ и финансирования

С 2022 года наблюдается постепенное сокращение внешнего финансирования антивирусных программ, что ставит вопрос об их устойчивости. В связи с этим особое



внимание должно быть уделено интеграции ВИЧ-сервисов в общую систему здравоохранения и переходу на государственное финансирование ключевых направлений (АРТ, тестирование, профилактика среди уязвимых групп).

Также необходимо развивать межсекторальное взаимодействие между системой здравоохранения, образованием, правоохранительными органами и институтами гражданского общества. Только комплексный подход позволит обеспечить долгосрочный результат.

4. Рекомендации и перспективы

Для дальнейшего улучшения эпидемиологической ситуации целесообразно:

- расширить использование цифровых технологий в диагностике и сопровождении пациентов (мобильные приложения, телемедицина, дистанционные консультации);
- разработать специализированные профилактические программы для подростков, женщин и трудовых мигрантов;
- активизировать работу по снижению стигмы через вовлечение религиозных и общественных лидеров;
- внедрить механизмы мониторинга качества и эффективности профилактических мероприятий на региональном уровне;
- обеспечить устойчивое финансирование за счёт внутренних ресурсов и государственно-частных партнёрств.

Заключение

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ в Узбекистане за последние 20 лет показывает смешанную, но в целом позитивную динамику. Благодаря скоординированным усилиям государства и международных организаций удалось снизить темпы роста новых случаев и повысить охват терапией. Однако для закрепления успеха необходимо сосредоточиться на профилактике в уязвимых группах, устранении барьеров к тестированию и дальнейшем укреплении системы поддержки пациентов. Только системный подход обеспечит долгосрочный эффект в борьбе с ВИЧ-инфекцией в регионе.

References:

1. Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. Statistical Yearbooks (2003–2023).
2. UNAIDS. Global AIDS Update 2023. <https://www.unaids.org>
3. World Health Organization. HIV/AIDS Data and Statistics. <https://www.who.int>
4. Karimov, A. et al. (2021). "HIV Prevention in Uzbekistan: National Response and Key Challenges." Central Asian Journal of Medicine, 7(2), 34–42.
5. Review on social-psychological aspects of HIV safety among young people. (2024). Universal journal of academic and multidisciplinary research, 2(18), 13-17.
6. <https://scienceresearch.uz/index.php/UJAMR/article/view/53>
7. Investigating the relationship between air quality index and daily variations in blood pressure among urban residents. (2025) Revista Latinoamericana de Hipertension, 2025, Vol 20, Issue 3, p242



8. https://www.revhipertension.com/rlh_3_2025/7_investigating_relationship_between_ai_r.pdf
9. ЮНЭЙДС в Узбекистане: обзор достижений и вызовов. <https://unaids.org.uz>
10. WHO/UNICEF. Progress on WASH and HIV/AIDS in Healthcare Settings. Geneva, 2022.