

Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД  
и инфекционными заболеваниями  
ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Материалы V Республиканской  
научно-практической конференции, посвященной  
Всемирному дню борьбы со СПИДом

Йошкар-Ола  
2020

Печатается по решению оргкомитета конференции

Редакционная коллегия:

Рыжков Л.В. - директор ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж», врач высшей квалификационной категории, Отличник здравоохранения СССР, Заслуженный работник здравоохранения РФ, Заслуженный врач РМЭ, Почетный работник СПО РФ, Действительный государственный советник I класса РМЭ

Козлова О.Н. - заместитель директора по научно-методической работе ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Малинина Н.К. - заместитель директора по учебной работе ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Кудрявцева Н.А. - методист ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Зотикова Ф.С. - заведующая отделением ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Курбаш С.М. - преподаватель ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Бурдин В.И. - заведующий УВО ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Материалы V Республиканской научно-практической конференции, посвященной Всемирному дню борьбы со СПИДом (Йошкар-Ола, ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж», 2020 г.)

Материалы сборника адресованы обучающимся в ПОО РМЭ

Тексты не редактируются

Оглавление

<i>Габдуллина Л.Т.</i>	Организация мероприятий в рамках акции «ВИЧ и СПИД. Знать – значит жить» как способ комплексного решения проблемы дезинформированности студентов о вирусе иммунодефицита человека.....	4
<i>Курбаш С.М.</i>	Всемирный день борьбы со СПИДом.....	9
<i>Кутянина Л. А.</i>	Диагностика и профилактика ВИЧ-инфекции.....	14
<i>Перфилова А.П.</i>	ВИЧ-инфекция. Распространение и профилактика новой «лихорадки».....	18
<i>Петрова М.С.</i>	Стигматизация как проблема людей, живущих с ВИЧ.....	23
<i>Попова Е.В.</i> <i>Соколова Н.А.</i>	Профилактика ВИЧ-инфекции. Роль специалистов со средним медицинским образованием.....	26
<i>Самарина Т.Л.</i>	Этические проблемы ВИЧ и СПИДа.....	28

**ОРГАНИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ АКЦИИ  
«ВИЧ И СПИД. ЗНАТЬ – ЗНАЧИТ ЖИТЬ» КАК СПОСОБ КОМПЛЕКСНОГО  
РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ДЕЗИНФОРМИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ  
О ВИРУСЕ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА**

*Габдуллина Лилия Тахировна, преподаватель  
ГБПОУ «Строительно-технологический техникум»  
Параньга, Республика Марий Эл*

**Аннотация.** В статье рассматривается проблема информированности молодежи в возрасте от 16 до 30 лет по вопросам ВИЧ-инфекции и СПИДа. Раскрываются основные задачи и методы, а также формы работы по профилактике ВИЧ-инфекции и пропаганде здорового образа жизни среди студентов профессионального училища. Приводятся результаты социологического исследования, направленного на выявление уровня осведомленности молодежи по вопросам ВИЧ и СПИДа. Проведенное исследование показывает, что в настоящее время наблюдается дефицит объективной информации о проблеме ВИЧ-инфекции и СПИДа, в студенческой среде, в связи с чем становится необходимой разработка комплекса мероприятий на базе техникума с целью профилактики дезинформации по данной проблеме.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция; СПИД; социальные установки; студенты; образовательная среда; комплекс мероприятий;

Заболевания ВИЧ и СПИД начали распространяться сравнительно недавно, с 1983 года. Однако в настоящее время распространение инфекции является достаточно актуальной медико-социальной проблемой, на которую влияют такие сферы жизни, как культурная, духовно-нравственная и образовательно-воспитательная. Из вышеперечисленных сфер последняя имеет особенно важную значимость, поскольку в наше время существует много угроз для здоровья обучающихся, в их числе заражения ВИЧ-инфекцией и СПИДом. Сегодня эпидемия затрагивает все слои населения, особенно подростков и молодежь, которые потенциально представляют собой группы риска заражения ВИЧ, так как для них характерен свободный образ жизни. Вместе с тем, во многих современных фильмах, программах и литературе все более очевидным становится открытая пропаганда ранних половых связей для молодежи, что, в свою очередь, может стать серьезной угрозой в распространении ВИЧ и СПИДа. Данные редкие заболевания напрямую зависят от поведения человека, его ответственности, образа жизни и от того, какие меры предосторожности он предпринимает. Так, первостепенной задачей современного образования служит коррекционная и воспитательная работы со студентами, с целью минимизации риска заражения инфекционными заболеваниями. В данной исследовательской работе рассматривается необходимость

расширения спектра учебно-просветительских программ, направленных на профилактику распространения ВИЧ и СПИДа, основной задачей которых выступает создание информационного поля обучающихся об инфекции.

Всемирная организация здравоохранения утверждает, что сократить скорость развития эпидемии ВИЧ и СПИДа возможно путем просвещения молодежи. Для того, чтобы определить уровень информированности молодежи об инфекционных заболеваниях, мы провели социологическое исследование среди 170 респондентов ГПБОУ «Строительно-технологический техникум». Среди опрошенных были студенты в возрасте от 16 до 20 лет. Исследование проходило в форме анонимного анкетирования и включало в себя следующие вопросы:

- 1) Известны ли вам такие заболевания как ВИЧ и СПИД, как бы вы могли охарактеризовать их?
- 2) Каким способом могут передаваться инфекции ВИЧ и СПИД?
- 3) Можете ли Вы определить по внешнему виду человека, заражен ли он ВИЧ-инфекцией?
- 4) Нужно ли изолировать от общества людей, заразившихся ВИЧ-инфекцией, и больных СПИДом?
- 5) Какие, по Вашему мнению, меры следует предпринять в случае опасности заражения ВИЧ-инфекцией?
- 6) Настроены ли Вы толерантно по отношению к вирусоносителям?
- 7) Кто, по Вашему мнению, входит в группы с наиболее высоким риском заражения и передачи ВИЧ-инфекции?
- 8) Какое влияние на организм человека оказывает ВИЧ-инфекция?
- 9) Может ли проблема ВИЧ-инфекции коснуться Вас лично?
- 10) Нуждаетесь ли Вы в углубленной информации по ВИЧ-инфекции?

В результате анкетирования стало известно, что 100% опрошенных знают, что такое ВИЧ-инфекция и СПИД, однако более углубленными данными студенты не владеют, так как только 49% респондентов достоверно ответили на вопрос о возможных путях передачи инфекции, самыми распространенными среди них стали такие ответы, как незащищенный половой контакт и переливание крови. При изучении гуманного отношения к ВИЧ-инфицированным 45% студентов отметили, что таких людей необходимо изолировать. Также нами были выявлены пробелы в знаниях респондентов о том, какое воздействие оказывает инфекция на организм и куда нужно обращаться в случае опасности заражения. Большинство опрошенных, а именно 62% ответили на вопрос «Нуждаетесь ли Вы в углубленной информации по ВИЧ-инфекции?» положительно, что, в свою очередь подтверждает актуальность данного вопроса среди обучающихся. Также известный ученый А. В. Шаболтас в своем труде «ВИЧ-инфекция: психологические и социальные основы исследования

и превенции» приводит следующие статистические данные: «Среди зарегистрированных в России ВИЧ-инфицированных 79% составляет молодежь в возрасте от 15 до 30 лет, 64,7 % мужчины, 70% инфицированных по-прежнему составляют потребители наркотических средств, на долю полового пути приходится 20,1%»[1] и отмечает, что самыми распространенными путями передачи ВИЧ-инфекции среди молодежи являются употребление наркотиков и половые связи: «В настоящее время роль небезопасного употребления инъекционных наркотиков по-прежнему остается ведущим фактором распространения ВИЧ в РФ, при этом наблюдается устойчивое нарастание значимости сексуального пути передачи ВИЧ в общей популяции, особенно, среди подростков и молодежи» [2]. Действительно, если до недавнего времени в России основным путем передачи ВИЧ было совместное использование шприцев во время употребления наркотиков, то в последние годы наблюдается рост полового пути передачи ВИЧ между мужчинами и женщинами, что требует дополнительного изучения образа жизни студентов, их поведения и уровня осведомленности. Именно поэтому для респондентов техникума была предложена вторая анонимная анкета, которая способствовала выявлению того, какой образ жизни ведут студенты. В опросе принимали участие 170 человек, им были представлены следующие вопросы:

- 1) Опишите, как вы проводите свое свободное от учебы и работы время.
- 2) Есть ли у вас компания, друзья, с которыми у вас общие интересы?
- 3) Употребляли ли вы алкогольные напитки среди своих знакомых?
- 4) Приходилось ли вам когда-нибудь пробовать наркотик?
- 5) Вступали ли вы когда-нибудь в сексуальные контакты?
- 6) Укажите возраст начала вашей половой жизни?
- 7) Используете ли вы средства контрацепции при сексуальных контактах?
- 8) Кто из партнеров, по вашему мнению, должен заботиться о наличии презервативов?
- 9) Укажите известные вам заболевания, передаваемые половым путем?
- 10) Как вы считаете, может ли средство контрацепции защитить вас от заражения ВИЧ или СПИД?

При анализе образа жизни респондентов мы выяснили, что большинство опрошенных 59% вступили в первый половой контакт в 17, 5 лет (средний возраст). 48% опрошенных употребляли алкогольные напитки исключительно в праздничные дни, возраст их составил 18-19 лет, остальные респонденты ответили отрицательно. С целью предохранения 52% используют мужской презерватив, 27% - пероральные контрацептивы, 21% - прерванный половой акт. То есть, только 52% опрошенных вступают в защищенные половые контакты. На вопрос «Приходилось ли вам когда-нибудь пробовать наркотик?» студенты ответили отрицательно. Свободное время

80% респондентов проводят в компании друзей. Студенты оценивают риск заражения ВИЧ для себя высоко, однако лишь 34% опрошенных считают, что контрацептивы могут послужить средством защиты от заражения ВИЧ и СПИДа.

Таким образом, проведенное нами исследование показало, что студенты информированы по вопросам контрацепции и негативном употреблении алкогольных и наркотических средств, однако и среди них распространен низкий уровень информированности о том, что гепатит В передается половым путем. Обучающийся забывают и о том, что употребление наркотиков вводит их в группу риска по инфицированию ВИЧ-инфекцией.

Результаты анкетирования в очередной раз подтверждают, что ключевым средством профилактики СПИД и ВИЧ является комплексное санитарное просвещение студентов. В связи с чем нами была разработана обновленная учебно-просветительская программа с целью информирования обучающихся о СПИД и ВИЧ. Уникальность данной программы состоит в том, что она действует в рамках одной акции, использует различные методики и, главное, имеет свой комплексный подход, проведение открытых лекций, организация квестов, изготовление плакатов и брошюр, просмотр научно-популярных фильмов (Приложение 1).

В современном обществе сложилась ситуация, когда у большинства молодых людей отсутствует мотивация на здоровый образ жизни, и нет устойчивых знаний по проблеме ВИЧ и СПИД. Молодые люди склонны недооценивать возможные риски для собственного здоровья, связанные, прежде всего, с вероятностью заражения венерическими и инфекционными заболеваниями. Поэтому для современной системы образования становится весьма важным проведением комплексной работы по профилактике ВИЧ и СПИДа среди молодого поколения.

#### **Использованные источники:**

1. Ландышева А.В., Котова Е.В., Аветисян Л.А., Иващенко А.С., Сорокина Е.Ю. Опыт организации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в различных группах населения // Вестник СМУС74. 2019. №4 (27). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-organizatsii-meropriyatii-po-profilaktike-vich-infektsii-v-razlichnyh-grupпах-naseleniya> (дата обращения: 22.11.2020).
2. Соколов Н.В., Бородкина О.И., Козлов А.П. Здоровье и поведенческие риски студенчества / Н. В. Соколов, О. И. Бородкина, А. П. Козлов - СПб.: Скифия-Принт, 2007.
3. Шаболтас А.В. ВИЧ-инфекция: психологические и социальные основы исследований и превенции [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие / А.В. Шаболтас, О.Н. Боголюбова, Р.В. Скочилов, Ю.В. Батлук, ред.: А.В. Шаболтас. — 2-е изд., испр. и доп. — СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2018. — 127 с.: ил. — Авт.

указаны на обороте тит. л. — ISBN 978-5-288-05821-9. — Режим доступа:  
<https://rucont.ru/efd/693163>

Приложение 1

Мероприятие	Цель	Дата проведения	Ответственный
Открытая лекция по профилактике ВИЧ-инфекции среди учащихся	Предотвращение распространения инфекции и информирование о ВИЧ.		Швецова И.С. - преподаватель СТТ Воронцова Г.Г. - главный врач Параньгинской ЦБ
Брейн-ринг	Просмотр и обсуждение профилактических видеороликов. Проведение флеш-моба.		Габдуллина Л. Т. – преподаватель СТТ
Тренинг с психологом	Групповое занятие по профилактике ВИЧ-инфекции, с предоставлением возможности участникам занятия пройти добровольное анонимное тестирование на ВИЧ-инфекцию.		
Открытая лекция «Частые вопросы о ВИЧ» для студентов.	Предотвращение распространения инфекции и информирование о ВИЧ.		Швецова И.С. - преподаватель СТТ Рахимова А.Х. - врач-инфекционист Параньгинской ЦБ
Изготовление плакатов	Подготовка и изготовление плакатов с целью профилактики ВИЧ И СПИД группами с взаимодействием с кураторами групп		
Просмотр научно-популярного фильма			



## ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ СО СПИДОМ

*Курбаи Снежана Мавлитбаевна, преподаватель  
ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»  
Йошкар-Ола, Республика Марий Эл*

Всемирный день борьбы со СПИДом отмечается 1 декабря.

Всемирный день борьбы со СПИДом всегда посвящен определенной теме. В этом году такой темой будет **«Международная солидарность, общая ответственность»**.

Эта тема дополняет растущий список задач, которые Всемирный день борьбы со СПИДом ставит в мировом масштабе.

*COVID-19* наглядно продемонстрировал, что во время любой пандемии безопасность всех зависит от безопасности каждого. Чтобы достичь успеха, необходимо оказать помощь всем, кто в ней нуждается.

Этот день был учрежден ВОЗ в 1988 году с целью повышения осведомленности об эпидемии СПИДа, вызванной распространением ВИЧ-инфекции, а также как день памяти жертв этого заболевания.

Во всём мире в этот день говорят о СПИДе, о том, какую угрозу человечеству несёт глобальная эпидемия.

Эпидемия вышла из-под контроля в период с 1981 по 2000 г. За эти годы число людей, живущих с ВИЧ, увеличилось с менее чем одного миллиона до примерно 27,5 миллионов

Заражение ВИЧ такого количества людей во всем мире делает пандемию ВИЧ-инфекции самой разрушительной в истории человечества.

В настоящее время СПИД остается одной из главных причин преждевременной смерти во всем мире. Число людей, умерших вследствие СПИДа, начало уменьшаться в мире в середине 2000-х гг., поскольку все больше людей получают доступ к антиретровирусным препаратам; это также результат уменьшения числа новых заражений ВИЧ с конца 1990-х гг.

## ГЛОБАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА ПО ВИЧ на 2019 год

- 25,4 млн. людей получали лечение в рамках антиретровирусной терапии
- Общемировое число людей, живущих с ВИЧ, составляло 38,0 млн. человек
- Число новых случаев заражения ВИЧ составило 1,7 млн.
- Число людей, умерших от сопутствующих СПИДу болезней, составило 690000 человек.
- 75,7 млн. человек заразились ВИЧ с начала эпидемии.
- 32,7 млн. человек умерли от сопутствующих СПИДу болезней с начала эпидемии.

Большое количество случаев смерти, обусловленной ВИЧ, вызваны инфекциями, которые активизируются на фоне ослабления иммунитета человека. К этому числу относятся бактериальные инфекции, такие как туберкулез, вирусные инфекции, например, гепатит и COVID-19, паразитарные инфекции, такие как токсоплазмоз и грибковые инфекции, в том числе гистоплазмоз.

В последние 10 лет важным показателем противодействия эпидемии и преодоления ее последствий стали цифры, характеризующие объем и эффективность вмешательств: охват ВИЧ-позитивных лечением, охват ВИЧ-позитивных беременных мероприятиями по предотвращению передачи ВИЧ их будущему ребенку и др.

### *Женщины*

- Ежедневно около 5500 молодых женщин в возрасте 15-24 лет заражаются ВИЧ.
- В странах Африки к югу от Сахары пять из шести новых случаев инфицирования среди подростков в возрасте 15-19 лет приходится на девочек. Вероятность заражения ВИЧ для молодых женщин в возрасте 15-24 лет в два раза выше, чем для мужчин.
- Более трети (35%) женщин во всем мире в какой-то момент своей жизни подвергались физическому и/или сексуальному насилию со стороны сексуального партнера или сексуальному насилию со стороны лица, не являющегося их партнером.
- В некоторых регионах вероятность заражения ВИЧ у женщин, подвергшихся физическому или сексуальному насилию со стороны партнера, в 1,5 раза выше, чем у женщин, не подвергавшихся такому насилию.
- В 2019 году на женщин и девочек приходилось около 48% всех новых случаев ВИЧ-инфицирования. В странах Африки к югу от Сахары этот показатель составил 59% от всех новых случаев ВИЧ-инфицирования.

### *Ключевые группы риска*

На ключевые группы риска и их сексуальных партнеров приходится:

- 62% новых случаев заражения ВИЧ по всему миру.
- 99% новых случаев заражения ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии.

## Республиканская НПК, посвященная Всемирному дню борьбы со СПИДом

- 97% новых случаев заражения ВИЧ на Ближнем Востоке и в Северной Африке.
- 96% новых случаев заражения ВИЧ в Западной и Центральной Европе, а также в Северной Америке.
- 98% новых случаев заражения ВИЧ в Азиатско-Тихоокеанском регионе.
- 77% новых случаев заражения ВИЧ в Латинской Америке.
- 69% новых случаев заражения ВИЧ в Западной и Центральной Африке.
- 60% новых случаев заражения ВИЧ в странах Карибского бассейна.
- 28% новых случаев заражения ВИЧ в Восточной и Южной Африке.

### Риск заражения ВИЧ:

- в 26 раз выше среди мужчин, вступающих в половые связи с мужчинами;
- в 29 раза выше среди потребителей инъекционных наркотиков;
- в 30 раз выше среди лиц, работающих в секс-индустрии;
- в 13 раз выше среди трансгендерных лиц.

### ВИЧ и COVID-19

- Результаты нового анализа, проведенного ЮНЭЙДС, выявили потенциальные последствия, которые пандемия COVID-19 может иметь в странах с низким и средним уровнем доходов во всем мире в плане снабжения непатентованными антиретровирусными препаратами, используемыми для лечения ВИЧ.
- Введение ограничительных мер и закрытие границ с целью остановить распространение COVID-19 оказывает влияние как на производство лекарственных средств, так и на их распределение, что потенциально может привести к увеличению их стоимости и возникновению проблем с поставками.
- Согласно имеющимся оценкам, конечная стоимость экспортируемых из Индии антиретровирусных препаратов может быть на 10-25% выше по сравнению с обычными ценами.
- Результаты недавнего моделирования показали, что полное прекращение лечения ВИЧ на шесть месяцев может привести к увеличению числа смертей от заболеваний, связанных со СПИДом, более чем на 500 000 случаев.
- Если бы услуги по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку были также приостановлены на шесть месяцев, то, согласно оценкам, рост числа новых случаев ВИЧ-инфицирования среди детей составил бы 162% в Малави, 139% в Уганде, 106% в Зимбабве и 83% в Мозамбике.

### Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в России

Россия вышла на плато по заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

Об этом 27 октября, выступая на панельной дискуссии на форуме «Здоровое общество», заявил главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения РФ Алексей Мазус.

«Сегодня наша страна достигла достаточно многого, у нас стабильные цифры

## Республиканская НПК, посвященная Всемирному дню борьбы со СПИДом

по приросту, условно, мы вышли на плато ВИЧ-инфекции. В последние годы у нас выявляется все меньше больных», — сказал он.

По состоянию на 30 июня 2020 г. кумулятивное количество зарегистрированных случаев выявления ВИЧ-инфекции в иммунном блоте среди граждан Российской Федерации составило 1 465 102 человека.

Умерли к 30 июня 2020 г. 25,3% от числа зарегистрированных инфицированных ВИЧ россиян за весь период наблюдения.

Умирают инфицированные ВИЧ в молодом возрасте – в среднем в 39 лет. Ведущей причиной летальных исходов среди инфицированных ВИЧ остается туберкулез.

### ***ВИЧ продолжает "стареть"***

ВИЧ-инфекция в последние годы в Российской Федерации диагностируется в более старших возрастных группах. Преимущественно в 2020 г. пациенты получали диагноз ВИЧ-инфекции в возрасте 30–50 лет (72,1% больных).

Среди больных ВИЧ-инфекцией в 2020 г. в стране доминировали мужчины, они составляли 62,6% среди всех зарегистрированных случаев заболевания и немногим меньше (61,5%) среди впервые выявленных в 2020 г. россиян.

***ВИЧ-инфекция вышла за пределы уязвимых групп населения и активно распространяется в общей популяции.***

Большинство больных, впервые выявленных в 2020 г., заразились при гетеросексуальных контактах (63,2%), доля инфицированных ВИЧ при употреблении наркотиков снизилась до 32,6%. 2,6% больных инфицировались при гомосексуальных контактах.

Среди всех инфицированных ВИЧ россиян с известной причиной заражения, выявленных в 1987-2020 гг. почти 60% были заражены при употреблении наркотиков.

За весь период наблюдения к 30 июня 2020 г. в Российской Федерации родилось 212 166 живых детей от ВИЧ-инфицированных матерей, у 11 523 из них была подтверждена ВИЧ-инфекция (5,4%).

Более половины (51,1%) всех выявленных больных ВИЧ-инфекцией зарегистрированы в 13 субъектах Российской Федерации: в Кемеровской, Московской, Новосибирской, Свердловской областях, Пермском крае, Иркутской, Челябинской областях, Красноярском крае, Самарской области, Москве, Санкт-Петербурге, Краснодарском крае, Республике Башкортостан.

В I полугодии 2020 г. в России получали антиретровирусную терапию 557 556 пациентов (включая 45 080 больных, находившихся в местах лишения свободы), из них 18 207 больных прервали АРТ в 2020 г.

Охват лечением в 2020 г. в Российской Федерации составил 50,3% от числа

## Республиканская НПК, посвященная Всемирному дню борьбы со СПИДом

живших с диагнозом ВИЧ-инфекция и 73,9% от числа состоявших на диспансерном наблюдении. К концу 2019 г. у 408 088 пациентов была подавлена вирусная нагрузка (РНК ВИЧ менее 500 коп./мл), что составляло 76,3% от числа получавших АРТ в 2019 г. В I полугодии 2020 г. среди прошедших обследование по определению вирусной нагрузки у 273 940 пациентов была подтверждена эффективность лечения, однако большинству пациентов еще предстоит пройти это исследование в ближайшие месяцы.

### *Заболелаемость в Республике Марий Эл.*

Первый случай выявления инфекции в республике приходится на 1990 год. Произошел занос иностранным гражданином. Первый случай инфицирования на территории республики зарегистрирован в 1997 году.

В Республике Марий Эл за весь период наблюдения зарегистрировано 2430 ВИЧ-инфицированных, в том числе 16 детей до 14 лет. Умерло 540 человек, в том числе 53 – в текущем году. От инфекции умерло 146 человек, в том числе 15 в текущем году.

Республика Марий Эл относится к территориям с низким уровнем заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Показатель заболеваемости ниже среднего по стране в два раза, а по степени поражённости – в 3 раза.

В 2020 году, по состоянию на август, в сравнении с аналогичным периодом 2019 года в республике Марий Эл отмечаются снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией – на 23,3% (со 120 до 92 случаев, показатель ниже СМУ на 15,8%

Противодействие эпидемии ВИЧ-инфекции в стране требует более активного осуществления адекватных системных мер, однако, в настоящее время наблюдается ослабление целого ряда мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции в связи с пандемией COVID-19.

По данным нового обследования ВОЗ, проведенного в преддверии конференции Международного общества по СПИДу (МОС), которая проходит один раз в два года, 73 страны предупредили о риске возникновения дефицита антиретровирусных препаратов (АРВП) в связи с пандемией COVID-19. Двадцать три страны сообщили о существенном сокращении запасов АРВП либо перебоях в поставках этих спасающих жизни препаратов.

Данное обследование было проведено по результатам моделирования, которое инициировали ВОЗ и ЮНЭЙДС в мае и по итогам которого был составлен прогноз о том, что в течение одного только 2020 г. перебои в обеспечении АРВП на протяжении шести месяцев могут привести к удвоению показателя смертности от ВИЧ в Африке к югу от Сахары.

В заключение хочется отметить, что Первоочередной задачей противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции является обеспечение эффективной

работы в области профилактики ВИЧ-инфекции среди населения, в особенности работы среди уязвимых групп, женщин и молодежи.

## **ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

*Кутянина Лариса Александровна, главная медицинская сестра*

*ГБУ РМЭ "Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"  
Йошкар-Ола, Республика Марий Эл*

Почти 20 лет мир живет с ВИЧ. За этот период ученые многое узнали о данной инфекции, как передается и не передается вирус, как диагностируется, как с ним бороться, но к сожалению победить ВИЧ не смогли. ВИЧ-инфекция перестала быть смертельным заболеванием благодаря лекарственным препаратам, которые целенаправленно действуют на ВИЧ, подавляя его размножение в организме инфицированных людей. Сегодня такие лекарственные средства составляют основную ударную силу в борьбе с ВИЧ/СПИДом. И конечно знания о ВИЧ, профилактические мероприятия, направленные на предотвращение инфицирования помогают избежать распространения ВИЧ в мире.

ВИЧ-инфекция - это антропонозное вирусное заболевание (передается только от человека человеку) вызванное вирусом иммунодефицита человека. Это медленно прогрессирующее заболевание, характеризующееся поражением иммунной системы. Прогрессирующий иммунодефицит приводит к развитию вторичных оппортунистических инфекций и опухолевых процессов, то есть появлению СПИДа.

В 1981 году появились первые три научные статьи о необычных случаях развития пневмоцистной пневмонии и саркомы Капоши у гомосексуальных мужчин. В июле 1982 года для обозначения этого состояния был предложен термин синдром приобретённого иммунного дефицита. В сентябре 1982 года СПИДу было дано полноценное определение как нозологической форме.

Вирус иммунодефицита человека независимо открыли в 1983 году в двух лабораториях: в Институте Пастера во Франции под руководством Люка Монтанье и в Национальном институте рака в США под руководством Роберта Галло. В 1986 году было обнаружено, что вирусы, открытые в 1983 французскими и американскими исследователями, генетически идентичны. Первоначальные названия вирусов были упразднены и предложено одно общее название — вирус иммунодефицита человека.

По состоянию на 30 сентября 2020 г. (по предварительным данным) среди граждан Российской Федерации было зарегистрировано 1 476 023 человека с подтвержденным в иммунном блоте диагнозом «ВИЧ-инфекция», в том числе: 1 097 182 россиянина, живущих с диагнозом ВИЧ-инфекция, и 378 841 умерших.

У ВИЧ-инфекции нет "своих собственных" симптомов, поэтому единственным способ выявить ВИЧ это пройти тестирование. К числу наиболее апробированных и усовершенствованных не прямых методов диагностики ВИЧ-инфекции относится метод, позволяющий обнаружить антитела к антигену ВИЧ. Имунная система организма почти сразу реагирует на вторжение чужеродного белка, выпуская против него антитела. Вот их и пытаются в первую очередь обнаружить, используя специальные диагностикумы - тест-системы, основанные на иммуноферментном анализе (ИФА). Поскольку ВИЧ-инфекция сохраняется в течение всей жизни, для установления диагноза достаточно самого факта обнаружения антител.

**За первые 9 месяцев 2020 г. в России было протестировано на ВИЧ 24 929 033 россиян.**

Методы выявления ВИЧ были доступны с 1985 года, когда первый иммуноанализатор был одобрен американским Управлением по контролю за продуктами и лекарственными средствами.

Установление собственно факта зараженности ВИЧ-инфекцией (то есть выявление ВИЧ-инфицированных) включает в себя два этапа: **I этап - иммуноферментный анализ (ИФА):** метод ИФА является скрининговым (отборочным) - отбор предположительно инфицированных лиц, то есть его целью является выявление подозрительных лиц и отсеивание здоровых лиц; антитела к ВИЧ выявляют с помощью других антител к искомым антителам (антитела против других антител). Эти «вспомогательные» антитела метят ферментом. Все скрининговые тесты обязаны быть высокочувствительными, чтобы не пропустить инфицированного. Из-за этого их специфичность не очень высокая, то есть ИФА может дать положительный ответ («вероятно болен») у неинфицированных людей (например, у больных аутоиммунными заболеваниями: ревматизм, системная красная волчанка и др.). Частота ложноположительных результатов при использовании различных тест-систем колеблется от 0,02 до 0,5%. Если у человека ИФА дало положительный результат, то для подтверждения факта инфицирования ВИЧ необходимо обследоваться дальше. При проведении ИФА в 3 - 5% случаев возможны ложноотрицательные результаты - если инфицирование произошло относительно недавно и уровень антител еще очень низкий, или в терминальной стадии болезни, характеризующейся тяжелым поражением иммунной системы с глубоким нарушением процесса антителообразования. **II этап - иммуноблоттинг** (в модификации Western Blot, вестерн-блот): является более сложным методом и служит для подтверждения факта инфицирования. Этот метод выявляет не комплексные антитела к ВИЧ, а антитела к отдельным его структурным белкам (p24, gp120, gp41 и др.). Результаты иммуноблоттинга считаются положительными,

если выявляются антитела хотя бы к трем белкам, один из которых кодируется генами *env*, другой - генами *gag*, третий - генами *pol*. Если обнаруживаются антитела к одному или двум белкам, результат считается сомнительным и требует подтверждения. В большинстве лабораторий диагноз ВИЧ-инфекции ставится, если одновременно выявляются антитела к белкам *p24*, *p31*, *gp41* и *gp120/gp160*. Суть метода: вирус разрушают на компоненты (антигены), которые состоят из ионизированных аминокислотных остатков, а потому все компоненты имеют отличающийся друг от друга заряд; затем с помощью электрофореза (электрического тока) антигены распределяются на поверхности полоски - если в исследуемой сыворотке есть антитела к ВИЧ, то они будут взаимодействовать со всеми группами антигенов, а это можно выявить.

Следует помнить, что антитела к ВИЧ появляются у 90-95% инфицированных в течение 3-х месяцев после заражения, у 5-9% инфицированных антитела к ВИЧ появляются через 6 месяцев и у 0,5-1 % инфицированных антитела к ВИЧ появляются в более поздние сроки. В стадии СПИДа количество антител может снижаться, вплоть до полного исчезновения.

В иммунологии существует такое понятие, как «серологическое окно» - период от инфицирования до появления такого количества антител, которое можно выявить. Для ВИЧ этот период обычно продолжается от 2 до 12 недель, в редких случаях дольше. В период «серологического окна» по анализам человек здоров, но на самом деле является зараженным ВИЧ.

Для скринингового обследования рекомендуется одновременное определение антител к ВИЧ 1,2 и антигена *p25/24* ВИЧ с помощью диагностических тестов: иммуноферментного (ИФА), иммунохемилюминесцентного (ИХЛА) анализа, разрешенных к применению в Российской Федерации в установленном порядке.

В период «серологического окна» выявить ВИЧ-инфицированного и даже через 1-2 недели после заражения возможно с помощью **полимеразной цепной реакции (ПЦР)**. Это чрезвычайно чувствительный метод - теоретически можно выявить 1 ДНК на 10 мл среды. За создание этого метода ее первооткрывателю Керри Мюллису в 1993 году была присуждена Нобелевская премия.

Суть метода заключается в следующем: с помощью полимеразной цепной реакции получают много копий нуклеиновой кислоты (вирус является нуклеиновой кислотой - ДНК или РНК - в белковой оболочке), которые потом выявляют с помощью меченых ферментов или изотопов, а также по характерному строению. По сути дела, метод ПЦР имитирует в пробирке естественную репликацию ДНК, только повторяющуюся с огромной скоростью и столько раз, сколько это необходимо.

ПЦР является дорогостоящим методом диагностики, поэтому при скрининге и

## Республиканская НПК, посвященная Всемирному дню борьбы со СПИДом

в плановом порядке не используется. Данный метод в основном используют для контроля проводимого лечения.

ВИЧ нельзя вылечить, против ВИЧ нет вакцинации, один из способов борьбы с ВИЧ - это профилактика.

**ВСЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ НА ДВЕ ГРУППЫ:**

- **ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА** – мероприятия, проводимые государством, органами здравоохранения (система законодательных мер и вся система лечебно-профилактических мероприятий);
- **ЛИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА** – все, что должен выполнять каждый, чтобы уберечь свое здоровье и здоровье окружающих и избежать инфицирования ВИЧ

### **ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА:**

1. Информационно-пропагандистская система обеспечивает распространение знаний среди населения
2. Обучающие программы в учебных заведениях
3. Повышение профессиональной подготовки преподавательского состава учебных заведений
4. Разработка специальных пособий по данной проблеме
5. Утверждение перечня отдельных категорий граждан, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию
6. Использование СМИ

### **ЛИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА:**

1. Поведение человека, адекватное здоровому образу жизни
2. Моногамия
3. Тестирование на ВИЧ
4. Доступность медицинской помощи
5. Использование барьерных методов защиты (презервативы) при половых контактах с партнером, чей ВИЧ-статус вам не известен.
6. Отказ от наркотиков
7. Соблюдение личной гигиены

От ВИЧ - инфекции уберечься легче, чем от простуды. ВИЧ-инфекция от мокрых ног, мороженого и холодной воды не возникает. Чтобы от нее защититься, не нужно изучать толстые инструкции, приобретать специальный защитный костюм или иметь высшее образование. ВИЧ никогда не передается бытовым путем. В быту есть только две ситуации, когда можно инфицироваться ВИЧ: незащищенный половой контакт и употребление инъекционных наркотиков (нестерильные шприцы и иглы).

Будьте здоровы.

## **ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ. РАСПРОСТРАНЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА НОВОЙ «ЛИХОРАДКИ»**

*Перфилова Анастасия Павловна, студентка 4 курса отделения «Сестринское дело»  
филиал ГБПОУ «Йошкар-Олинский медицинский колледж» в г. Волжске, РМЭ*

ВИЧ-инфекция является заболеванием, вызванным вирусом иммунодефицита человека. Болезнь характеризуется инфекционным поражением иммунной системы, приводящей к поэтапному нарушению работы всего организма. Как результат, формируется синдром приобретенного иммунодефицита, который сопровождается развитием инфекцией, связанных условно-патогенной флорой и вторичных злокачественных образований. Меры предупреждения регламентируются СанПиНом 3.1.5.2826-10 и 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» от 11 января 2011 года и от 21 июля 2016 года.

ВИЧ-инфекция охватила сейчас почти все континенты, она распространяется подобно пожару. Пожалуй, за последнее время, ни одна болезнь не задавала ученым такие серьезные загадки за столь незначительный период. Ежемесячно публикуются всё новые сведения о ВИЧ-инфекции и ее возбудитель.

Актуальность этой проблемы в настоящее время обусловлена тем, что данное заболевание постоянно прогрессирует среди населения, поражая все большее и большее количество людей не только в России, но и во всем мире. Данное заболевание не является только медицинской проблемой, но и социальной. Взгляд на эпидемию как на проблему асоциальных людей давно не актуален, эти предрассудки ушли в прошлое. Её распространение, затрагивает все сферы жизни общества и касается каждого из нас.

### **Статистика заболеваемости в Российской Федерации**

Распространённость ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации имеет существенные различия. 23 субъекта Российской Федерации дают более 50% всех новых случаев ВИЧ-инфекции. В них показатели распространённости ВИЧ-инфекции в два-три раза превышают среднероссийский уровень. Самые высокие уровни наблюдаются в Омской, Свердловской, Кемеровской, Иркутской, Самарской, Ульяновской, Ленинградской, Курганской, Ивановской, Московской, Мурманской, Новосибирской, Оренбургской, Тверской, Тюменской, Томской, Челябинской областях, Ханты-Мансийском автономном округе, Пермском, Алтайском и Красноярском краях, г. Санкт-Петербурге, Республика Крым.

Продолжаются регистрироваться в РФ случаи заражения ВИЧ, связанные с оказанием медицинской помощи. В 2018 г. зарегистрировано 19 случаев с подозрением на заражение в медицинских организациях при использовании нестерильного медицинского инструментария и 3 случая при переливании компонентов крови от доноров реципиентам.

### **Заболеваемость в Республике Марий Эл**

Первый случай выявления инфекции в республике приходится на 1990 год. Произошел занос иностранным гражданином. Первый случай инфицирования на территории республики зарегистрирован в 1997 году.

В Республике Марий Эл за весь период наблюдения зарегистрировано 2430 ВИЧ-инфицированных, в том числе 16 детей до 14 лет (на 2019 год). Умерло 540 человек, в том числе 53 – в 2019 году. Республика Марий Эл относится к территориям с низким уровнем заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Показатель заболеваемости ниже среднего по стране в два раза, а по степени поражённости – в 3 раза.

За 10 месяцев 2018 г. в Республике Марий Эл обследовано на наличие ВИЧ 131320 человек, выявлено 170 случаев ВИЧ-инфекции против 136 случаев за аналогичный период 2017 года, показатель заболеваемости составил 24,8 на 100 тыс. населения (за 10 месяцев 2017 г. – 19,9). Зарегистрировано 3 случая ВИЧ-инфекции среди детей до 17 лет, за аналогичный период 2017 года случаи не зарегистрированы. За 10 месяцев 2018 году 38,2 % из числа заболевших составляют женщины, 61,8 % – мужчины. В возрастной структуре заболевших наибольшее число составили лица в возрасте 31-50 лет – 64,7 %, в возрасте 21-30 лет – 21,2 %.

Всего за 10 месяцев 2018 г. из числа жителей Республики Марий Эл в 71,8 % из вновь зарегистрированных случаев преобладает половой путь передачи, в 28,2 % – при употреблении наркотических средств инъекционным способом.

### **Как передается ВИЧ-инфекция?**

У ВИЧ-инфицированного человека концентрация вируса наиболее высока в крови, лимфе, сперме, вагинальном секрете и грудном молоке. Поэтому ВИЧ-инфекцией можно заразиться:

- при половых контактах без использования презерватива;
- при использовании шприца (иглы, раствора), которым пользовался ВИЧ-инфицированный;
- при переливании заражённой крови;
- при родах - ребёнок может заразиться от матери;
- при кормлении ребенка грудью, если мать – носитель вируса.

В слезах, слюне, поте, моче, рвотных массах, выделениях из носа ВИЧ содержится в очень низкой, недостаточной для заражения концентрации.

### **Как НЕ передается ВИЧ-инфекция?**

- при рукопожатии и прикосновении;
- при поцелуе;
- при пользовании одной посудой;
- при кашле или чихании;

- через постельное бельё или другие личные вещи;
- при пользовании общественным туалетом;
- через укусы насекомых.

### **Меры профилактики ВИЧ-инфекции в обществе**

Основные способы минимизировать опасность поражения губительным для защитных функций организма вирусом:

- Отказываться от незащищённых половых контактов с малознакомыми партнёрами.
- Использовать стерильные, одноразовые медицинские материалы.
- Требовать дезинфекции инструментов и приборов во время косметологических процедур, связанных с риском занесения инфекции, татуажа, пирсинга.
- Использовать индивидуальные средства личной гигиены и утилизировать (дезинфицировать) те предметы, которыми хотя бы однократно воспользовался другой человек.
- Избегать контакта с чужими биологическими материалами вне сферы профессиональной деятельности.
- Перед планированием беременности и на сроке 30 недель сдавать экспресс-тесты на наличие губительного для иммунной системы вируса.

### **Профессиональная профилактика ВИЧ-инфекции**

Медицинская профилактика ВИЧ-инфекции необходима для сотрудников учреждений системы здравоохранения, которые во время исполнения должностных обязанностей контактируют заражёнными пациентами или с биологическим материалом;

Профилактика ВИЧ-инфекции у медработников является наиболее актуальной в хирургии, стоматологии, лаборатории и прочих сферах, связанных с кровью и другими биологическими средами организма, а также в сестринской практике. В качестве профилактики заражения ВИЧ-инфекцией медработников важно соблюдать свод правил техники безопасности. Это помогает уменьшить риск заражения персонала инфекцией иммунодефицита.

Медсестра наиболее подвержена заражению ВИЧ-инфекцией. Именно она выполняет ряд манипуляций с пациентом:

- сбор первичных данных;
- взятие мазков и материала для анализа;
- первичный доврачебный осмотр при поступлении в стационар;
- постановку инъекций и установку венозных катетеров;
- уход за пациентами.

Профилактика ВИЧ-инфекции среди медработников является необходимым мероприятием, ведь опасность заражения медицинского персонала может

возникнуть на любом этапе манипуляций.

Профилактика заражения в профессиональной деятельности состоит в таких действиях:

- Перед работой с биологическим материалом защищать поврежденные участки кожи.
- Смена перчаток после каждого пациента. Перчатки следует обрабатывать 70% спиртом или специальным раствором.
- Обрабатывать руки мыльным раствором, предвзя и завершая каждую врачебную манипуляцию.
- Поверхности, загрязненные биологической жидкостью пациента, продезинфицировать (дважды с интервалом 15 мин).
- Использованный одноразовый материал складывается для обработки с последующей утилизацией в специальный не прокалываемый контейнер.
- При контакте с биоматериалом применять индивидуальные средства безопасности – перчатки, очки, маски-респираторы, халат.
- Для несложных инвазивных манипуляций использовать одноразовые инструменты. Многооборотный инструментарий должен быть стерилизован.
- Грязное бельё дезинфицировать согласно принятому в медучреждении регламенту, переносить только в водонепроницаемых мешках.

Первая помощь для профилактики заболевания у медицинских сотрудников после контакта с ВИЧ-положительным пациентом либо потенциально заражённым биоматериалом происходит экстренно и включает такие меры:

- Обработка неповреждённого участка кожи, куда попала жидкость с высоким содержанием вируса, с помощью спиртового раствора, мыльной пены, снова раствора этилового спирта 70%.
- Повреждённый эпидермис (царапина, укол, открытая рана) промывают под проточной водой, протирают 70% спиртом, руки двукратно обрабатывают мыльной водой, на участок наносят йод.
- Слизистые оболочки промывают большим количеством тёплой воды, орошают раствором спирта (70%).
- Одежду и обувь утилизируют, при невозможности – обрабатывают дезинфицирующим раствором.

Аварийная профилактика ВИЧ должна быть начата в первые 1,5-2 часа после сопряжённой с риском заражения ситуации, но не позднее, чем через 70-72 часа. Постконтактная профилактика предполагает приём комбинации из 3 лекарственных иммуномодуляторов на протяжении 28 суток. Медицинский работник, попавший в аварийную ситуацию сдаёт тест на ВИЧ-инфекцию, дважды, с периодичностью в 6 месяцев, все это время он наблюдается у инфекциониста. Не применяется такой вид

превентивных мер, в случаях, когда человек изначально имел положительный статус ВИЧ.

Оптимальным считается комбинация из 2 либо 3 препаратов, содержащих: лопинавир; тенофовир; ритонавир; ставудин; зидовудин; эмтрицитабин; ламивудин.

Незамедлительная профилактика ВИЧ-инфекции после полового контакта без барьерного контрацептива или при его разрыве:

- Промыть наружные половые органы и железистый эпителий, который их выстилает, проточной водой с мылом, обработать/проспринцевать дезинфицирующими жидкостями с содержанием хлора (Мирамистин либо Хлоргексидин).
- Обратиться в приёмное отделение ближайшего СПИД-центра либо кожно-венерологического диспансера для получения медикаментозной постконтактной терапии.

Несмотря на все большее распространение ВИЧ-инфекции заражения можно избежать. Необходимо обратить внимание на то, что в последнее время заражение через медицинский инструментарий или инъекционный путь (при употреблении наркотических веществ) сводится к минимуму, поэтому на первый план выходит половой путь передачи заболевания. Следовательно, единственное действенное средство предупреждения распространения заболевания на сегодняшний день - просвещение населения.

Одним из основных аспектов профилактики ВИЧ-инфекции является пропаганда здорового образа жизни. Вторым направлением профилактической работы является информирование молодых людей о главном принципе эффективной профилактики ВИЧ-инфекции, который заключается в прерывании путей передачи вируса.

Заболевание передается только в тех случаях, когда содержащий вирус жидкости тела проникают в организм здорового человека. Очень часто это происходит при половом контакте. Для предотвращения заражения половым путем необходимо выполнять меры предосторожности касательно культуры половой жизни. К ним можно отнести защищенный половой акт, упорядоченную сексуальную жизнь, избегание секса без контрацепции со случайным человеком, частые проверки на заболевания, передающиеся половым путем.

Путь передачи ВИЧ через кровь реализуется в среде наркопотребителей, которые при групповом использовании внутривенных наркотиков применяют один общий шприц, иглу и т. д. Поэтому, если человек воздерживается от потребления наркотиков, значит от этого пути передачи ВИЧ он защищён.

Не следует забывать и о том, что заражение ВИЧ возможно при следующих манипуляциях: прокол ушей, нанесение татуировок и т. п. Важным моментом

предупреждения инфицирования в данном случае, является использование одноразового инструментария или качественная его обработка, которая предотвращает возможность заражения вирусом.

Профилактика ещё одного пути передачи ВИЧ – от матери к ребёнку сводится к мероприятиям, направленным на уменьшение факторов, которые повышают риск передачи вируса от инфицированной матери к ребёнку во время беременности, родов и вскармливания грудью. Прежде всего, это противовирусное лечение беременной женщины, максимальное сокращение продолжительности родов, назначение противовирусного лечения новорожденному, искусственное вскармливание младенца.

## **СТИГМАТИЗАЦИЯ КАК ПРОБЛЕМА ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ**

*Петрова Мария Сергеевна, студентка 4 курса отделения «Сестринское дело» филиал ГБПОУ «Йошкар-Олинский медицинский колледж» в г. Волжске, РМЭ*

Стигма стала неотъемлемой частью эпидемии ВИЧ-инфекции и одной из основных проблем ВИЧ-инфицированных. Традиционно стигму определяют как характерную особенность человека, которая значительно дискредитирует его в глазах окружающих. Стигма связана с социальной чужеродностью личности, его невозможностью идентифицировать себя с членами своего сообщества, что давало обществу право применять в отношении него репрессивные меры.

Слово «стигма» возникло еще в древней Греции, где людям, изгоняемым по той или иной причине из общества, каленым железом ставили клеймо, обозначая таким образом их социальный статус. На разных этапах истории стигматизация имела различные основания, но всегда выступала как элемент социального расслоения общества, поскольку ее действие было связано с общественными нормами и было направлено на поддержание стабильности общества.

Однако и современное общество характеризуется достаточно низким уровнем терпимости к ВИЧ-положительным людям. Несмотря на проводимые в течение десятилетий информационные кампании и мероприятия по повышению осведомленности общества страхи по поводу ВИЧ-инфекции, негативное отношение к людям, их осуждение сохраняются. ВИЧ-положительные люди сталкиваются с выраженной стигматизацией, обусловленной их полом, сексуальной ориентацией, употреблением наркотиков или работой, связанной с оказанием услуг интимного характера. Стигматизация людей, живущих с ВИЧ или подверженных риску заражения ВИЧ, ведет к дискриминации во всех сферах и слоях общества — начиная от государственных должностных лиц, сотрудников полиции и медицинских работников и заканчивая местом работы, школами и общинами.

Дискриминация и стигма к ВИЧ-положительным представляет собой социальный стереотип, отражающий предвзятое отношение окружающих к носителям ВИЧ-инфекции. Этим людям в связи с их инфицированностью незаслуженно приписываются качества, которые в действительности отсутствуют. Стигматизация сопровождается предубеждением у населения к ВИЧ-инфицированным как неприличных, недостойных и развращенных людей, создающих опасность для здоровья окружающих, способных их заразить. Стигма приводит к возникновению чувства стыда, вины и изоляции этих людей (самостигматизация), а крайне отрицательное отношение окружающих (дискриминация) толкает их к бездействию или действиям, которые могут нанести вред другим людям. Существующая социальная стигматизация и дискриминация препятствуют обращению людей в медицинские учреждения. В результате люди оказываются не охвачены профилактикой, не знают свой ВИЧ-статус, не получают регулярной медицинской помощи и не соблюдают режим лечения.

С 2008 года исследования стигматизации были проведены более чем в 90 странах. ООН были предоставлены данные исследований, проведенных в 19 странах. В 2016 году в этих 19 странах проживало примерно 23% от предполагаемого числа людей, живущих с ВИЧ во всем мире.

Анализ этих данных показал следующее:

- Примерно один из пяти человек, живущих с ВИЧ, сообщил, что он отказывался от посещения местной поликлиники или больницы из-за своего ВИЧ-статуса (т.е. эти люди опасались негативного отношения или дискриминации, связанных с их ВИЧ-статусом).
- Четверть людей, живущих с ВИЧ, сообщили о проявлении по отношению к ним дискриминации в той или иной форме в сфере здравоохранения.
- Примерно каждая третья женщина, живущая с ВИЧ, указала, что сталкивалась как минимум с одной формой дискриминации в медицинских учреждениях при обращении по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.
- Примерно каждый пятый человек, живущий с ВИЧ, сообщил, что ему отказали в медицинском обслуживании (включая стоматологическую помощь, услуги по планированию семьи и медицинские услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья)

Общественные исследования так же показали, что на эмоциональном уровне лицам, живущим с ВИЧ приписываются отрицательные качества с точки зрения общественных норм: употребление инъекционных наркотиков (69.5%), занятие оказанием сексуальных услуг за деньги и гомосексуализм (42.9%), беспорядочные половые связи (52.7%) и другие. Что касается испытываемых чувств к таким людям, то следует отметить, что у населения в целом равнодушное отношение к ВИЧ-

инфицированным (48%). При этом достаточно сильно распространены такие негативные чувства к зараженным ВИЧ как страх, напряжение. Но все же отмечается, что пятая часть опрошиваемых заявила, что готова помочь таким людям. На рациональном уровне выявлено, что 63.1% опрошенных считают ВИЧ-положительных разносчиками смертельной инфекции.

Опросы медицинских работников показали, что опасения ВИЧ-положительных пациентов, и людей, которых подозревают, что они могут являться носителями ВИЧ, часто являются необоснованными. Проявления стигматизации, связанной с ВИЧ, и дискриминация в отношении людей, живущих с ВИЧ, о которых сообщают медицинские работники, включают следующее:

- нежелание предоставлять медицинские услуги пациентам с ВИЧ.
- предоставление этим пациентам медицинских услуг более низкого качества (по сравнению с другими пациентами).
- разглашение информации о наличии ВИЧ-инфекции без разрешения пациента.
- направление пациентов с ВИЧ к другим специалистам из-за нежелания медицинских работников лечить этих пациентов.

Во многих странах мира люди, живущие с ВИЧ, крайне часто подвергаются насилию из-за их ВИЧ-статуса. Насилие напрямую вредит людям, живущим с ВИЧ, а угроза насилия не позволяет рассказать о своем ВИЧ-статусе партнерам, родственникам, работникам здравоохранения и обществу. Соккрытие ВИЧ-положительного статуса ограничивает возможности получения жизненно необходимой поддержки и помощи, которые особенно важны для начала лечения и обеспечения приверженности назначенному лечению.

Человек не несет ответственность за свое заболевание; быть слабым и больным не унижительно, а скорее наоборот, заслуживает сочувствия, помощи. Люди, живущих с ВИЧ имеют все права, предусмотренные Конституцией Российской Федерации, если законом не предусмотрено специальное ограничение. А в случае подтверждения стигмы и дискриминации в их отношении, у них есть все основания для защиты своих прав и законных интересов

Преодоление проблемы стигмы и дискриминации станет важным этапом успешной борьбы с ВИЧ-инфекцией. Достижению этой цели в первую очередь послужит искоренение причин возникновения стигмы и дискриминация – дальнейшая действенная санитарно-просветительная работа по вопросам ВИЧ среди населения и особенно медработников, укрепление правовой базы, направленной на проведение антидискриминационной политики на всех уровнях.

## **ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ. РОЛЬ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

*Попова Елена Валерьевна, преподаватель  
Соколова Наталья Анатольевна, преподаватель  
ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»*

Современная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации характеризуется увеличением числа новых случаев, а именно ростом заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции, выходом заболевания за пределы уязвимых групп в общую популяцию, стала представлять серьезную угрозу национальной безопасности, жизни, здоровью и благополучию населения.

Предупреждение распространения ВИЧ является частью общей цели формирования в России культуры, ориентированной на здоровый образ жизни в целом, включая половое воспитание.

На сегодняшний день профилактика ВИЧ инфекции относится к самым действенным способам борьбы с опасной болезнью.

Под профилактическими или превентивными мероприятиями подразумевается комплекс действий, направленных на предотвращение передачи ВИЧ, который осуществляется вне зависимости от того, обнаружен или нет конкретный источник (источники) ВИЧ. При ВИЧ объектом профилактических мероприятий является восприимчивый контингент, то есть все население.

Медицинские работники должны принимать активное участие в профилактике распространения ВИЧ.

Комплекс профилактических мер, реализуемый через систему здравоохранения, называется медицинской профилактикой.

Профилактика ВИЧ-инфекции должна базироваться на следующих мероприятиях:

1. изменении полового поведения населения в сторону менее рискованного. Этот подход не является методом, обеспечивающим полное прекращение циркуляции ВИЧ, однако снижение числа половых контактов, при которых потенциально может происходить передача ВИЧ от одного партнера другому, может существенно уменьшить уровень циркуляции ВИЧ среди населения. Подобные профилактические беседы особенно важны в группе подростков и, безусловно, специалисты со средним медицинским образованием, работающие в образовательных учреждениях могут и должны проводить подобную работу.

2. важным компонентом общепрофилактических мероприятий является предупреждение передачи ВИЧ, связанной с использованием наркотических препаратов. Наряду с информацией о непосредственном вреде психотропных препаратов необходимо распространять также информацию о повышенной

опасности заражения ВИЧ и другими инфекциями непосредственно при парентеральном употреблении наркотиков. Необходимо также информировать население о том, что использование различных препаратов, воздействующих на психическое состояние, включая алкоголь, может провоцировать их потребителя на более опасное поведение, также приводящее к риску заражения половым путем ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем.

3. Информацию о способах предупреждения заражения ВИЧ целесообразно сочетать с информацией о возможности получить современное лечение ВИЧ-инфекции и о возможности пройти добровольное (в том числе анонимное) обследование на наличие ВИЧ-инфекции. Таким образом, достигается дополнительная возможность обнаружения источников ВИЧ-инфекции и проведения противоэпидемических и лечебных мероприятий.

Одним из самых важных направлений профилактики ВИЧ можно считать профилактику вертикальной передачи ВИЧ инфекции, то есть – прохождение профилактического курса лечения беременными женщинами, являющимися носителями вируса иммунодефицита человека. Данная терапия направлена на максимальное снижение риска заражения ребенка внутриутробно. Кесарево сечение, заменяющее естественные роды, искусственное вскармливание младенца, появившегося на свет от инфицированной матери – это также способы профилактики ВИЧ. В этом направлении профилактики велика роль акушеров и других специалистов со средним медицинским образованием, работающих в медицинских организациях, оказывающих помощь беременным.

В соответствии с Методическими рекомендациями «Организация профилактики ВИЧ-инфекции среди различных групп населения» обучение населения методам снижения риска заражения ВИЧ может осуществляться на трех уровнях

- массовом, осуществляющем общее обеспечение информацией, вне зависимости от особенностей получателя информации;
- групповом, предоставляющем информацию, направленную на однородную группу населения или специфичную для определенной группы населения;
- индивидуальном, когда информация касается особенностей жизни отдельного лица.

Проводя профилактическую работу с населением медицинские работники должны руководствоваться следующими правилами:

- Правильная подача информации должна основываться на объективном освещении проблемы и предоставлении населению полной информации, необходимой для того, чтобы каждый мог выбрать тот путь поведения, который соответствует его убеждениям и обстоятельствам его жизни.

- Преподнесение информации должно быть основано на достоверных фактах и объективных подходах, исключающих неправильную трактовку распространенной информации.
- Информация должна быть нейтральна по отношению к получателю информации.
- Информация должна быть нейтральна в идеологическом плане.
- Информация должна быть толерантна по отношению к контингентам населения, уязвимым для ВИЧ.

Медицинские работники не только проводят устную пропаганду, но и принимают участие в создании различных агитационных материалов, посвященных профилактике ВИЧ инфекции.

Таким образом, для профилактики ВИЧ-инфекции медицинские работники используют вербальные, печатанные и наглядные формы пропаганды.

Профилактические программы среди различных групп населения могут быть реализованы только при условии специальной подготовки лиц, которые будут ее осуществлять. Поэтому обучение кадров должно планироваться как один из первых по времени этапов программы.

Обучение медицинского персонала должно проводиться на очных или очно-заочных курсах повышения квалификации специалистов по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Вопросы профилактики передачи ВИЧ необходимо включить в программы тематического усовершенствования и сертификационные циклы последипломного образования врачей. Для обучения должны использоваться информационно-методические материалы по профилактике ВИЧ.

Отсутствие мер специальной профилактики ВИЧ – инфекции (вакцинация) и эффективных методов лечения СПИДа обуславливает приоритетную роль профилактики и, прежде всего, первичной профилактики в снижении уровня распространения ВИЧ/СПИДа и медицинские работники играют в этом важнейшую роль.

## **ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ВИЧ И СПИДА**

*Самарина Татьяна Леонидовна, преподаватель  
ГБПОУ РМЭ «Торгово-технологический колледж»  
Йошкар-Ола, Республика Марий Эл*

По состоянию на 30 сентября 2020 года согласно официальным данным от Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, среди граждан Российской Федерации было зарегистрировано 1 476 023 человека. В настоящий момент 998 037 с диагнозом «ВИЧ-инфекция» из них живы, 308 072

погибли [1].

Новости по ВИЧ в России, к сожалению, остаются неутешительными. Смертность от СПИДа в нашей стране продолжает расти. Согласно последним новостям лечения ВИЧ в 2020 году, многие зараженные не обращаются за медицинской помощью на ранних стадиях, когда заболевание еще не перешло в СПИД. Основные причины данного явления следующие:

1. Бытующий в РФ миф о том, что не существует лекарства, купирующего симптомы ВИЧ. Также большую роль играет стигматизация этого заболевания. Зачастую заболевшим, знающим о своем диагнозе, попросту стыдно обращаться за помощью к специалисту.

2. Растущая пропаганда ВИЧ-диссидентства. Отрицающих наличие подобного заболевания в настоящее время в России немало. Они создают свои сообщества, заражают собственных детей и массово умирают от осложнений болезни.

3. Отсутствие доступа к необходимым лекарствам. В частности, из-за низкого уровня достатка большинства граждан Российской Федерации.

4. Отсутствие знаний о том, как можно купировать заболевание на начальных этапах[2].

Сегодня СПИД это социальная и этическая проблема и данный диагноз является своего рода ярлыком или даже клеймом. Инфицированных людей боятся, презирают и лишь в редких случаях жалеют. Отсюда можно сделать вывод о том, что основой морально-этических проблем СПИДа является непонимание. И это крайне страшно для человека, который столкнулся с опасным диагнозом. Но гораздо страшнее в таких случаях непонимание со стороны близких и родственников. Нередки ситуации, когда инфицированного просто-напросто выгоняли из дома родственники, жены и мужа подавали на развод, стремились отобрать детей, не задумываясь о том, что не всегда виной заражения является аморальный образ жизни. Это полный крах для любого человека. А если в такой момент больной всерьез задумывается о сведении счетов с жизнью, то ситуация может усугубиться еще и суицидом. Такие случаи тоже не редки.

Моральные проблемы СПИД-больных заключаются еще и в недостаточном информировании о страшном недуге. Если человек, узнав о диагнозе, по рекомендации врача из поликлиники отправится в СПИД-центр, он, конечно же, помимо медицинской помощи получит еще и моральную, и психологическую поддержку. Ему также объяснят, что вирус иммунодефицита – это не смертельный приговор со счетом в несколько лет. На сегодняшний день недуг успешно поддерживают в бессимптомной стадии на протяжении десятилетий. Раньше такая глобальная проблема человечества, как СПИД, усугублялась тем, что обнаруживали данный недуг на поздней стадии. Это обуславливалось недостаточной

эффективностью диагностических методов. При переходе вируса в синдром приобретенного иммунодефицита продолжительность жизни составляла всего несколько лет и была мучительной. Все это давно в прошлом, но многими, недостаточно информированными людьми, вирус иммунодефицита воспринимается именно так.

В настоящее время если эпидемическая опасность не будет устранена, то через десять лет количество инфицированных может увеличиться в несколько раз и достигнуть уже десятки миллионов. Эта ужасающая цифра заставляет задуматься о том, что ВИЧ инфекция – мировая проблема, которая может коснуться любого человека. Ведь этот опасный недуг уже давно перестал считаться болезнью маргиналов. Заразиться может любой. От этого не застрахованы ни взрослые, ни дети. Ведь пути передачи инфекции не ограничиваются половым актом и приемом инъекционных наркотиков. Проблема ВИЧ-инфекции в том, что ее распространение может быть спровоцировано халатным отношением медицинских работников к своим обязанностям. Непроверенная донорская кровь, плохо стерилизованный инструмент может стать причиной заражения. Конечно, ответственность за ненадлежащее выполнение своих обязанностей для медиков предусмотрена, но найти виновного в таком случае удастся крайне редко.

К счастью, отечественная медицина продолжает развиваться, а благодаря индийским аналогам дорогостоящих лекарств, у инфицированных появляется шанс на возвращение к полноценной жизни. Что касается применения лекарства от ВИЧ в 2020 году, последние новости указывают на возрастающие случаи приобретения препаратов. Это является хорошей тенденцией в рамках борьбы с вирусом иммунодефицита в нашей стране.

Сегодня особую роль в вопросе борьбы с болезнью играет ее профилактика. Проблема распространения ВИЧ-инфекции лежит в основе социальных мероприятий. Необходимо школьникам, студентам, а также работающему населению с определенной периодичностью на семинарах и лекциях рассказывать о путях передачи недуга, мерах профилактики и способах защитить себя и своих близких.

#### **Список использованных источников и литературы:**

1. Последние эпидемиологические данные по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации (по состоянию на 30.09.2020 г.) // [Электронный ресурс]<http://www.hivrussia.info/>
2. Статистика ВИЧ-зараженных в России // [Электронный ресурс] <https://gepatit-abc.ru/statistika-vich-zarazhennyx-v-rossii/>