



1 декабря

**Всемирный день
борьбы со СПИДом**



ГБПОУ «МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ № 6»

Ежегодно 1 декабря отмечается всемирный день борьбы со СПИДом. Этот день служит напоминанием о необходимости остановить глобальное распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа. Согласно статистике, ежедневно в мире заражается около 8500 человек, причем в России не менее 100.

По данным федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора зарегистрировано, что настоящее время в РФ проживает **1 132 087** человек с подтвержденным диагнозом ВИЧ. С начала эпидемии (с 1987 года) было выявлено **1 546 017** случаев заражения.

ВИЧ может инфицироваться человек любого возраста, пола, расы, этнической принадлежности, социально-экономической группы и сексуальной ориентации, если он/она пренебрегает средствами защиты во время сексуальных контактов или пользуется общими иглами и/или шприцами с ВИЧ-инфицированным человеком. Вирус может передать своему ребёнку инфицированная ВИЧ женщина во время беременности, родов или грудного вскармливания. Также было отмечено несколько случаев заражения медицинских работников в результате инцидентов, связанных с профессиональным риском, таких как повреждения мягких тканей иглами от шприцев.

Передавать вирус другим людям может любой ВИЧ-инфицированный. Заражение происходит вне зависимости от того, знает он или нет о своей инфекции, есть у него или нет выраженные симптомы ВИЧ-заболевания или диагноз «СПИД».

Увы, несмотря на то, что ученые многих стран проводят исследования в данном направлении, на сегодняшний день не существует действенной вакцины против ВИЧ. Удалить вирус из организма невозможно, и это в данное время — факт.

ИСТОРИЯ ПОЯВЛЕНИЯ ВИЧ

Впервые врачи встретились с больными СПИД в 1980 году в Атланте (США), когда пятеро мужчин молодого возраста (29–36 лет), находились в больнице с диагнозом пневмония. Больные имели отношения с мужчинами (МСМ) и относились к потребителям инъекционных наркотиков (ПИН).

К концу 1981 года о наличии СПИД во Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) сообщили 20 государств, с 1983 года стали говорить об эпидемии, а затем о пандемии СПИД. 1981 год считается годом официального сообщения о новой инфекционной болезни СПИД.

По вопросу о времени появления заболевания мнения ученых разошлись. Одни считают, что СПИД появился давно, и он «сидит» в наших клетках, а болезнь не диагностировалась до недавнего времени, другие – недавно. Так, исследователи Л. Монтанье и Р. Гало (1983 г.) явились первооткрывателями возбудителя СПИДа. По их мнению, вирус мог существовать десятки и сотни лет в изолированных популяциях людей, и в связи с небольшими контактами людей в тот период широко не распространялся. Изменения условий жизни людей, интенсивная миграция их, «сексуальная революция», наркомания создали условия для широкого распространения вируса.

По данным современных исследователей, СПИД как болезнь мог появиться в 1950–1970 гг., т. е. это заболевание является для человека новым, возникшим уже в наше время. Эти данные основываются на результатах медицинской документации Центра контроля за болезнями США за период с 1950–1986 гг.

Место появления вируса СПИД также не определено и является спорным. Одна группа ученых считает, что вирус мог сформироваться в Центральной Африке, другая – в США, третья – на острове Гаити.

В. М. Жданов – российский вирусолог, поддерживает африканское происхождение СПИДа, но уточняет, что болезнь существовала еще в давние исторические времена. Первое появление болезни, по его мнению, имело место в этап работорговли. Большинство же исследователей считают, что вопрос происхождения вируса СПИДа пока не решен. Существует несколько версий по этому вопросу. Часть исследователей убеждена, что вирус приобретен человеком у обезьян – африканских зеленых марьшшек, у которых он клинически не проявляется, и с которыми человек имел контакт, употребляя их в пищу. При разделке тушек обезьян охотник мог поранить руку, а через эту рану занести вирус в организм. Затем он мог заразить всех, вступающих с ним в половой контакт, и возбудитель начал циркуляцию в человеческом обществе.

Однако японские ученые отрицают эту версию, основываясь на том, что вирус, вызывающий СПИД у человека и вирус, выявленный у обезьян, принадлежит к различным семействам.

Некоторые считают, что вирус СПИДа – результат генетической гибридизации между лентивирусами животных и онковирусами.



10 февраля 2022 г. стало известно о смерти 89-летнего французского ученого Люка Монтанье. В 1983 году он открыл вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), а в 2008-м получил за это Нобелевскую премию.

Что такое ВИЧ?

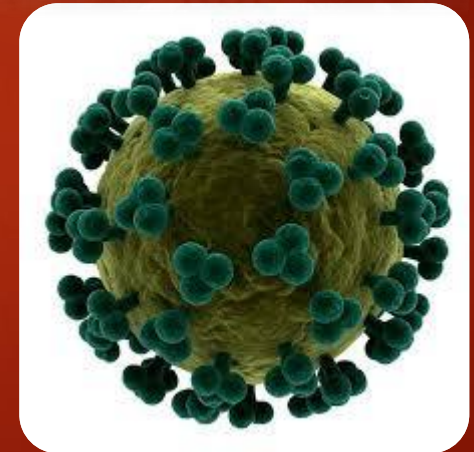
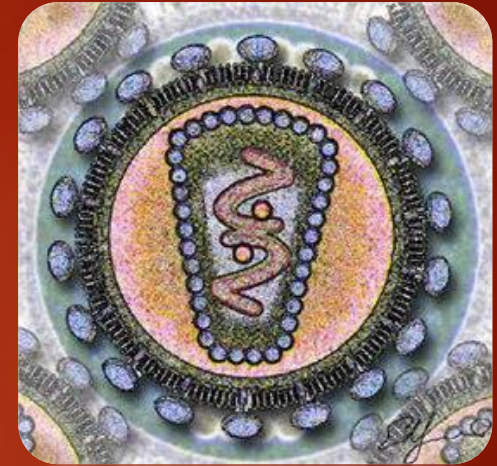
ВИЧ (Вирус Иммунодефицита Человека) - один из самых опасных для человека вирусов. Он поражает иммунную систему, основная задача которой - защищать наш организм от инфекций.

Через несколько недель после инфицирования развивается симптоматика болезни - повышается температура, увеличиваются лимфатические узлы, появляются боль в горле, красные пятна на коже, понос. Непонятное недомогание быстро проходит, а иногда слабовыраженные признаки болезни и вовсе остаются незамеченными.

Несколько лет вирус ведет "тихую" жизнь, не "досаждая" человеку.

Но все это время он неустанно разрушает иммунную систему, размножаясь за счет ее основных клеток - лимфоцитов. Внешне

ВИЧ-инфекция может проявляться только увеличением лимфатических узлов.



В чем розница между ВИЧ-инфекцией и СПИДом?

СПИД (Синдром Приобретенного Иммунодефицита) - это конечная и самая тяжелая стадия развития ВИЧ-инфекции. Разрушительное влияние, которое ВИЧ оказывает на иммунную систему человека в течение нескольких лет, приводит к развитию иммунодефицита. А это означает, что любые инфекции, вирусы и болезни больше не встречают "отпора" на своем пути, и организм уже не в силах бороться с ними. У больного СПИДом развивается множество тяжелых болезней, от которых он в конечном итоге погибает.



Существует ли лекарство от СПИДа?

Средняя продолжительность жизни ВИЧ-инфицированного, при отсутствии лечения, составляет 5-10 лет. И хотя "чудодейственная" вакцина против ВИЧ и СПИДа пока не найдена, исследования в этом направлении идут быстрыми темпами и достаточно успешно. Уже сейчас существуют лекарственные препараты, которые подавляют размножение вируса, не дают болезни прогрессировать и не допускают перехода ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа. Многие больные, начавшие лечение 15 назад, когда были открыты эти препараты, и сегодня чувствуют себя вполне работоспособными. Лечащие врачи дают весьма оптимистичные прогнозы по поводу продолжительности их жизни.



Лечение

До настоящего времени нет такого лечения, которое могло бы устранить ВИЧ из организма.

Современное лечение ВИЧ-инфекции - высокоактивная антиретровирусная терапия - замедляет и практически останавливает прогрессирование ВИЧ-инфекции и её переход в стадию СПИДа, позволяя ВИЧ-инфицированному человеку жить полноценной жизнью.

Оппортунистические инфекции лечат в соответствии с правилами терапии против вызвавших их возбудителей (антибактериальные, противогрибковые, противовирусные средства).

Кто находится в группе повышенного риска?

- Лица, употребляющие инъекционные наркотики.
- Мужчины нетрадиционной сексуальной ориентации.
- Люди, у которых не один половой партнёр.
- Лица, практикующие незащищённый анальный секс.
- Лица, практикующие незащищённый вагинальный секс.
- Лица, практикующие незащищённый оральный секс.
- Лица, которым сделали переливание непроверенной донорской крови.
- Больные, которым необходим гемодиализ.
- Дети, матери которых инфицированы.
- Больные другими венерическими заболеваниями.
- Секс-работники и их клиенты.



Многие мужчины боятся женщин, до
которых им нужно дорасти,
проще пользоваться теми, до которых можно опуститься



Группы риска в профессиональной деятельности:

Существует круг профессий, представители которых имеют высокий риск заражения ВИЧ - инфекцией.

- Основная группа риска в этой категории – это медицинские работники. Заражение происходит, как правило, при несоблюдении ими санитарно-гигиенических правил.

В эту группу риска входят хирурги. Если операция срочная и счёт идёт на минуты, провести анализ на ВИЧ-инфекцию просто нет возможности. Обязательной проверке на ВИЧ-инфекцию подлежат только плановые больные.

Помимо хирургов в группе риска медицинский персонал, осуществляющий забор и проверку крови, а также стоматологи. Ситуации, во время которых может произойти заражение:

- порез или укол кожи инструментом, на котором могла остаться инфицированная кровь или другие биологические жидкости пациента;

- попадание крови/другой биологической жидкости пациента, содержащих кровь (рвотные массы, слюна с видимой кровью), на открытые участки кожи, слизистые оболочки медработника.

Ещё одной группой риска инфицирования, связанного с профессиональной деятельностью, являются сотрудники салонов красоты - косметологи, мастера маникюра, татуажа. Как известно, в 50 % случаев мастер получает случайные порезы кожи или во время процедуры или при переносе инструментария в помещении в мягкой таре. Заражение происходит при попадании капель крови инфицированного человека с инструмента на раневую поверхность мастера во время травмы.

Третья группа риска – это сотрудники правоохранительных органов и уголовно-исполнительной системы. Во время задержания преступника сотрудники полиции подвергаются риску заражения, связанному с агрессивным поведением задерживаемого. Во время задержания преступник может инициировать драку, нанести ранения, укусы, в процессе которых в случае наличия у него инфекции, её распространение будет неизбежным.



Как передается ВИЧ-инфекция?

- При половом контакте с ВИЧ-инфицированным. Половые контакты без презерватива – самый частый путь передачи ВИЧ. Заболевания, передаваемые половым путём, повышают риск заражения ВИЧ.
 - При гомосексуальных контактах.
 - При анальных половых контактах.
 - При переливании инфицированной крови (заражение возможно при искусственном оплодотворении, трансплантации кожи и органов).
 - При использовании игл, шприцев, которые использовал ВИЧ-инфицированный.
 - От матери ребёнку (во время беременности, родов, при кормлении грудью).
 - Вероятность передачи ВИЧ-инфекции повышается при наличии повреждённых кожных покровов (травмы, ссадины, заболевания дёсен).
 - При нестерильных манипуляциях (татуировки, пирсинг, маникюр, педикюр).
- От больных к медперсоналу, который имеет контакт с кровью и прочими жидкостями больных ВИЧ или СПИДом, при несоблюдении ими санитарно-гигиенических правил.



Как НЕ передается ВИЧ-инфекция?

- Контактно-бытовым путём.
- Москитами, комарами, пчёлами, осами, блохами.
- Через слюну и слёзную жидкость, не содержащие кровь.
- Через общие стаканы, вилки, фрукты, бутерброды.
- Во время чихания и кашля.
- Через поцелуй.
- Через одежду.
- При пользовании ванной, туалетом, бассейном.



Как избежать заражения ВИЧ?

Несмотря на все большее расширение эпидемии ВИЧ, заражения можно избежать. Правила профилактики просты, но надежны. Чтобы полностью предохранить себя от заболевания, достаточно:

- пользоваться презервативами при половых контактах;
- пользоваться стерильными медицинскими инструментами.

Вероятность рождения здоровых детей у ВИЧ-инфицированных матерей значительно возрастает, если во время беременности женщины проходят лечение.

Зачем мне нужно знать, есть ли у меня ВИЧ?

- Чтобы снять тревогу после ситуации, опасной в плане заражения ВИЧ.
- Чтобы не заразить близких и любимых Вам людей.
- Чтобы быть более внимательным к своему здоровью, так как любое заболевание на фоне ВИЧ-инфекции протекает тяжелее и требует специального лечения. Особенно это относится к инфекциям, передающимся половым путем, вирусным гепатитам, туберкулезу и другим заболеваниям.
- Чтобы вовремя начать применять специальные препараты, останавливающие развитие болезни, и не допустить развитие СПИДа.

Раннее выявление ВИЧ-инфекции позволяет своевременно начать лечение и значительно улучшить прогноз жизни ВИЧ-инфицированного человека.

