

## СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ/СПИД ДЛЯ УЧАСТНИКОВ КОНКУРСА ДИЗАЙНА СОЦИАЛЬНОЙ РЕКЛАМЫ

<http://hivrussia.org/>

<http://www.hiv-spb.ru/hn/for-pacient/poleznaya-informacziya.html>

### Содержание:

- **Что такое ВИЧ/СПИД?**
- **Статистика**
- **Как быстро у ВИЧ-инфицированного человека развивается СПИД?**
- **Пути передачи**
- **Как не передается**
- **Факторы риска заражения**
- **Риски заражения здорового партнера**
- **Риск заражения детей, при зачатии**
- **Диагностика**
- **Меры профилактики**
- **Имеется ли лекарство от ВИЧ?**
- **Каков нынешний статус антиретровирусной терапии (АРТ)?**
- **Что такое антиретровирусные препараты?**
- **Какие другие виды помощи необходимы людям с ВИЧ?**
- **Продолжительность жизни с ВИЧ**
- **ВИЧ и другие заболевания**
- **Питание и ВИЧ**
- **Беременность и ВИЧ**
- **ВИЧ среди подростков**

- **Что такое ВИЧ/СПИД?**

ВИЧ-инфекция — болезнь, вызываемая ретровирусом, поражающим клетки иммунной, нервной и других систем и органов человека, с длительным хроническим прогрессирующим течением, завершающаяся развитием СПИДа и сопровождающих его заболеваний.

СПИД может развиваться только после того, как организм человека был заражен ВИЧ, он является самой тяжелой стадией болезни, когда происходит разрушение иммунной системы человека и организм не может бороться с заболеваниями.

- **Статистика**

По оценкам Объединённой программы ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) на конец 2014 года, во всем мире **36,9 миллиона человек** живут с ВИЧ, за год заражаемость ВИЧ достигла 2 миллионов человек, а 1,2 миллиона умерли от болезней, связанных со СПИДом.

ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2015 г. Общее число россиян, инфицированных ВИЧ, зарегистрированных в Российской Федерации на 31 декабря 2015 г., достигло 1 006 388 человек. Из них уже умерло более 220 000 человек, Поэтому сейчас в России порядка 800 тысяч вич-положительных человек.

Число жителей СПб, кого зарегистрирован ВИЧ- составляет 59627 человек, из них около 11 тысяч уже умерли по разным причинам. Сейчас в голоде живут порядка 44-48 тысяч вич-положительных людей.

В 2014 году Фонд UNAIDS ставит цель 90-90-90 к 2020 году. Это означает, что 90% людей, живущих с ВИЧ, должны знать свой диагноз; 90% из них должны получать лечение; у 90% получающих препараты должна быть полностью подавлена вирусная нагрузка.

- **Как быстро у ВИЧ-инфицированного человека развивается СПИД?**

Этот период времени у разных людей варьируется в широких пределах. При отсутствии лечения у большинства ВИЧ-инфицированных людей признаки связанной с ВИЧ болезни появляются в течение 5-10 лет, а, возможно, и раньше. После приобретения ВИЧ-инфекции до перехода стадию СПИДа проходит обычно 10-15 лет, а иногда и больше. Антиретровирусная терапия (АРТ) может замедлить развитие болезни путем предотвращения репликации вируса и, следовательно, уменьшения количества вирусов (известного как «вирусная нагрузка») в крови инфицированного человека. [<http://www.who.int/>]

- **Пути передачи**

- ✓ через кровь или предметы, которые соприкасались с кровью (наркотические вещества, шприцы, иглы, посуда, которая использовалась при инъекциях), через такие жидкости организма как сперма, грудное молоко, вагинальный секрет;
- ✓ через незащищенные (без презерватива) половые контакты;
- ✓ через нестерилизованные многоразовые хирургические, стоматологические или косметологические инструменты;
- ✓ от инфицированной матери к ее ребенку внутриутробно, при родах или при грудном вскармливании;
- ✓ через переливание непроверенной донорской крови или пересадку органов (в настоящее время вероятность такого пути передачи практически сведена к нулю).

- **Как не передается**

- ✓ через рукопожатия, объятия, ласки, поцелуи (если на коже или во рту нет открытых ранок);
- ✓ при кашле, чихании, дыхании, через слюну, слезы или пот;
- ✓ при использовании общей посуды, полотенца, постельного белья;
- ✓ в поездках на общественном транспорте;
- ✓ можно касаться одних и тех предметов (поручни, дверные ручки, телефоны, деньги и проч.);
- ✓ при посещении учебных учреждений, поликлиник, спортивных клубов, дискотек, туалетов, бассейнов, саун, в душе, на пляже и в прочих общественных местах;
- ✓ при укусах насекомых, в том числе и кровососущих.

- **Факторы риска заражения**

Формы поведения и условия, повышающие риск заражения людей ВИЧ, включают следующие:

- ✓ незащищенный секс;
- ✓ наличие других инфекций, передаваемых половым путем;
- ✓ совместное пользование зараженными иглами, шприцами и другим инъекционным оборудованием;
- ✓ небезопасные инъекции, переливания крови, медицинские процедуры, включающие нестерильные разрезы или прокалывание;
- ✓ случайные травмы от укола иглой, в том числе среди работников здравоохранения.

- **Риски заражения здорового партнера**

При правильном использовании во время каждого сексуального контакта презервативы являются надежным способом профилактики ВИЧ-инфекции у женщин и мужчин. Тем не менее, ни один способ защиты не эффективен на 100%.

При незащищенном половом контакте вероятность заражения ВИЧ женщины от мужчины примерно в три раза выше, чем мужчины от женщины. Венерические заболевания повышают риск заражения ВИЧ-инфекцией для обоих партнеров.

- **Риск заражения детей, при зачатии**

На сегодняшний день медицина знает достаточно много о том, как предотвратить передачу ВИЧ от матери ребенку или как снизить риск передачи вируса от отца к матери (в парах, где ВИЧ-положительный только мужчина). ВИЧ-инфицированные женщины могут рожать здоровых, неинфицированных детей. По данным Всемирной организации здравоохранения, риск передачи ВИЧ от матери ребенку без какого-либо вмешательства составляет 20-45%. При проведении же профилактических мероприятий этот риск можно снизить до 2% и менее. В КИБ им. С.П. Боткина он составляет менее 0,1 %.

- **Диагностика**

Иммуноферментный анализ (ИФА), который часто используется для диагностики ВИЧ, определяет не сам вирус, а антитела к нему. Также как и иммуноблотинг – исследование на наличие специфических антител к различным белкам ВИЧ, более специфичное, чем просто ИФА, необходимое для постановки диагноза ВИЧ-инфекция у некоторых людей антитела присутствуют в крови в достаточном количестве уже через 2-4 недели. Но чтобы результат теста был достаточно достоверен, необходимо, чтобы прошло около 3 месяцев после рискованной ситуации. После 3 месяцев серологические тесты достоверны у 95-98% людей, то есть у подавляющего большинства. В промежуток, когда антител к ВИЧ недостаточно, для диагностики используется тест на p24 антиген и ПЦР.

- **Меры профилактики**

Существует только неспецифическая профилактика. Попытки создать вакцину до настоящего времени успеха не имели.

Риск ВИЧ-инфицирования можно снизить путем ограничения воздействия факторов риска.

Избежать заражения ВИЧ-инфекцией вполне реально. Нужно использовать презерватив при сексуальных контактах, особенно если вы недостаточно хорошо знакомы с партнером. Реальный риск существует при совместном использовании шприцов, игл и емкостей, поэтому если нет возможности совсем отказаться от приема инъекционных наркотиков, нужно пользоваться своими или одноразовыми шприцами. Желательно так же избегать хирургических, стоматологических или косметических процедур, если нет возможности убедиться, что инструментарий одноразовый или был стерилизован.

- **Имеется ли лекарство от ВИЧ?**

Препаратов, полностью излечивающих человека от ВИЧ инфекции, в настоящее время не существует. Однако проводятся доклинические испытания лекарств, способных элиминировать ВИЧ из клеток организма.

- **Каков нынешний статус антиретровирусной терапии (АРТ)?**

На современном этапе АРТ обеспечивает контролируемое течение заболевания, то есть состояние, при котором, несмотря на невозможность полного излечения, удается остановить прогрессирование болезни, предотвратить развитие вторичных заболеваний или добиться их регресса (если вторичные заболевания уже успели развиться), предотвратить потерю трудоспособности (или восстановить ее), увеличить продолжительность жизни пациента, а также снизить вероятность передачи ВИЧ.

- **Что такое антиретровирусные препараты?**

Антиретровирусные препараты – это лекарственные средства, нацеленные на уязвимые этапы жизненного цикла ВИЧ и тем самым препятствующие его размножению в организме. Однако все они лишь подавляют размножение ВИЧ и не способны уничтожить генетический материал вируса, интегрированный в ДНК клетки хозяина.

- **Какие другие виды помощи необходимы людям с ВИЧ?**

Помимо антиретровирусной терапии людям с ВИЧ часто необходимо консультирование и психологическая поддержка, доступ к надлежащему питанию, безопасной воде и основным гигиеническим средствам может также способствовать поддержанию высокого качества жизни.

- **Продолжительность жизни с ВИЧ**

Своевременно начав прием антиретровирусной терапии, следуя всем указаниям врача, люди, живущие с ВИЧ, могут прожить долгую и полноценную жизнь, так как прогрессирование ВИЧ в организме можно замедлить почти до полной остановки. Качество жизни ВИЧ-положительных людей благодаря этому лечению почти ничем не отличается от качества жизни ВИЧ-отрицательных людей.

- **ВИЧ и другие заболевания**

ВИЧ-инфекция в силу своей распространённости в обществе часто сочетается с другими заболеваниями как инфекционной, так неинфекционной природы. Сочетание ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С встречается часто ввиду наличия идентичных путей передачи инфекции. Особое место занимают заболевания передающиеся половым путём. Все ЗППП у ВИЧ-инфицированных пациентов наблюдаются чаще, причем каждая из них способствует заражению ВИЧ или другими венерическими заболеваниями. Своевременное и последовательное лечение ЗППП снижает риск передачи ВИЧ-инфекции.

Увеличение возраста и наличие дополнительных факторов риска у ВИЧ-инфицированных пациентов способствуют повышению частоты заболеваний различных: сердечно-сосудистой системы, почек, органов эндокринной системы. Согласно данным когортных исследований, распространённость сахарного диабета среди ВИЧ-инфицированных пациентов мужского пола уже составляет около 12 %, что в 4 раза выше, чем в соответствующей по возрасту ВИЧ-отрицательной популяции.

- **Питание и ВИЧ**

Отдельных диет и правил питания для ВИЧ инфицированных не существует. При снижении массы тела необходим переход на диету с повышенной калорийностью, увеличивающей содержание в организме животных белков, особенно молочных, витаминов, минеральных веществ (кальций, железо и др.), умеренным увеличением количества жиров и углеводов. Кулинарная обработка и температура пищи обычные. Режим питания: 5 раз в день. Химический состав диеты: белки - 100-120 г (60 % животные), жиры - 100-110 г (20-25

% растительные), углеводы - 400-450 г, поваренная соль - 12-15 г, свободная жидкость - 1,5 л.  
Энергоценность диеты - 2900-3100 ккал.

- **Беременность и ВИЧ**

До появления антиретровирусной терапии многие люди, живущие с ВИЧ, не имели полноценной возможности планировать семью и рождение детей. Это было связано с ограниченной продолжительностью их жизни и высокая вероятность рождения ребёнка, инфицированного ВИЧ. В настоящее время все эти ограничения практически сняты, благодаря эффективному лечению, продлевающему жизнь, и надёжной профилактике передачи ВИЧ от матери ребёнку.

В Российской Федерации постоянно растет число детей, родившихся у ВИЧ-инфицированных матерей. Частота перинатальной передачи ВИЧ при отсутствии каких-либо профилактических мер по разным данным составляет от 19% до 40%. Чаще всего новорождённый инфицируется в процессе родов. На инфицирование в родах приходится 60-75% от всех случаев передачи ВИЧ от матери ребёнку, а на внутриутробное – 25-40% (данные при исключении грудного вскармливания). Вскармливание грудным молоком увеличивает риск инфицирования ребёнка на 16-27%.

Применение современных методов профилактики (трехступенчатая медикаментозная схема профилактики) снижает риск заражения ребёнка ВИЧ-инфекцией от матери до 1-2%. Такого снижения можно добиться при сочетании приема антиретровирусных препаратов и немедикаментозных мер (тактика ведения родов, полное исключение грудного вскармливания).

- **ВИЧ среди подростков**

По состоянию на 2016 год в России проживает 9776 ВИЧ-инфицированных детей (число включает подростков). Доля подростков и молодежи в группе впервые выявленных случаев ВИЧ, сократилась до 1,5 процентов. Однако, большое число зарегистрированных позитивных статусов в возрастной группе 20-30 (26,2%), 30-40 (47,7%) и 40-50 лет (17,5%) и преимущественная диагностика на поздних стадиях развития заболевания требуют целенаправленной работы с данной возрастной группой.

Так, по рекомендациями ВОЗ, в отношении подростков необходимо создание удобных и доступных мест для тестирования, повышение качества консультационных и лечебных услуг.