



СПИД у детей

ЦЕЛЬ:

**Изучить вирус иммунодефицита,
выявить причины заболевания
СПИДом у детей.**



ЗАДАЧИ:

- *Изучить пути заболевания СПИДом.*
- *Выявить методы лечения и профилактики вируса иммунодефицита.*

Работу выполнили: Куриленко
Виктория
Келеушева Яна

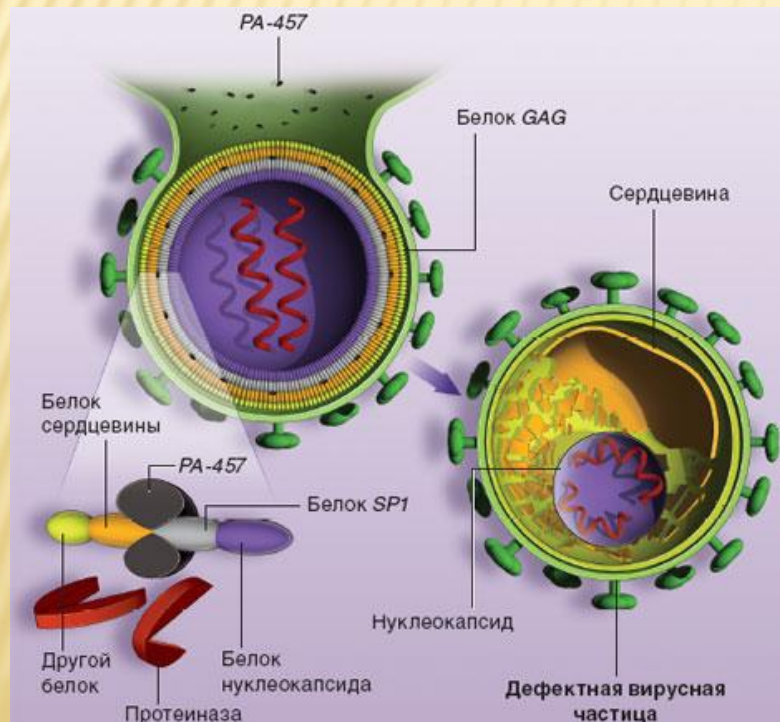


ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Превалирующая теория о происхождении ВИЧ сводится к тому, что вирус начал впервые поражать людей в Центральной Африке около ста лет назад от зеленой мартышки к человеку. Он мог существовать исключительно в маленьких, удаленных общинах, до тех пор, пока перемены в жизни африканцев не принесли его в города, откуда инфицированные люди распространили его по остальному миру. Зимой 1981 года в госпиталь Нью-Йоркского университета поступили несколько человек с незнакомой для врачей формой саркомы Капоши. Саркома Капоши протекала у них злокачественно, и большая часть их погибла в течение 20 месяцев. Летом 1981 года в США насчитывалось уже 116 подобных случаев. Врачи заподозрили, что имеют дело не с двумя, а с одним заболеванием, которое поначалу было названо «чумой беспутных». Это заболевание в 1982 г. получило название Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), в русском переводе — «синдром приобретенного иммунодефицита» (СПИД). В 1981 году СПИД обнаружился и в странах Западной Европы. К июлю 1985 года СПИД уже зарегистрировали в 40 странах мира. В марте 1987 года первый больной был выявлен и в России. Болезнь продолжала наступать, охватывая всё более широкие слои общества, в том числе и детей.

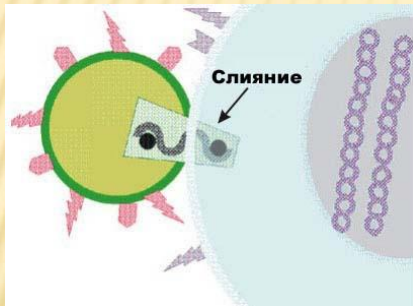
СТРОЕНИЕ ВИРУСА

Структура вируса примитивна: оболочка из двойного слоя жировых молекул, вырастающие из нее гликопротеиновые "грибы", внутри - две цепочки РНК, содержащие генетическую программу вируса, и белки - *обратная транскриптаза, интеграна и протеиназа*. Помимо этого вирусу ничего не нужно: он использует для воспроизводства клетку-хозяина. В ядре Т-лимфоцита - клетки, на которую нападает ВИЧ, - в 100 000 раз больше генетической информации, чем в самом вирусе. Однако клетка не в силах справиться с вирусом, проникшим внутрь.

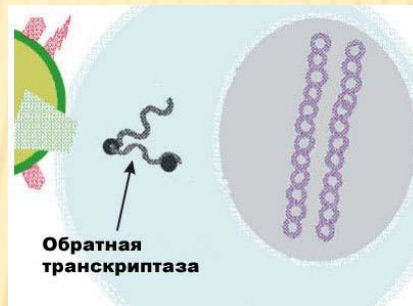


Жизненный цикл

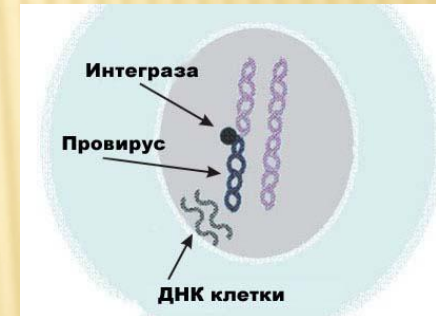
Жизненный цикл ВИЧ состоит из нескольких этапов и на каждом из них можно создать и применить лекарства, которые остановят его развитие.



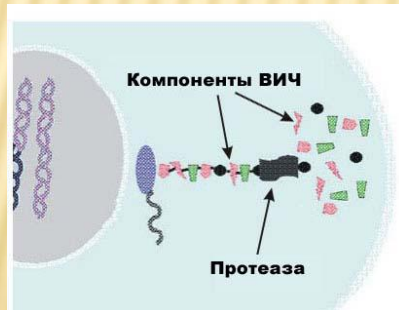
1. Слияние



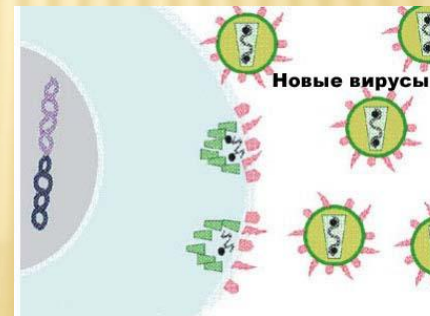
2. Транскрипция



3. Интеграция



4. Репликация



5. Отпочковывание

ПУТИ ИНФИЦИРОВАНИЯ СПИДОМ У ДЕТЕЙ

Дети могут быть инфицированы ВИЧ двумя путями:

1. От инфицированной матери: трансплацентарно и при прохождении по родовым путям.

2. При переливании инфицированной крови или ее компонентов.

Соответственно, заболевание может развиваться внутриутробном и в постнатальном периоде.





ВРОЖДЕННЫЕ ВИЧ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.

Клинические разновидности врожденной инфекции:

1. Дизморфический синдром (при рождении). Выявляется у ребенка, рожденного от инфицированной матери, характеризуется микроцефалией, гидроцефалией, симптомами энцефалопатии, кальцификацией мягких тканей мозга.
2. СПИД-ассоциированный комплекс. Генерализованная лимфоаденопатия, длительные лихорадочные состояния с выраженным потоотделением, гепатоспленомегалия, длительные диареи неясного генеза, экзантемы неясной этиологии.
3. Собственно СПИД. Две группы проявлений: инфекция и онкология которые характеризуются тяжелым течением, с развитием септических осложнений, гематогенного диссеминирования. При врожденной ВИЧ-инфекции дети живут 1.5 - 2 года.

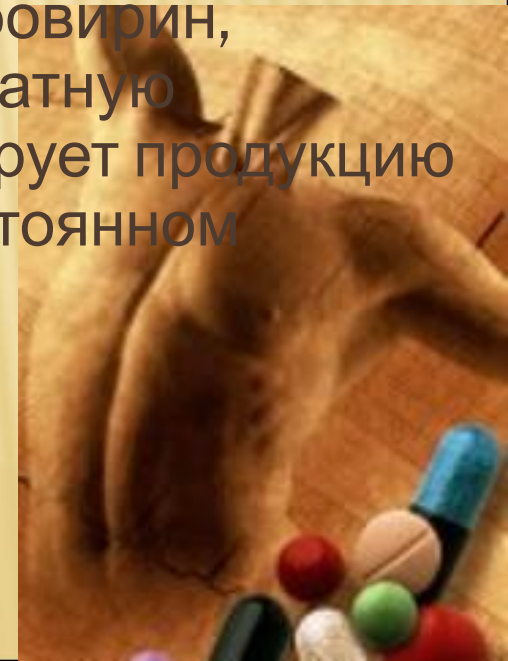


Приобретенные ВИЧ инфекции у детей.

ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЯЖЕЛЫМИ
ИЗМЕНЕНИЯМИ СО СТОРОНЫ ЦНС:
ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ С
РАЗВИТИЕМ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА,
АТАКСИИ, ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИЕ
ИНФЕКЦИИ, ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ



- длительная противoinфекционная терапия
хирургическое лечение при опухолях
иммунозаместительная терапия: переливание лимфоцитарной массы, пересадка костного мозга. Введение иммуномодуляторов (интерлейкин 2, гамма-интерферон), для стимуляции синтеза Т-хелперов.
- Назначение специальных препаратов. Рибовирин, азидотимидин (действует на фермент обратную транскриптазу вируса), несколько стимулирует продукцию Т-хелперов). Клинический эффект при постоянном приеме.



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ОТ СПИДА

- этиотропные
- патогенетические
- симптоматические



Проблема лечения ВИЧ в настоящее время интенсивно разрабатывается. Весь комплекс методов лечению СПИДа не обеспечивает выздоровления, удаётся только ослабить выраженность клинических проявлений, продлить жизнь больным СПИДом.

ПРОФИЛАКТИКА

- Тестирование донорской крови на ВИЧ.
- Пропаганда здоровых сексуальных отношений
- Прерывание беременности инфицированной женщины
- Проводить курс терапии азидотимидином во второй половине беременности. Это уменьшает риск рождения инфицированного ребенка с 50% до 25%.
- Родоразрешение путем кесарева сечения (во избежание горизонтального заражения)
- Отлучение ребенка от груди.



Жизнь с надеждой.

Дети с ВИЧ.



Вакцина от СПИДа у детей – иллюзия или реальность?

Без антиретровирусной терапии ВИЧ-положительный ребенок с большой вероятностью погибает в возрасте до трех лет. Однако лечение позволяет ему дожить до взрослого возраста.

В последние годы было много заявлений об открытии различных вакцин для защиты от ВИЧ-инфекции. Эти вакцины находятся на разных стадиях разработки. Некоторые прошли проверку на животных; несколько вакцин продемонстрировали способность защищать организм от вирусов, похожих на вирус иммунодефицита человека.

Продолжается поиск способов дать сигнал иммунной системе организма о появлении белков вируса. Идет работа над созданием новых вакцин, содержащих антигены и иммуностимуляторы. Научное сообщество постепенно приближается к созданию такой вакцины, которая будет пригодна для крупномасштабных испытаний.

СТАТИСТИКА ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ

Ставропольский край	Число инфицированных ВИЧ					Из них больных СПИДом				количество детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей
	Всего	Детей	Дети рожденные от вич инфицированных матерей	Из них умерло		Всего	Детей	Из них умерло		
				Всего	Детей			Всего	Детей	
	571	17	11	72	8	27	9	25	7	13

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Никто не задумывается о наболевших проблемах современности. Все обходят их стороной. СПИД – чума XXI века. Эта болезнь, которая охватила весь мир. Чтобы предотвратить распространение инфекции, нужно вовремя осознать проблему, вовремя понять ситуацию. Дети не должны быть в ответе за поступки взрослых.



ЛИТЕРАТУРА

1. М. Адлер, Азбука СПИДа; М.: Мир, 1991.
2. Артур Д. Амманн Синдром приобретенного иммунодефицита у детей// Иммунология. - 1989.
3. Азбука СПИДа/Под ред. М.Адлера. - М.: Мир, 1991.

