Зумрат АМИР

В Республике Казахстан, где на диспансерном учете состоит более 37 тысяч человек, Мангистауская область демонстрирует относительно стабильную и контролируемую эпидемиологическую ситуацию. Об этом сообщила врач-лаборант областного центра по профилактике ВИЧ-инфекции Гульзия Суйебаева.



ВИЧ: ГЛАВНЫЕ МАРКЕРЫ

Современная медицина достигла колоссальных успехов в борьбе с ВИЧ-инфекцией. За последние десятилетия этот диагноз полностью перешел из разряда смертельных заболеваний в категорию контролируемых хронических патологий. Сегодня человек с ВИЧ при правильном подходе к лечению может прожить долгую, полноценную жизнь, родить здоровых детей и оставаться безопасным для своего партнера. Главным инструментом управления болезнью, со слов врача-лаборанта, стала антиретровирусная терапия (АРВТ) – пожизненный прием специальных медицинских препаратов. Однако, как отмечает Гульзия Суйебаева, эффективность этого лечения не является автоматической – согласно глобальной статистике Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), около 77% всех людей, живущих с ВИЧ в мире, получают АРВТ, и у 73% из них достигнута вирусная супрессия (вирус подавлен до неопределяемого уровня).

– В регионе зарегистрировано 558 человек, живущих с ВИЧ, что относит область к зонам с низким уровнем распространенности инфекции по стране. Более того, отмечается позитивная динамика: в 2025 году в области было выявлено 52 новых случая, что на десять случаев меньше по сравнению с предыдущим годом. Успех лечения каждого из этих пациентов напрямую связан с регулярной лабораторной диагностикой и строгой приверженностью к терапии. Эти два фактора образуют замкнутую систему: лаборатория показывает реальное положение дел, а дисциплина пациента определяет, какими будут эти показатели, – уточняет врач.

Главные маркеры: о чем говорят анализы

По информации Г. Суйебаевой, лабораторная диагностика выполняет ключевую роль на каждом этапе ведения пациента – от момента выявления вируса до контроля лечения на протяжении всей жизни. В практике инфекционистов существуют два главных показателя, по которым оценивается состояние здоровья ВИЧ-положительного человека: количество CD4+ Т-лимфоцитов (иммунный статус) и вирусная нагрузка (количество копий РНК ВИЧ в плазме крови).

Вирусная нагрузка

Этот показатель отражает активность вируса в организме. Цель антиретровирусной терапии – снизить вирусную нагрузку до так называемого «неопределяемого уровня» (обычно менее 50 копий в миллилитре крови). Когда вирус подавлен, он перестает разрушать клетки иммунной системы и наносить вред организму.

Иммунный статус (клетки CD4+)

Эти лимфоциты являются главными мишенями для ВИЧ. В норме у здорового человека их количество составляет от 500 до 1500 клеток в микролитре крови. Без лечения вирус уничтожает их, что приводит к развитию синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД). При успешной терапии, когда вирусная нагрузка падает, иммунная система получает передышку и начинает восстанавливаться, увеличивая число CD4-клеток.

– Регулярный анализ крови позволяет врачу увидеть объективную и точную картину происходящего в организме. Медицина не может опираться только на самочувствие пациента, так как ВИЧ годами может разрушать иммунитет бессимптомно. Именно лаборатория предоставляет неопровержимые данные, на основе которых принимаются все клинические решения, – подчеркивает специалист центра.



Приверженность к лечению: мост между диагностикой и здоровьем

Под термином «приверженность к АРВТ» врачи понимают строгое соблюдение пациентом графика приема, дозировки и правил приема назначенных лекарств. Для успешного подавления ВИЧ уровень приверженности должен быть крайне высоким – не менее 95%. Это означает, что пациент может пропустить не более 1–2 приемов таблеток в месяц. Международная статистика показывает жесткую взаимосвязь: у пациентов с уровнем приверженности ниже 80% риск неэффективности терапии и роста вирусной нагрузки увеличивается в разы.

– Лабораторные маркеры выступают в качестве самого честного и точного индикатора дисциплины больного. Обмануть врача на приеме можно, но обмануть результаты анализов невозможно. Если пациент начинает пропускать прием таблеток, делает незапланированные перерывы или нарушает дозировку, концентрация действующих веществ в крови падает ниже терапевтического уровня. Как только защита ослабевает, вирус, находящийся в латентных резервуарах организма, немедленно активизируется и начинает стремительно размножаться. Лабораторный тест на вирусную нагрузку мгновенно фиксирует этот скачок. Таким образом, результаты анализов становятся прямой демонстрацией ответственности пациента перед собственным здоровьем, – говорит врач-лаборант.

Опасность скрытых перерывов и лекарственная устойчивость

Гульзия Суйебаева подчеркнула, что нестабильный прием препаратов опасен не просто временным ухудшением анализов. Самая главная угроза хаотичного приема АРВТ – это развитие резистентности (лекарственной устойчивости) вируса.

– ВИЧ обладает колоссальной способностью к мутациям. Если пациент принимает лекарства нерегулярно, вирус сталкивается с «половинчатыми», слабыми дозами препарата. Он не погибает, а успевает мутировать и приспособиться к конкретному лекарственному веществу. В результате текущая схема лечения полностью и безвозвратно теряет свою эффективность. Вирус становится нечувствительным к таблеткам, и они превращаются в «пустышку». По данным ВОЗ, при соблюдении схемы лечения современные препараты обеспечивают стойкое подавление вирусной нагрузки более чем у 90% пациентов. Но при падении приверженности вирус мутирует. Это особенно важно учитывать, если принять во внимание структуру заболеваемости: в Мангистауской области в 84% случаев вирус передается половым путем, а в 73% случаев выявляется среди экономически активного, работающего населения. Для этих людей сохранение здоровья – это залог сохранения трудоспособности и благополучия их семей, – комментирует врач.

С ее слов, лабораторный мониторинг позволяет выявить неэффективность терапии на самой ранней стадии, еще до того, как у пациента разовьются опасные вторичные инфекции (туберкулез, пневмония, грибковые поражения). Своевременное обнаружение растущей вирусной нагрузки помогает врачу вовремя забить тревогу: провести глубокую беседу с пациентом о важности непрерывного приема АРВТ или назначить специальный лабораторный тест на резистентность, чтобы заменить схему лечения на более сильные препараты резерва.

Психологический аспект регулярных анализов

Связь между лабораторией и приверженностью имеет и глубокую психологическую сторону, говорит специалист центра.

– Пожизненный прием таблеток – это тяжелое эмоциональное бремя. Пациенты нередко сталкиваются с усталостью от лечения («усталость от таблеток»), депрессией или сомнениями в необходимости терапии, особенно если их ничего не беспокоит. В этой ситуации лабораторные показатели служат мощным стимулом и инструментом обратной связи. Визуальное подтверждение успеха, когда в бланке анализов пациент видит фразу «вирусная нагрузка: не обнаружено», укрепляет веру в медицину и собственные силы. Человек видит прямую, математически точную причинно-следственную связь: «я дисциплинированно пью таблетки – мой иммунитет растет, а вирус спит». Данный феномен также подтверждает мировую концепцию «Неопределяемый = Не передающий» (Н=Н), согласно которой человек с нулевой вирусной нагрузкой не может заразить других людей. Это возвращает пациенту чувство полноценности и безопасности в социуме. Наглядным примером эффективности этого подхода служит международная стратегия ЮНЭЙДС «95–95–95» (95% должны знать свой статус, 95% из них – получать лечение, и у 95% должна быть подавлена вирусная нагрузка). В странах и регионах, где эта цепочка работает без сбоев, смертность от СПИДа снизилась до исторического минимума, – поясняет врач-лаборант.

Она напомнила, что лабораторная диагностика и приверженность к лечению работают в неразрывной связке. Без точных анализов врач слеп, а без высокой приверженности пациента даже самые современные лекарства становятся бесполезными. Только их союз гарантирует человеку с ВИЧ долгую, качественную и безопасную жизнь.

Нотариус г. Актау Ермухамбетова К. Ш.
РАЗЫСКИВАЕТ НАСЛЕДНИКОВ
гр. **Зажицкой Светланы Дмитриевны**, умершей 27 января 2005 года. Наследникам необходимо в месячный срок обратиться с момента публикации объявления в нотариальную контору, расположенную по адресу: Мангистауская обл., г. Актау, 11 мкр., дом 23, кв. 57. Тел. 428081.
№ 357

Нотариус г. Актау Ермухамбетова К. Ш.
РАЗЫСКИВАЕТ НАСЛЕДНИКОВ
гр. **Черняева Сергея Александровича**, умершего 16 января 2026 года. Наследникам необходимо в месячный срок обратиться с момента публикации объявления в нотариальную контору, расположенную по адресу: Мангистауская обл., г. Актау, 11 мкр., дом 23, кв. 57. Тел. 428081.
№ 358

Нотариус Мунайлинского района Карабашева А. Н.
РАЗЫСКИВАЕТ НАСЛЕДНИКОВ
гр. **Орунбасарова Аманкоса Туркешовича**, умершего 10.07.2026 года. Наследников или лиц, имеющих информацию о месте нахождения таковых, прошу обращаться в течение 5 месяцев после опубликования объявления по адресу: Мангистауская обл., Мунайлинский р-н, с. Мангистау, квартал 19, дом 11, оф. 2.
№ 361

Нотариус г. Актау Бақыт Жанар
РАЗЫСКИВАЕТ НАСЛЕДНИКОВ
гр. **Токбаевой Онайкул Адилхановны**, 08.04.1964 г/р, умершей 03.07.2026 года. Обращаться со дня опубликования объявления в нотариальную контору, расположенную по адресу: Мангистауская обл., г. Актау, 7а мкр., ЖК «Три Короны». Тел. +7701 9447811.
№ 362

УТЕРЯННУЮ ПЕЧАТЬ ТОО «GREMIUM»
(БИН: 210640038244)
считать недействительной.
№ 360

УНИЧТОЖЕННУЮ ПЕЧАТЬ ИП «НАР ТАУЕКЕЛ»
на имя Абылай Ж. Ж. (талон № KZ25TWQ02106436, выданный УГД по Мунайлинскому району 12.07.2022 г.)
считать недействительной.
№ 359

Филиал «Dunga Operating GmbH»
ПЛАНИРУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННЫХ СЛУШАНИЙ

Наименование проектов: 1. Проект нормативов допустимых выбросов (НДВ) загрязняющих веществ в атмосферу на 2026 год. Корректировка»;
2. Программа управления отходами (ПУО) на 2026 г. Корректировка;
3. Программа экологического контроля (ПЭК) на 2026 год. Корректировка»;
4. План мероприятий по охране окружающей среды на 2026 г.;
5. РООС к РП «Модернизация РВС 5000 м3 на м/р Дунга».

Дата, время и место проведения общественных слушаний: 31 августа 2026 года в 15:00 часов, по адресу: Мангистауская область, село Сайын Шапагатова, здание Дома культуры.

Географические координаты участка и географические координаты территории воздействия: 44о06’00” с.ш. 50о52’00” в.д.

Наименование и контактные данные заказчика: филиал «Dunga Operating GmbH», Мангистауская область, город Актау, микрорайон 12, здание 79/1, почтовый индекс: 130000, БИН: 000941000344, эколог – Каленов Нурбол, тел. 8 (702) 996 9280.

Наименование и контактные данные разработчика: ТОО «TIM EcoProject», БИН: 130440003976, 11 мкр., зд. 22, тел. +7 (701) 999 6764, Сатыбалдиева Айгуль, e-mail: timecoproject@gmail.com, ТОО «КМГ Инжиниринг» «КазНИПИмунайгаз» БИН: 180541009170, эл.почта: г. Актау, 35 мкр., зд. 6/1. Хаманова Элеанора, тел. +7 (7292) 701344, e-mail: E. Khamanova@kmge.kz.

Ссылка на онлайн-подключение: https://us04web.zoom.us/j/75499050090?pwd=tD5DDmwD7o3cPo28bZeaFE0flHeOgC.1
Идентификатор конференции: 754 9905 0090.
Код доступа: 2TFAiq.

Наименование местного исполнительного органа и контактные данные лица, ответственного за организацию общественных слушаний: ГУ «Управление природных ресурсов и регулирования природопользования Мангистауской области». Отдел экологической экспертизы проектов – главный специалист Базарбай С. С., эл.почта: s.bazarbay@mangystau.gov.kz., тел. 8 (7292) 43–10–88; 8 (778) 113-9897.

Документация по проекту размещена на портале https://ndbecology.gov.kz.

Замечания и предложения принимаются эл. почта: s.bazarbay@mangystau.gov.kz и ndbecology.gov.kz.
№ 363

Редакция не несет ответственности за содержание, стилистику и орфографию рекламных материалов. Редакционная правка не проводилась.