

СПИД

С – синдром (картина болезни)

П – приобретенного (полученного при заражении)

И – иммуно- (невосприимчивость, защита от инфекций)

Д – дефицита (недостаток, недостаточное количество)

Синдром приобретённого иммунного дефицита (СПИД)

- — состояние, развивающееся на фоне ВИЧ-инфекции (англ. *Human immunodeficiency virus, HIV*) и характеризующееся падением числа CD4+ лимфоцитов, множественными оппортунистическими инфекциями и неинфекционными заболеваниями. По сути является терминальной стадией ВИЧ-инфекции.

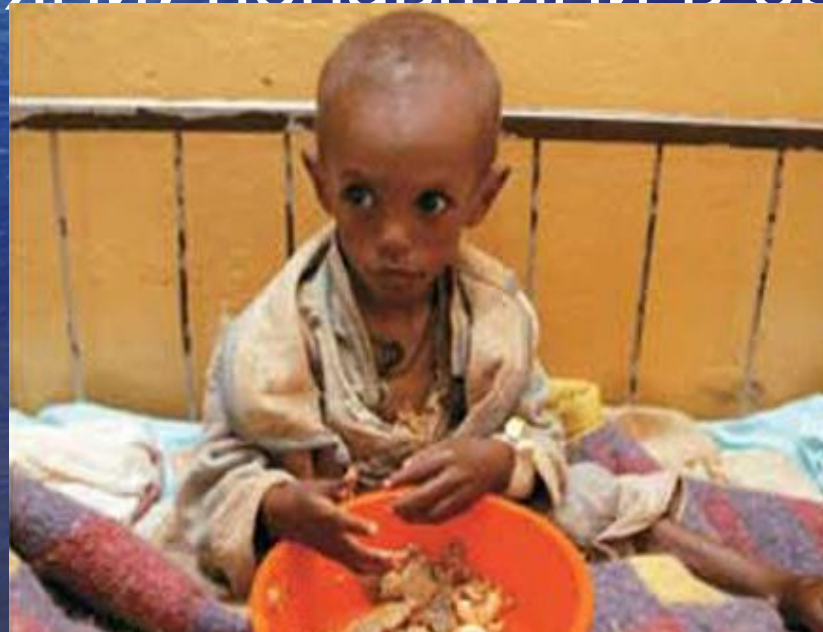
Гипотезы происхождения вируса

- *Мартышки в Африке*
- *Бактериологическое оружие*
- *Мог существовать с древности*



Как действует вирус СПИДа?

- Вирус поражает ту часть иммунной системы человека, которая отвечает за иммунитет, за борьбу с различными инфекциями, попавшими в организм



Синдром приобретённого иммунного дефицита (СПИД) называют "чумой XX века"... Только за последнюю четверть прошлого столетия это заболевание унесло более 20 миллионов человеческих жизней...



СПИД занимает в мире четвертое место среди причин смертности.



Историческая справка

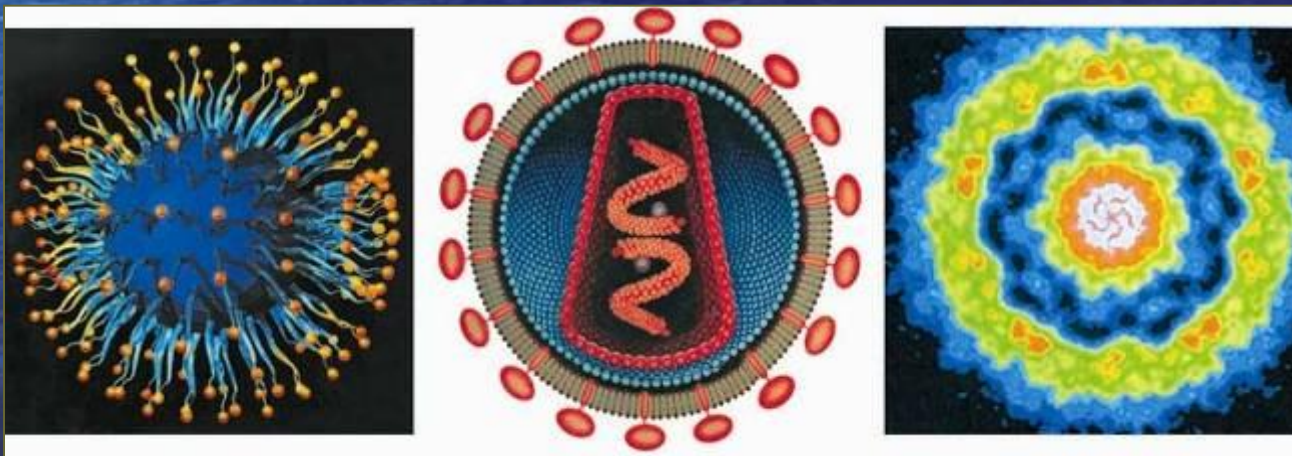
- 1981 – Первые сообщения о таинственной смертельной болезни появились в США
- 1984 — американские ученые во главе с Робертом К. Галло из крови больных выделили возбудитель заболевания и назвали его «Т-лимфоторный вирус человека, тип III» 1985 г. — изучены основные пути передачи ВИЧ.
- 1985 год — регистрация первого случая ВИЧ/СПИДа в СССР у иностранного гражданина.
- В 1986г. принято название — «вирус иммунодефицита человека», ВИЧ.
- 1987 год — появление первого препарата для лечения СПИДа.
- 1987 год — регистрация первого случая ВИЧ-инфекции у гражданина СССР.
- 1988 год — 1 декабря объявлен ООН Всемирным днем борьбы со СПИДом.
- 1995 год — принятие Закона РФ от 30.03.95 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
- 1995 год — начало применения препаратов высокоактивной антиретровирусной терапии, позволяющий большинству больных ВИЧ/СПИДом продлевать жизнь.
- 1996 год — создание объединенной программы ООН по СПИДу.
- 2001 год — Генеральная Ассамблея ООН — принятие резолюции 8 — 26/2 «Глобальный кризис — глобальные действия».
- 2003 год — пленарное заседание 58-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН по проблематике ВИЧ/СПИДа.
- Декабрь 2006 — ежегодный доклад организации «Объединённая программа

Возбудитель ВИЧ-инфекции-

Вирус Иммунодефицита Человека
(ВИЧ),

один из самых опасных для человека вирусов.

ВИЧ относится к группе РНК-содержащих ретровирусов п/семейства лентивирусов.



ВИЧ может находиться во всех биологических жидкостях организма, однако его содержание в них разное.

Концентрация вируса

очень высока

В

- крови,
- сперме,
- спинномозговой жидкости,
- грудном молоке,
- влагалищном секрете.



невысока

В

- слюне,
- слезной жидкости,
- моче,
- поте,
- рвотных массах.

В результате попадания вируса в организм

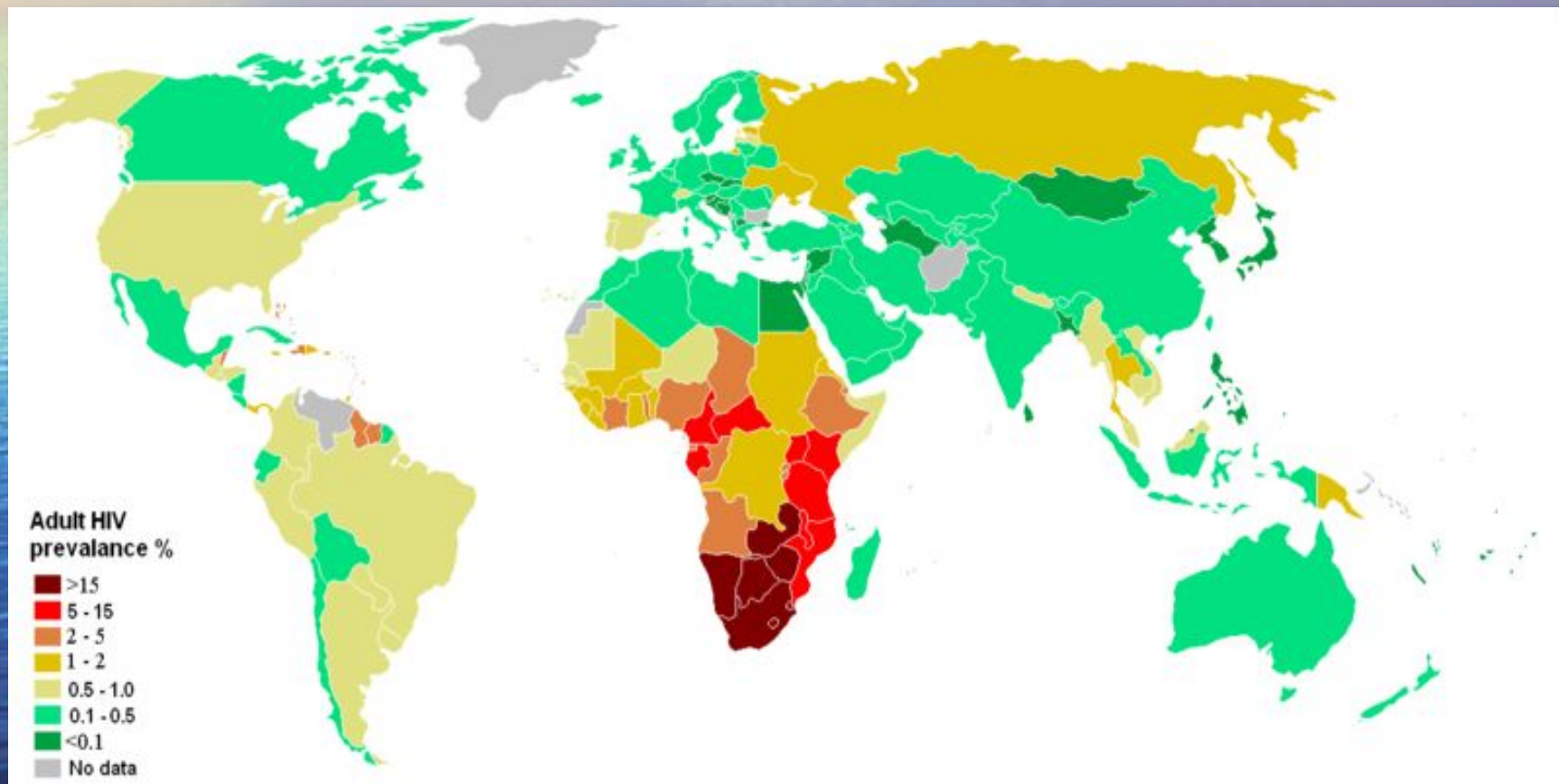
- 1) поражается иммунная система, организм становится беззащитным перед возбудителями различных инфекций, которые для здоровых людей не представляют опасности;
- 2) развиваются опухоли;
- 3) почти всегда поражается нервная система, что приводит к нарушениям мозговой деятельности и к развитию слабоумия.

Стадии развития ВИЧ/СПИДа

- 1) Инкубация
- 2) Стадия первичных проявлений:
 - фаза острой лихорадки
 - бессимптомная фаза
 - персистирующая генерализованная лимфаденопатия
- 3) Стадия вторичных изменений
- 4) Терминальная стадия



Эпидемиология



СПИД – последняя, смертельная стадия ВИЧ-инфекции.

- Больной резко теряет в весе (10% и более), месяцами страдает от повышенной температуры тела, сильного ночного потоотделения, хронической усталости, увеличения лимфатических узлов, постоянного кашля и расстройства кишечника.
- В конце концов, наступает момент, когда сопротивляемость организма окончательно утрачивается, обостряются многочисленные болезни (пневмония, рак, инфекционные заболевания) и человек умирает

Основными путями передачи инфекции являются:

1. Половой (у взрослых и подростков — гомосексуальный и гетеросексуальный), в том числе и работники секс-бизнеса;
2. Оральный (при оральном сексе (минете) существует незначительный риск заражения ВИЧ. Это происходит при попадании спермы в ротовую полость, имеющей язвочки, механические повреждения или воспаленную слизистую оболочку);
3. Инъекционный и инструментальный — при использовании загрязненных вирусом шприцев, игл, катетеров и т. п. — особенно актуальный и проблематичный в среде лиц употребляющих инъекционные наркотики
4. Гемотрансфузионный (после переливания инфицированной крови или её компонентов — плазмы, тромбоцитарной, лейкоцитарной или эритроцитарной массы, концентратов крови, факторов свертывания крови);
5. Перинатальный (антенатальный, трансплацентарный — от инфицированной матери; интранатальный — при прохождении ребенка по инфицированным родовым путям матери);
6. Трансплантационный (пересадка инфицированных органов, костного мозга, искусственная инсеминация инфицированной спермой);
7. Молочный (заражение ребенка инфицированным молоком матери);
8. Профессиональный и бытовой — заражение через поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки людей, контактирующих с кровью или некоторыми секретами (слизью из влагалища, грудным молоком, отделяемым из ран, цереброспинальной жидкостью, содержимым трахеи, плевральной полости и др.) больных ВИЧ-инфекцией.



Невозможно заразиться

- 1) при рукопожатии, объятиях и поцелуях, разговоре;
- 2) при пользовании туалетом, ванной, дверными ручками;
- 3) через посуду, бытовые предметы, постельное белье, деньги;
- 4) через слезы, пот, при кашле и чихании;
- 5) через кошек и собак.



Кровососущие насекомые, вопреки распространенному мнению, ВИЧ передавать не могут.

Сдать тест на ВИЧ следует,
если в жизни человека присутствовал риск
инфицирования, когда человек

- 1) имел половые контакты без презерватива,
- 2) подвергся изнасилованию,
- 3) делился иглой, вводя наркотики, делая татуировку или пирсинг,
- 4) заразился ИППП.

**Тест избавит от ненужного страха или позволит
своевременно получить помощь.**

- По закону тестирование на ВИЧ является добровольным. Результаты тестирования – конфиденциальны и не подлежат огласке. При желании можно сдать анализ анонимно.
- В случае положительного анализа на ВИЧ, во избежание ошибок, его следует сдать повторно.

**Тестирование на ВИЧ ограничивает распространение
инфекции и позволяет вовремя начать лечение,
продлевая жизнь большому количеству людей.**

Что делать, если Вы получили положительный результат анализа на ВИЧ-инфекцию?

- До или после того, как был проведен анализ на ВИЧ, врач может обсудить его с Вами. Не бойтесь задавать ему любые вопросы, если Вы чего-то не понимаете.
- Важно понимать, что положительный результат анализа на ВИЧ (ИФА) еще не диагноз. Этот результат анализа может быть ложноположительным по разным причинам.
- Чтобы подтвердить или опровергнуть результат анализа на ВИЧ, нужно прийти в Центр СПИД, обратиться в регистратуру и пройти обследование на подтверждение диагноза.
- Центр СПИД (Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями) находится по адресу: г. Саратов, ул. Мельничная, 69. Телефон регистратуры: (8453) 55-34-39.. Режим работы Центра: Пн.-Пт. с 9.00 до 17.00. Услуги Центра бесплатны для людей, имеющих прописку.

Можно ли вылечить от ВИЧ?

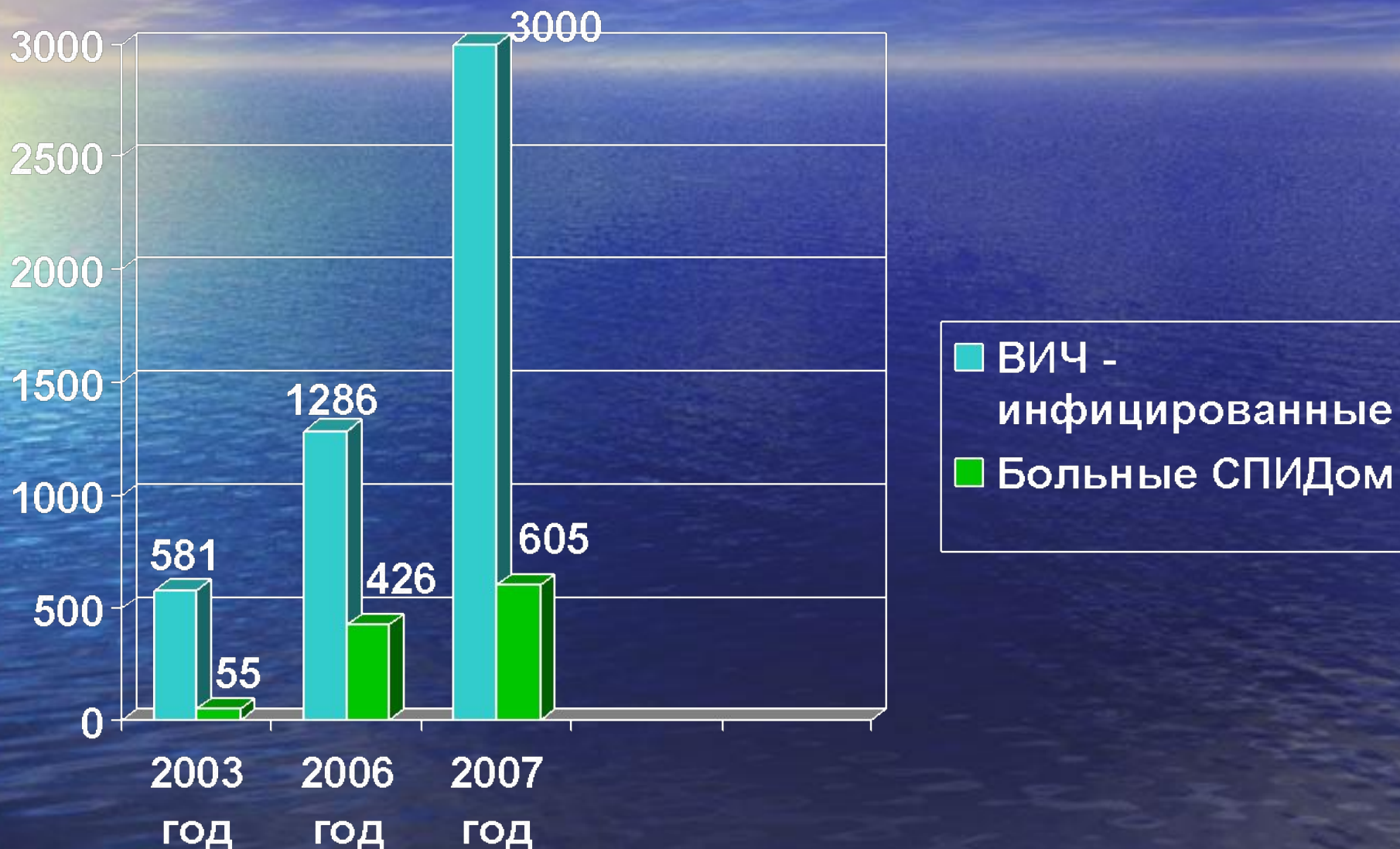


- Лекарства, действующие на ВИЧ, называются антиретровирусными (АРВ) препаратами. Эти препараты останавливают развитие и размножение вируса и позволяют иммунной системе восстанавливаться.
- В настоящее время АРВ терапия не избавляет организм от ВИЧ, но значительно продлевает жизнь человека с ВИЧ.
- Если антиретровирусная терапия начата и не развивается устойчивость к применяемым препаратам, продолжительность жизни больного составляет 22.5 года.

Краткие глобальные данные об эпидемии СПИДа, декабрь 2006

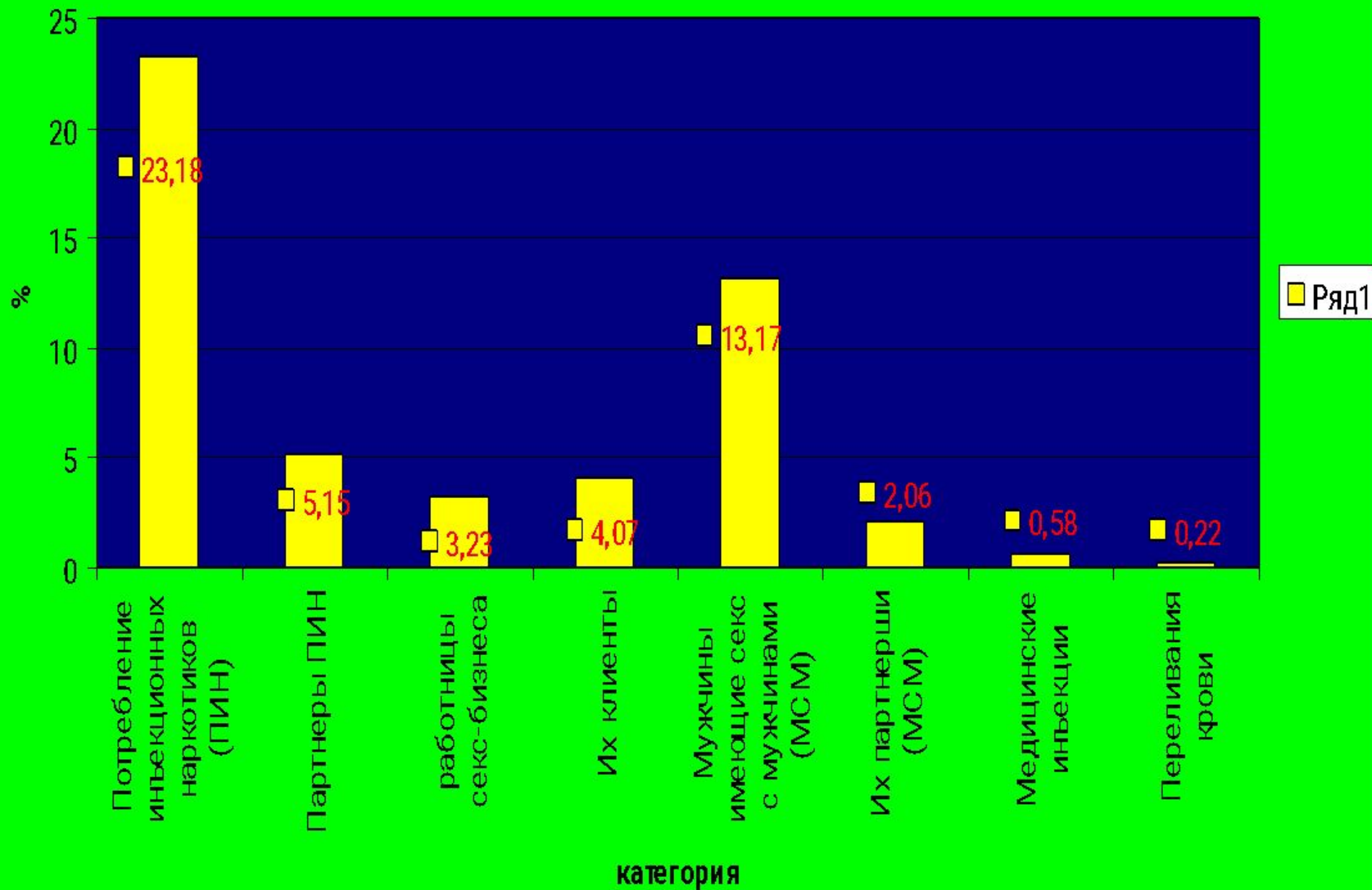
- **Количество людей, живущих с ВИЧ, в 2006 г.**
 - Всего — 39,5 миллиона (34,1-47,1 миллиона)
 - Взрослых — 37,2 миллиона (32,1-44,5 миллиона)
 - Женщин — 17,7 миллиона (15,1-20,9 миллиона)
 - Детей младше 15 лет — 2,3 миллиона (1,7-3,5 миллиона)
- **Количество людей, заразившихся ВИЧ в 2006 г.**
 - Всего — 4,3 миллиона (3,6-6,6 миллиона)
 - Взрослых — 3,8 миллиона (3,2-5,7 миллиона)
 - Детей младше 15 лет — 530 000 (410 000—660 000)
- **Количество смертей от СПИДа в 2006 г.**
 - Всего — 2,9 миллиона (2,5-3,5 миллиона)
 - Взрослых — 2,6 миллиона (2,2-3,0 миллиона)
 - Детей младше 15 лет — 380000 (290000-500000)
- При этом, из общего числа инфицированных, две трети (63 % — 24,7 млн.[21,8-27,7 млн.]) всех взрослых и детей с ВИЧ в мире живут в странах Африки к югу от Сахары, в основном в южной части Африки. Одна треть (32 %) всех людей с ВИЧ в мире живёт в этом субрегионе, и здесь же произошли 34 % всех смертей в связи со СПИДом в 2006 году.
- На Российскую Федерацию и Украину приходится около 90 % всех ВИЧ-инфекций в Восточной Европе и Центральной Азии, где использование зараженного инъекционного инструментария для употребления наркотиков остается **основным путем передачи ВИЧ**. Рискованное сексуальное поведение потребителей инъекционных наркотиков также повышает вероятность распространения ВИЧ среди них.
- В 2005 году в России было зарегистрировано 35500 новых случаев ВИЧ-инфекции, за первые 6 месяцев 2006 — чуть менее 13500 случаев; таким образом, общее число инфекций, документально зарегистрированных с начала эпидемии в России, составило почти 350000. Однако официальные данные учитывают только тех людей, которые имели непосредственный контакт с российской системой регистрации ВИЧ. Действительное число людей, которые жили с ВИЧ в конце 2005 года, оценивается гораздо выше — от 560 тыс. до 1,6 млн. Большинство из них — молодые люди: возраст 80 % составляет 15-30 лет.
- По результатам исследований, распространенность ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков варьировала от 3 % в Волгограде, до 3,5-9 % в Барнауле, 12-14 % в Москве, 30 % в Санкт-Петербурге и более 70 % в Бийске.
- Надо отметить, однако, что после резкого пика заболеваемости в России, пришедшегося на 2001 г., и последующего спада в 2002—2003 не наблюдается резкого ежегодного повышения числа инфицированных, но не наблюдается и их снижения.

Количество выявленных за год

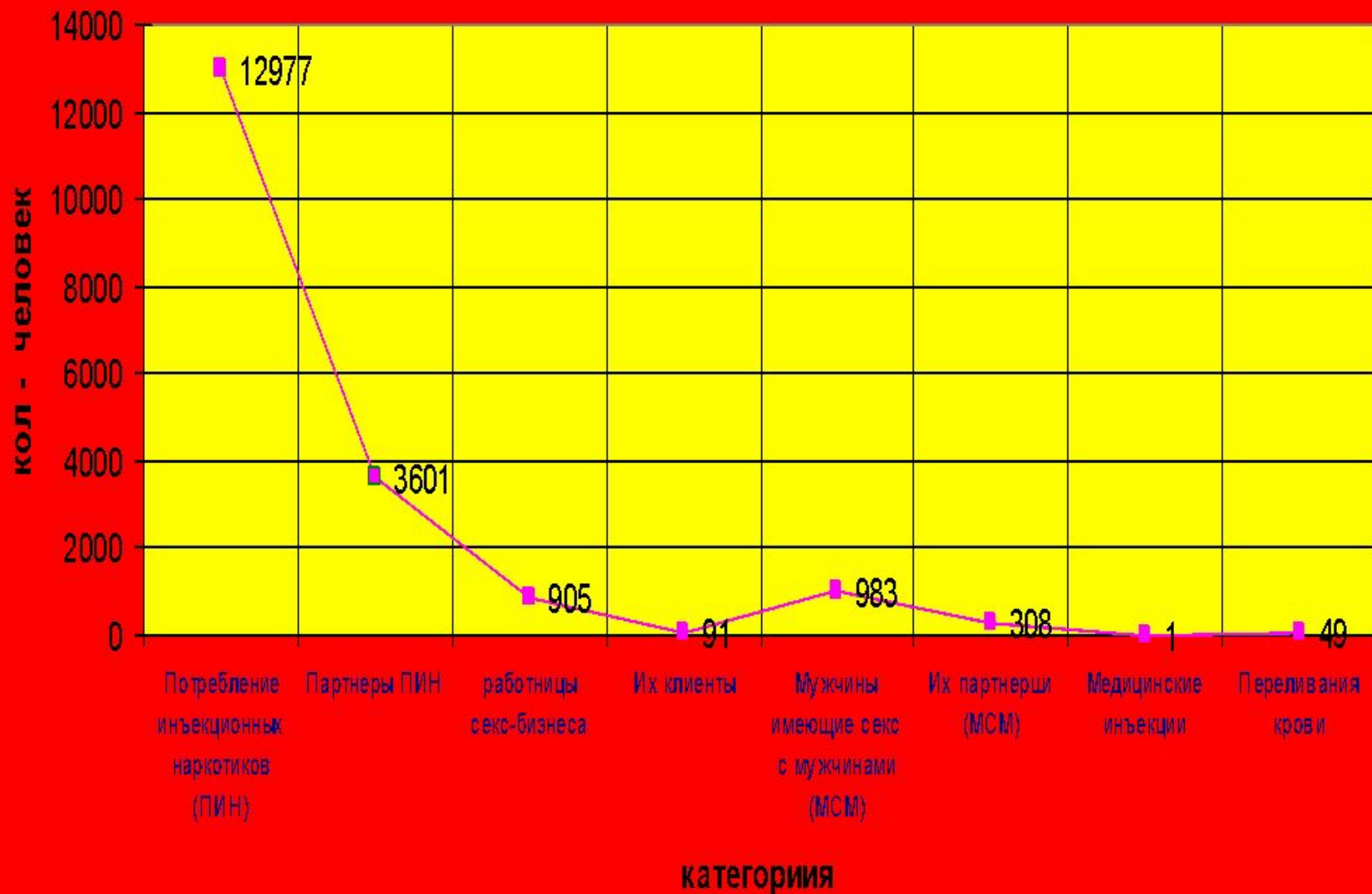




% заболеваемости



заболеваемость на 100000 человек



Генетические факторы



Меры предупреждения распространения ВИЧ-инфекции

- Предоставление информации о возможности и путях заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), включая ВИЧ.
- Пропаганда верности одному партнеру или снижения числа сексуальных партнеров, а также безопасных для здоровья сексуальных отношений (использование презервативов).
- Создание условий для раннего выявления и надлежащего лечения ИППП, наличие которых повышает вероятность ВИЧ-инфицирования.
- Борьба с наркоманией, полный отказ от наркотиков.
- Обеспечение безопасности медицинских процедур, а также создание необходимых гарантий для того, чтобы во всех лечебно-профилактических учреждениях соблюдались общепринятые меры профилактики внутрибольничных инфекций.