

Предупрежден – Вооружен: Синдром Приобретенного ИммуноДефицита

Немного из истории

5 июня 1981 года Американский Центр контроля над заболеваниями зарегистрировал новую болезнь – Синдром Приобретенного ИммуноДефицита (СПИД), как последней стадии развития ВИЧ-инфекции

Буквально за несколько лет СПИД приобрел масштабы пандемии. В 1988 году Всемирная организация здравоохранения объявила 1 декабря **Всемирным днем борьбы со СПИДом**. С тех пор, ежегодно люди по всему миру призывают друг друга сделать все, что в их силах, чтобы остановить распространение опасного заболевания.

По оценкам ЮНЭЙДС, на 2015 год зарегистрировано порядка 36 миллионов ВИЧ-положительных людей во всем мире, а около 1,1 миллиона людей ежегодно умирает от болезней, связанных с ВИЧ.

С 2010 года во всем мире число новых случаев ВИЧ-инфекции снизилось на 6 % и число смертей от СПИДа – на 27 %. Однако, обращая внимание на регион бывшего Советского союза, можно заметить, что за период с 2010 по 2015 год число новых случаев заражения ВИЧ выросло на 57 %.

О заболевании

ВИЧ-инфекция – медленно прогрессирующее инфекционное заболевание, возникающее вследствие заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), поражающего иммунную систему, в результате чего организм становится инфекциям и опухолям, которые в конечном итоге приводят к гибели больного.

Источник инфекции: ВИЧ-положительный человек на всех стадиях заражения.

На сегодняшний день ВИЧ обнаружен во многих клеточных элементах и жидких средах больных и инфицированных, особенно в эякуляте и крови.

Доказано присутствие ВИЧ в слюне, слезах, поте, женском молоке и спинномозговой жидкости. Из них передача заболевания возможна лишь через молоко (при ежедневном внедрении вируса в организм ребенка в течение длительного времени).

Вопрос о количестве ВИЧ в биологических жидкостях остается открытым. Общеизвестно, однако, что его концентрация в крови наибольшая, а в слюне, слезах, поте и женском молоке, по видимому, незначительная.

ВИЧ не передается:

- при дружеских объятиях и поцелуях;
- через рукопожатия;
- при пользовании столовыми приборами, постельными принадлежностями;
- через предметы производственной и домашней обстановки;
- через предметы сантехоборудования, при пользовании бассейном, душем;
- в общественном транспорте;
- насекомыми, в том числе и кровососущими;
- воздушно-капельным путем.

Пути передачи ВИЧ:

- во время незащищенного полового контакта;
- во время проведения татуировок, пирсинга, маникюра в непригодных условиях загрязненным нестерильным инструментарием;
- во время инъекционного введения наркотиков с использованием общих шприцев, игл или уже инфицированного наркотика;
- от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов, в период грудного вскармливания (риск около 40-50% при отсутствии проведения профилактического лечения);
- при медицинских манипуляциях, в том числе при переливании крови (в Республике Беларусь данный риск сведен к минимуму, т.к. для проведения медицинских манипуляций используются одноразовые стерильные шприцы, а вся донорская кровь обязательно тестируется на вирусы).

Таким образом, в группе риска находятся:

- лица, поддерживающие промискуитет (беспорядочные, неразборчивые многочисленные половые связи);

- социально-неблагополучные контингенты (лица, находившиеся в местах лишения свободы и без определенной деятельности и места жительства, а также с финансовыми затруднениями);
- лица с наркотической зависимостью.

Стадии развития болезни

1. “Стадия инкубации” - период от момента заражения до появления реакции организма в виде клинических проявлений “острой инфекции” и/или выработки антител. Продолжительность ее обычно составляет от 3 недель до 3 месяцев, но в единичных случаях может затягиваться и до года. В этот период идет активное размножение ВИЧ, однако клинических проявлений заболевания нет.

2. “Стадия первичных проявлений” - от нескольких дней до нескольких месяцев. Может протекать в нескольких формах:

- “бессимптомная”, когда какие-либо клинические проявления ВИЧ-инфекции отсутствуют;
- “без вторичных заболеваний” – лихорадка, высыпания на коже и слизистых, увеличение лимфатических узлов, фарингит. Может отмечаться увеличение печени, селезенки, появление диареи;
- “с вторичными заболеваниями” – ангина, пневмония, кандидозы, герпетическая инфекция и др..

3. “Латентная”. В крови обнаруживаются антитела к ВИЧ. Единственным клиническим проявлением заболевания является увеличение двух и более лимфатических узлов не менее чем в двух не связанных между собой группах. Длительность латентной стадии может варьировать от 2-3 до 20 и более лет, в среднем - 6-7 лет.

4. “Стадия вторичных заболеваний”. Развиваются вторичные заболевания, инфекционного и/или онкологического характера.

5. “Терминальная стадия”. На этой стадии имеющиеся у больных вторичные заболевания приобретают необратимое течение. Даже адекватно проводимые противовирусная терапия и терапия вторичных заболеваний не эффективны, и больной погибает в течение нескольких месяцев.

Профилактика, доступная каждому:

- исключайте ранние половые отношения;
- имейте одного надежного партнера;
- используйте презерватив при случайных половых контактах;
- не пробуйте и не прикасайтесь к наркотическим веществам;
- если вы не исключаете для себя возможность заражения, перед решением вопроса о материнстве пройдите тестирование на ВИЧ (мать-отец);
- проводите процедуры (прокалывание ушей, татуировки) в специальных учреждениях;
- соблюдайте санитарно-гигиенические правила, пользуйтесь индивидуальными предметами личной гигиены;
- избегайте опасных для вашего здоровья форм поведения (драки и т.д.);
- при аварийном контакте, связанном с попаданием крови другого человека на раневую поверхность кожи или слизистую оболочку необходимо в течении суток обратиться за консультацией к врачу и сдать тест на ВИЧ, а также обратиться к врачу-инфекционисту для выяснения вопроса о постконтактном сопровождении.

Помните: в Республике Беларусь анонимное и добровольное обследование на ВИЧ проводится в любом лечебно-профилактическом учреждении, имеющем процедурный кабинет с соблюдением принципов конфиденциальности и уважения прав и свобод человека.

Опыт показывает, что соблюдение рекомендаций по профилактике ВИЧ-инфекции, а также прав человека позволяет снизить рост развития ВИЧ-инфекции, а так же смягчить негативные последствия эпидемии на людей с ВИЧ, их родных и близких.

Мы – за профилактику ВИЧ!

Что происходит с ВИЧ-позитивным человеком и как быть рядом с ним?

Вероятно, немногие задумывались над тем, что происходит с человеком, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека. Находится ли он постоянно в больнице или быстро умирает, а может быть продолжает жить, не давая окружающим повода догадываться о диагнозе? Именно последнее больше всего соответствует действительности, поскольку ВИЧ-позитивный человек не имеет внешних признаков болезни и **в быту опасности для окружающих не представляет**. Следовательно, не только может, но и должен вести обычный, нормальный образ жизни.

Сообщение о диагнозе ВИЧ-инфекции может по-разному повлиять на жизнь как самого заболевшего, так и близких ему людей. Этот диагноз у любого человека вызывает психологический кризис, характеризующийся чувством растерянности, страха, подавленности.

Помимо этого, окружающие люди начинают бояться тоже заразиться ВИЧ-инфекцией при бытовом контакте. Так, ВИЧ-инфицированные подвергаются дискриминации, иногда даже в собственной семье. На самом деле эти страхи сильно преувеличены.

ВИЧ не приспособлен к выживанию в окружающей среде и вне организма быстро погибает.

Кроме того, ВИЧ-позитивные люди постоянно испытывают внутреннее напряжение, поскольку и сами опасаются заразить близких им людей, стараются не целовать окружающий, пользоваться отдельной посудой.

Как помочь?

Постарайтесь создать дома доброжелательную, спокойную обстановку, сглаживайте конфликтные ситуации, отвлеките внимание человека от тягостных и переживаний.

Как правило, ВИЧ-позитивные люди не только в состоянии обслуживать себя сами, но и могут выполнять любую домашнюю работу. Не лишайте их возможности чувствовать себя нужными.

Меры предосторожности

Сам ВИЧ-инфицированный должен соблюдать правила личной гигиены, регулярно мыть руки, принимать душ. Такие средства личной гигиены как зубная щетка, мочалка, бритва, маникюрные принадлежности должны быть строго индивидуальны, нельзя допускать совместного использования предметами личной гигиены с кем-либо из членов семьи или друзей, подруг. Наверное, не стоит напоминать, что существует множество других инфекций, и поэтому каждый должен иметь индивидуальную зубную щетку, расческу, полотенце, а посуду всегда мыть тщательно, не говоря уж о том, что гигиеническое состояние ванны и туалета должно быть безупречным.

Особенно тщательно ухаживать за частями тела с высоким уровнем микробного загрязнения (паховые складки, подмышечные впадины, промежность, половые органы).

Зараженный материал (бинты, вату, тампоны, прокладки, загрязненные кровью и другими опасными для заражения выделениями) после использования следует складывать в полиэтиленовый пакет и уничтожать.

Допустим, ВИЧ-позитивному пациенту врач назначил уколы, и делать их может кто-то из членов семьи. Шприцы **повторно не использовать**, замочить после инъекции в дезинфицирующей жидкости, затем запечатать в полиэтиленовый пакет и выбросить в мусор, если есть возможность – сжечь. Все манипуляции, начиная от забора в шприц лекарственного препарата до утилизации инструментария, проводить в перчатках, перчатки замочить в дезинфицирующей жидкости, затем, так же как и шприц, запечатать в полиэтиленовый пакет и выбросить в мусор или сжечь.

При уходе за ВИЧ-инфицированным человеком на дому использовать резиновые перчатки необходимо только в случае контакта с его жидкостями организма, если в них есть примесь крови.

В остальном вы можете чувствовать себя рядом с ВИЧ-инфицированным членом семьи спокойно и уверенно, проявляя естественное милосердие.