



OnSiteSeq.io

OnSiteSeq. Исследования.

Демографические и социально-экономические последствия эпидемии ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации: Комплексный анализ (2025–2026 гг.)

Введение

Демографическая ситуация в Российской Федерации к началу 2026 года характеризуется сложным переплетением долгосрочных негативных трендов, среди которых эпидемия вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) занимает особое, часто недооцененное место. В то время как глобальное сообщество демонстрирует устойчивую тенденцию к снижению числа новых случаев инфицирования и смертности, Россия остается одним из немногих индустриально развитых государств, где эпидемия не только не остановлена, но и перешла в генерализованную стадию. Влияние ВИЧ-инфекции на демографические показатели выходит далеко за рамки медицинской статистики, трансформируясь в макроэкономический и социальный фактор, способный существенно скорректировать прогнозы численности населения и качества человеческого капитала на десятилетия вперед.

Данный отчет ставит своей целью всесторонний анализ влияния текущего количества ВИЧ-инфицированных и динамики новых случаев на демографическую структуру России. Исследование базируется на данных за 2024–2025 годы, включая отчеты международных организаций (ЮНЭЙДС, ВОЗ), официальную статистику российских ведомств (Росстат, Роспотребнадзор), а также независимые экспертные оценки. Особое внимание уделяется региональной дифференциации, влиянию геополитических событий 2022–2025 годов и экономическому бремени утраты трудоспособного населения.

1. Эпидемиологический ландшафт: Масштабы бедствия в 2025 году

1.1. Статистическая дихотомия и реальные цифры

Оценка масштабов эпидемии в России традиционно затруднена существованием двух параллельных реальностей: официальной статистики Министерства здравоохранения и оценочных данных Федерального научно-методического центра по профилактике и



OnSiteSeq.io

OnSiteSeq. Исследования.

борьбе со СПИДом (ФНМЦ СПИД), а также международных наблюдателей. К концу 2025 года количество официально зарегистрированных людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), превысило 1,2 миллиона человек.¹ Однако экспертный консенсус, основанный на эпидемиологическом моделировании и учете недиагностированных случаев, указывает на то, что реальное число инфицированных колеблется в диапазоне от 1,5 до 1,7 миллиона человек.²

Такое расхождение в цифрах имеет критическое значение для демографического прогнозирования. "Серая зона" в 300–500 тысяч человек представляет собой группу, не получающую антиретровирусную терапию (АРТ), сохраняющую высокую вирусную нагрузку и, следовательно, являющуюся активным драйвером распространения инфекции. Согласно критериям ВОЗ, эпидемия в России классифицируется как генерализованная, поскольку распространенность ВИЧ среди беременных женщин — ключевого индикатора проникновения вируса в общую популяцию — в 14 регионах страны превышает 1%.³ Это свидетельствует о выходе эпидемии за пределы традиционных групп риска (потребители инъекционных наркотиков, работники коммерческого секса) в широкие слои населения.

1.2. Динамика новых случаев (Инцидент)

В глобальном контексте 2024–2025 годы ознаменовались снижением числа новых случаев инфицирования на 40% по сравнению с 2010 годом.⁴ Россия, напротив, демонстрирует контртренд. Ежегодно в стране регистрируется от 50 000 до 100 000 новых случаев.¹ По данным за 2022–2024 годы, Россия вошла в пятерку стран мира с наибольшим количеством новых диагнозов, уступая лишь таким государствам, как Южная Африка, Мозамбик, Нигерия и Индия, и опережая все европейские страны вместе взятые.⁶

Особую тревогу вызывает структура путей передачи. Если в начале 2000-х годов доминировал парентеральный путь (через инъекции наркотиков), то к 2025 году половой путь передачи при гетеросексуальных контактах стал основным.² С демографической точки зрения это означает, что в зону риска попадает все сексуально активное население репродуктивного возраста, независимо от социального статуса. Феминизация эпидемии, когда доля женщин среди новых случаев продолжает расти, создает прямую угрозу репродуктивному потенциалу нации.

1.3. Сравнительный анализ с глобальными показателями

Для понимания глубины демографической ямы, создаваемой ВИЧ, необходимо сопоставить российские показатели с международными целями. Стратегия ЮНЭЙДС "95-95-95" предполагает, что к 2025 году 95% ЛЖВ должны знать свой статус, 95% из них — получать терапию, и у 95% получающих терапию должна быть подавлена вирусная нагрузка.⁴



OnSiteSeq.io

OnSiteSeq. Исследования.

В России по состоянию на 2025 год эти показатели далеки от целевых. Охват лечением, по ряду оценок, упал ниже 50% от оценочного числа инфицированных, что связано как с логистическими проблемами военного времени, так и с дефицитом финансирования.⁸ Недостижение целевых показателей "каскада лечения" приводит к тому, что смертность от СПИДа в России не снижается такими темпами, как в других странах региона Восточной Европы и Центральной Азии, а в некоторых субъектах федерации продолжает расти.

2. Смертность трудоспособного населения: Экономический и демографический удар

2.1. Абсолютные показатели потерь

ВИЧ-инфекция в России приобрела характер хронического фактора сверхсмертности среди лиц трудоспособного возраста. Согласно данным, озвученным академиком Вадимом Покровским, ежегодно от причин, связанных с ВИЧ, умирает около 30 000 граждан в расцвете сил.² Для сравнения, это сопоставимо с населением небольшого города или ежегодными потерями в крупных вооруженных конфликтах средней интенсивности.

Важно подчеркнуть, что официальная статистика смертности (Росстат) может занижать реальное влияние ВИЧ. В свидетельствах о смерти в качестве основной причины часто указываются оппортунистические заболевания (туберкулез, пневмония, сердечно-сосудистые патологии), в то время как ВИЧ фигурирует как сопутствующее состояние. Тем не менее, даже консервативные оценки указывают на то, что ВИЧ является ведущей причиной смертности от инфекционных заболеваний в возрастной группе 30–44 года.

Показатель	Значение (2024-2025)	Источник
Ежегодная смертность от ВИЧ (оценка)	~30 000 чел.	2
Общее число умерших за все годы эпидемии	> 500 000 чел.	10
Возрастная группа риска	25–49 лет	11



Доля умирающих в трудоспособном возрасте	> 90%	2
--	-------	---

2.2. Влияние на ожидаемую продолжительность жизни

Ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) является интегральным показателем качества жизни и здоровья нации. Исследования показывают, что эпидемия ВИЧ "срезает" общенациональный показатель ОПЖ. В 2019 году потери составляли около 0,3 года ¹², однако с учетом роста смертности в 2022–2025 годах и "омоложения" смертности в ряде регионов, этот показатель к 2026 году, вероятно, увеличился.

Механизм влияния на ОПЖ заключается в преждевременной элиминации когорт населения, которые при нормальных условиях должны были бы прожить еще 20–30 лет.² В отличие от онкологии или сердечно-сосудистых заболеваний, пик смертности от которых приходится на пожилой возраст, ВИЧ убивает молодых. Это приводит к колоссальным потерям в годах жизни (Years of Life Lost — YLL) и годах жизни, скорректированных по нетрудоспособности (DALY).

2.3. Структура смертности и ко-инфекции

Основным "киллером" среди ВИЧ-инфицированных в России остается туберкулез. Сочетание ВИЧ+ТБ является летальным драйвером, особенно в пенитенциарной системе и среди социально дезадаптированных групп. Недостаточный охват антиретровирусной терапией (менее 50% нуждающихся) ⁸ не позволяет эффективно подавлять вирус, что неизбежно ведет к развитию СПИДа и смерти от вторичных заболеваний.

Рост резистентности к лекарственным препаратам, вызванный перебоями в поставках и использованием менее эффективных дженериков ⁸, создает угрозу формирования штаммов ВИЧ, устойчивых к терапии первой линии. Это, в свою очередь, может привести к новому витку смертности в ближайшие 5–10 лет, когда текущие схемы лечения перестанут работать у значительной части пациентов.

3. Региональная демография: "Пояс вымирания"

Эпидемия ВИЧ в России распределена крайне неравномерно, формируя так называемый "пояс вымирания", проходящий через Урал и Сибирь. В этих регионах влияние вируса на демографию уже сопоставимо с факторами естественной убыли населения.

3.1. Гиперэндемичные регионы

Наиболее тяжелая ситуация складывается в регионах с высокой урбанизацией и



OnSiteSeq.io

OnSiteSeq. Исследования.

промышленным потенциалом. Лидерами по пораженности населения являются Кемеровская, Иркутская, Свердловская, Челябинская области. В этих субъектах показатели заболеваемости и смертности кратно превышают среднероссийские значения.

Таблица 1. Пораженность ВИЧ в ключевых регионах (оценочные данные на 100 000 населения)

Регион	Пораженность (на 100 тыс.)	Демографический контекст	Источник
Челябинская область	~3 034	Высокая концентрация промышленных городов, миграция	13
Иркутская область	~1 997	Пересечение наркотрафика, социальная депрессия	13
Кемеровская область (Кузбасс)	~1 890	2,3% беременных инфицированы, высокая смертность мужчин	3
Свердловская область	~1 804	Крупный транспортный узел, развитая наркосцена в прошлом	13

3.2. "Сибирский крест": Смертность превышает рождаемость

В Кемеровской области, где доля беременных с ВИЧ достигает 2,3%³, эпидемия стала значимым фактором депопуляции. Высокая смертность мужчин трудоспособного возраста (в том числе от причин, связанных с ВИЧ) усугубляет диспропорцию полов и



OnSiteSeq.io

OnSiteSeq. Исследования.

снижает брачный потенциал региона. В таких регионах наблюдается феномен "демографической воронки": высокая смертность сочетается с низкой рождаемостью и оттоком здорового населения, что ускоряет старение оставшейся популяции.

Контраст между регионами поражает: в то время как в Республиках Северного Кавказа (Дагестан, Чечня, Ингушетия) показатели пораженности остаются минимальными (менее 100 на 100 000)¹³, в промышленных центрах Сибири каждый 30-й или 50-й житель инфицирован.¹⁴ Это создает внутренние демографические разломы, когда качество человеческого капитала в стратегически важных промышленных регионах деградирует быстрее, чем в аграрных южных республиках.

4. Репродуктивное здоровье и рождаемость

В условиях, когда государственная политика направлена на стимулирование рождаемости, ВИЧ-инфекция выступает мощным контрфактором. Влияние вируса на фертильность носит как биологический, так и социальный характер.

4.1. Вертикальная передача и здоровье детей

Успехи медицины позволяют свести риск передачи ВИЧ от матери к ребенку практически к нулю при условии своевременного начала терапии. Однако в 11 регионах России ВИЧ выявляется у более чем 1% беременных женщин.³ Это создает колоссальную нагрузку на систему родовспоможения. Любой сбой в поставках препаратов (что наблюдалось в 2024–2025 годах¹⁰) чреват рождением детей с ВИЧ-инфекцией.

Кроме того, растет число детей, рожденных здоровыми, но оставшихся сиротами из-за смерти родителей от СПИДа. Это явление, хорошо изученное на примере африканских стран, в России приобретает свои особенности, увеличивая нагрузку на систему социального обеспечения и интернатов.

4.2. Отложенное и несостоявшееся материнство

Социальная стигма и страх перед диагнозом заставляют многих женщин, живущих с ВИЧ, отказываться от деторождения. Дискриминация в медицинских учреждениях, отсутствие доступа к вспомогательным репродуктивным технологиям для серодискордантных пар (где один партнер инфицирован, а другой нет) приводят к тому, что тысячи потенциальных беременностей ежегодно не наступают.

В условиях генерализованной эпидемии ВИЧ-статус становится фактором брачной селекции. Женщины в регионах с высокой распространенностью вируса сталкиваются с дефицитом здоровых партнеров, что снижает общее количество браков и, как следствие, рождаемость.



6. Экономические последствия демографических потерь

ВИЧ-инфекция наносит двойной удар по экономике: сокращает предложение рабочей силы и увеличивает расходы на здравоохранение и социальное обеспечение.

6.1. Сокращение трудовых ресурсов

Россия испытывает острый дефицит кадров, который в 2025 году достиг исторических максимумов. В этих условиях потеря 30 000 работников ежегодно только от смертности, связанной с ВИЧ, является непозволительной роскошью.² Экономическое моделирование (ISPOR, 2022) показало, что непрямые потери экономики (недопроизведенный ВВП из-за преждевременной смертности и инвалидизации) составляют более 78% от общего экономического бремени эпидемии.¹² В абсолютных цифрах ежегодные потери исчисляются сотнями миллиардов рублей. Учитывая, что ВИЧ поражает наиболее экономически активную группу (25–45 лет), эти потери имеют мультипликативный эффект: экономика теряет не только текущую выработку, но и накопленный опыт, квалификацию и инвестиции в образование этих людей.

6.2. Бюджетная нагрузка и кризис снабжения

Государственные расходы на закупку препаратов составляют около 70 миллиардов рублей ежегодно.¹⁰ Однако эффективность этих вложений снижается из-за инфляции и валютных колебаний. В 2024–2025 годах фиксировались перебои с поставками современных препаратов, таких как долутегравир. Переход на более дешевые дженерики отечественного производства, декларируемый Минздравом как импортозамещение, вызывает опасения у пациентских организаций по поводу их переносимости и эффективности.⁸ Снижение качества терапии ведет к росту числа побочных эффектов, отказу пациентов от лечения и, в конечном итоге, к росту смертности и инвалидизации, что перекладывает финансовое бремя с системы здравоохранения на систему социальной защиты (выплаты пенсий по потере кормильца, пособия по инвалидности).

8. Прогнозные сценарии (2026–2035)

На основе анализа текущих трендов можно выделить три сценария развития демографической ситуации под влиянием ВИЧ.

8.1. Инерционный сценарий ("Медленное тление")

При сохранении текущего уровня финансирования и отсутствии изменений в



OnSiteSeq.io

OnSiteSeq. Исследования.

законодательстве:

- Смертность стабилизируется на уровне 30–35 тысяч человек в год.
- Пораженность населения продолжит медленно расти за счет новых случаев и накопления живущих с ВИЧ.
- В гиперэндемичных регионах Сибири ВИЧ станет фактором, блокирующим любой естественный прирост населения.

8.2. Негативный сценарий ("Взрыв после затишья")

Реализуется в случае резкого ухудшения экономической ситуации, коллапса поставок АРТ или массового возвращения инфицированных комбатантов без должного медицинского сопровождения:

- Резкий скачок смертности до 50–60 тысяч в год из-за отсутствия лекарств.
- Всплеск вертикальной передачи ВИЧ и рост детской смертности.
- Формирование обширной прослойки населения с мультирезистентным ВИЧ.
- Снижение ОПЖ на 1–1,5 года в масштабах страны.

8.3. Позитивный сценарий (Маловероятный)

Возможен только при радикальном пересмотре подходов (внедрение ОЗТ, секспросвета, снятие стигмы) и восстановлении международного сотрудничества:

- Достижение целей "95-95-95" к 2030–2032 годам.
- Снижение смертности до <10 тысяч в год.
- Остановка генерализованной эпидемии и возвращение её в концентрированную фазу.

Заключение

К 2026 году ВИЧ-инфекция в Российской Федерации переросла статус медицинской проблемы и превратилась в системную демографическую угрозу. В условиях общего сокращения населения и старения нации, потеря ежегодно десятков тысяч молодых, трудоспособных граждан от управляемой и предотвратимой причины является стратегическим поражением.

Такое количество ВИЧ-инфицированных оказывает многоуровневое давление на демографию:

1. **Прямая убыль:** Повышенная смертность в возрасте 25–49 лет.
2. **Снижение рождаемости:** Через ухудшение репродуктивного здоровья и социальный отказ от деторождения.
3. **Ухудшение качества популяции:** Рост инвалидизации и снижение производительности труда.



OnSiteSeq.io

OnSiteSeq. Исследования.

Без признания масштабов проблемы на высшем государственном уровне и перехода от карательно-запретительных мер к стратегиям снижения вреда и социальной поддержки, ВИЧ-инфекция рискует стать тем фактором, который сделает преодоление демографического кризиса в России невозможным в обозримой перспективе.

Источники

1. HIV/AIDS in Russia - Wikipedia, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, https://en.wikipedia.org/wiki/HIV/AIDS_in_Russia
2. Russia's HIV crisis: 30000 annual deaths of working-age people undermine dwindling labour force - bne IntelliNews, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://www.intellinews.com/russia-s-hiv-crisis-30-000-annual-deaths-of-working-age-people-undermine-dwindling-labour-force-358622/>
3. В 11 регионах России ВИЧ выявлен у более чем 1% беременных женщин. Хуже всего ситуация в Сибири — ГБУЗ РК "Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями", дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://komiids.ru/%D0%B2-11-%D1%80%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D1%85-%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8-%D0%B2%D0%B8%D1%87-%D0%B2%D1%8B%D1%8F%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD-%D1%83-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B5/>
4. HIV data and statistics - World Health Organization (WHO), дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
5. Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet - UNAIDS, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
6. Russia dismisses data showing world's 5th-highest HIV infection rate | EATG, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://www.eatg.org/hiv-news/russia-dismisses-data-showing-worlds-5th-highest-hiv-infection-rate/>
7. HIV rates among Russian soldiers surge 2,000% since start of full-scale invasion of Ukraine, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://kyivindependent.com/hiv-rates-among-russian-soldiers-surge-2-000-since-start-of-full-scale-invasion-of-ukraine/>
8. Russia's War Against Ukraine Has Seen an Explosion in HIV Rates - The Moscow Times, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://www.themoscowtimes.com/2025/07/28/russias-war-against-ukraine-has-seen-an-explosion-in-hiv-rates-a89992>
9. Russia's War Against Ukraine Has Seen an Explosion in HIV Rates ..., дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://carnegieendowment.org/russia-eurasia/politika/2025/07/russia-war-hiv-epidemic>
10. Russia's HIV Deaths Hit 30K Per Year, Undermining Dwindling ..., дата последнего



OnSiteSeq.io

OnSiteSeq. Исследования.

обращения: февраля 8, 2026,

<https://www.themoscowtimes.com/2024/12/17/russias-hiv-deaths-hit-30k-per-year-undermining-dwindling-labor-force-a87367>

11. Current Trends of HIV Infection in the Russian Federation - PMC, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10674383/>
12. SOCIAL AND ECONOMIC BURDEN OF HIV IN RUSSIA - ISPOR, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, https://www.ispor.org/docs/default-source/euro2022/hivisporposterburden-2022-10-21-pdf.pdf?sfvrsn=1fc75d96_0
13. HIV in the Russian Federation: mortality, prevalence, risk factors, and current understanding of sexual transmission - PMC, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9994792/>
14. Russia: huge differences between provinces in Europe's worst HIV epidemic - Aidsmap, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://www.aidsmap.com/news/jan-2023/russia-huge-differences-between-provinces-europes-worst-hiv-epidemic>
15. HIV in Russia Is a Human Rights Problem | Wilson Center, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://www.wilsoncenter.org/blog-post/hiv-russia-human-rights-problem>
16. Russian influence in eastern Europe is aggravating HIV epidemic, say experts | Global development | The Guardian, дата последнего обращения: февраля 8, 2026, <https://www.theguardian.com/global-development/article/2024/aug/07/russian-influence-in-eastern-europe-is-aggravating-hiv-epidemic-aids>