

ПАМЯТКА

Профилактика и меры борьбы с ВИЧ-инфекцией

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) вызывает инфекцию с преобладанием контактного механизма передачи возбудителя. Она характеризуется прогрессирующим поражением иммунной системы, приводящим к развитию синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) и смерти от вторичных заболеваний.

Источник — ВИЧ-зараженный человек, находящийся в любой стадии болезни, в том числе и при отсутствии клинических симптомов. Вирус иммунодефицита человека может находиться во всех биологических жидкостях (кровь, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко, слюна, слезы, пот и др.). Наибольшее количество вируса находится в крови, вагинальном секрете, эякуляте, грудном молоке. В слюне, слезах, поту вирус находится в незначительном количестве, заражение такими биологическими жидкостями невозможно!

Пути реализации механизмов передачи возбудителя разнообразны: половой, от матери к ребенку, при прямом контакте крови. Доминирующим механизмом передачи возбудителя является контактный, реализуемый половым путем. Основная роль полового пути передачи обусловлена высокой концентрацией вируса в сперме и вагинальном секрете. Наиболее активно реализуется передача ВИЧ-инфекции среди "инъекционных" наркоманов.

Работа по предупреждению распространения ВИЧ регламентируется правовыми документами и, согласно рекомендации ВОЗ, должна предусматривать следующие уровни профилактики ВИЧ-инфекции.

Первичный уровень. На этом этапе профилактики проводят пропаганду безопасного секса, массовый скрининг с использованием ИФА тест-систем.

Вторичный уровень — раннее выявление больных ВИЧ-инфекцией, для чего проводят поисковый скрининг среди групп риска и обследование пациентов по клиническим показаниям (ИФА, иммунный блоттинг); лечение больных ВИЧ-инфекцией.

Третичный уровень — диспансерное наблюдение и реабилитация заболевших ВИЧ/СПИДом.

С 1990 г. в РФ начала функционировать специализированная служба по борьбе и профилактике ВИЧ-инфекции, включающая центры по профилактике и борьбе со СПИДом (СПИД-центры), скрининговые лаборатории, кабинеты психосоциального консультирования и добровольного (анонимного) обследования на ВИЧ—кабинет профилактики ВИЧ.

СПИД-центр осуществляет эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией, который включает выявление ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом путем скрининга групп риска; проведение эпидемиологического расследования всех выявленных случаев заболевания СПИДом и ВИЧ-инфицирования; верификацию лабораторных исследований на ВИЧ, проведенных в медицинских учреждениях.

Статистика на сегодняшний день.

Начальная стадия (единичные случаи) эпидемии ВИЧ-инфекции зафиксирована в 9 регионах России, в 48 регионах — концентрированная (когда заражено более 5% какого-либо контингента, например, мужчины, имеющие секс с мужчинами, наркопотребители, секс-работники, заключенные), а в 27 регионах — третья стадия (заражены более 1% беременных). Об этом 27 марта заявил доцент кафедры инфекционных болезней РУДН Сергей Вознесенский.

Пока в России положительная тенденция по борьбе с ВИЧ-инфекцией не наблюдается.

«По данным Росстата, на ВИЧ приходится 50% смертей из всех инфекционных патологий. То есть половина всех умерших от инфекций умирает от ВИЧ. Еще одна

актуальная цифра — около 10% всех заключенных инфицированы ВИЧ», — сообщил В. Вознесенский - руководитель Специализированного научно-исследовательской лаборатории эпидемиологии и профилактики СПИД ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора.

По его словам, главное, что сейчас есть для борьбы с ВИЧ, — это антиретровирусная терапия, которую должен получать каждый инфицированный. Однако, по данным Роспотребнадзора, ее получают только 54%.

«Если эта терапия оказывается эффективна для пациента, то он становится неопасным для окружающих в плане возможности передачи инфекции. Это пожизненная терапия, которая предоставляется бесплатно всем гражданам России. И на ней можно прожить неограниченно долго, практически столько же, сколько и здоровые сверстники», — подытожил эксперт.

Но российские медики утверждают, что ситуация в стране лучше мировых оценок. В декабре прошлого года специалисты медико-генетического центра Genotek рассказали, у каких народов России наиболее часто встречаются генетические мутации, повышающие устойчивость к ВИЧ, а также способствующие снижению риска развития инфекции в случае заражения. Оказалось, что наиболее высокая частота генотипа, защищающего от вируса иммунодефицита человека, наблюдается среди удмуртов и бесермян (1,9%), ашкеназских евреев (1,8%), мордвы (1,5%), русских (1,3%), украинцев (1,1%) и татар (1%).