

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

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

Йошкар-Ола  
2023

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 СПОРФ, 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 VIII Республиканской научно-практической конференции, посвященной Всемирному дню борьбы со СПИДом (Йошкар-Ола, ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж», 2023 г.)

Материалы сборника адресованы обучающимся в ПОО РМЭ

Тексты не редактируются

## Оглавление

<i>Асхадуллина А.Н. Михайлова Т. В. Козлова О.Н.</i>	История распространения вируса в РФ	4
<i>Бирюков М.Н. Морозова Е.С. Козлова О.Н. Нехорошкова Ю.Д.</i>	Осторожно: ВИЧ!	7
<i>Габдрахманова Ксения Пахмутова Дарья Таланова Е.А.</i>	Медицинские сестры за безопасную и эффективную помощь при ВИЧ-инфекции	8
<i>Кувшинова Л.А. Разуваева Д.Ю. Одинцова А.А. Цветкова Д.В. Тагирова А.Ш. Козлова О.Н.</i>	Безопасность медицинских работников	10
<i>Паймерова Арина Якимова Ангелина Курбаш С.М.</i>	Пути передачи ВИЧ-инфекции	12
<i>Сергеева Елизавета Соловьева Анастасия, Кузьмина И.Н.</i>	Рекомендации семьям при ВИЧ инфицировании	14

## История распространения вируса в РФ

Асхадуллина А. Н., Михайлова Т.В., студенты

Козлова О.Н., преподаватель

ГБПОУ «Йошкар-Олинский медицинский колледж»

Йошкар-Ола, Республика Марий Эл

Первый случай ВИЧ-инфекции в СССР был зарегистрирован в 1987 году. Это был переводчик, который долгое время провел в Африке. До этого на территории Советского Союза случаи СПИДа были выявлены у некоторых студентов-африканцев.

В 1988 году был зафиксирован первый смертельный случай от ВИЧ-инфекции – скончалась 29-летняя жительница Ленинграда.

В конце 1988 года случилась настоящая трагедия: в столице Калмыцкой АССР Элисте было зарегистрировано заражение ВИЧ-инфекцией двух человек – женщины-донора и маленького ребенка. Чуть позже комиссия из Центрального медицинского научно-исследовательского института обнаружили ВИЧ у ещё 26 младенцев и 4 взрослых женщин. Причиной стала халатность медицинского персонала больницы, которые проглядели больного ВИЧ-инфекцией (муж одной из заражённых женщин, который ранее длительное время работал в Конго, где, возможно, и был инфицирован), а также использовали нестерильные шприцы во время переливания крови.

Зараженные ВИЧ-инфекцией дети Элисты впоследствии были выявлены также в Волгограде, Ростовской области и Ставропольском крае. Как показало расследование, это также результат массового заражения в Элисте. По данным Министерства здравоохранения, к апрелю 1990 года в этих четырёх городах было зарегистрировано более 270 инфицированных детей. К 2011 году примерно половина заражённых умерла.

В то время в стране началась паника, люди массово отказывались от медицинских процедур. Учреждения здравоохранения в этой ситуации пошли на крайний шаг – разрешили пациентам приносить шприцы с собой.

В 1989 году в СССР была создана Служба профилактики ВИЧ-инфекции.

1.1 Пути заражения синдромом приобретенного иммунодефицита, симптомы и его влияние на организм.

Пути заражения вирусом:

№ п/п	Пути инфицирования	Соотношение в %
1	Половым путем	46.0%
	- гетеро	41,0%
	- гомо	5,0%
2	Парентеральным путем (попаданием в кровь)	51,5%
3	Вертикальным путем (от матери ребенку)	1,0%
4	Не установленные пути	1,5%

1. Половым - во время незащищенного (без использования презерватива) полового акта с ВИЧ-инфицированным или больным СПИДом. При правильном использовании презерватив защищает от заражения ВИЧ-инфекцией на 70 %.

2. Парентеральный (при попадании в кровь):

- при переливании инфицированной крови и ее компонентов, взятых от донора, зараженного ВИЧ. Однако с введением в 1987 году обязательного тестирования донорской крови на ВИЧ опасность заражения, связанная с переливанием крови, сведена к минимуму.

- при использовании нестерильных игл, шприцев и других медицинских инструментов, загрязненных кровью человека, зараженного ВИЧ (при совместном использовании загрязненных

шприцев и игл лицами, употребляющими наркотики внутривенно; при нанесении татуировок; при совместном использовании маникюрных и бритвенных принадлежностей).

3. Вертикальный (от матери к плоду) - во время беременности от инфицированной матери к плоду, во время родов и с молоком матери.

ВИЧ не передается:
-при объятиях и поцелуях;
-через рукопожатия;
-при пользовании столовыми приборами, постельными принадлежностями;
-через предметы производственной и домашней обстановки;
-через предметы сантехнического оборудования, при использовании бассейном, душем;
-в общественном транспорте;
-кровососущими насекомыми;
-воздушно-капельным путем.

Этот вирус не передается:

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

Влияние заболевания на организм:

Система органов	симптомы
Нервная система	<ul style="list-style-type: none"> <li>- головная боль</li> <li>- потеря слуха и зрения</li> <li>- психозы</li> <li>- расстройство сознания</li> <li>- светобоязнь</li> <li>- судороги</li> <li>- асимметрия лица</li> <li>- нарушение речи</li> </ul>
Органы чувств	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нарушения слуха и зрения (вплоть до слепоты)</li> <li>- повышенная чувствительность к свету</li> <li>- сыпь на теле</li> <li>- болезненные язвы и волдыри на коже</li> </ul>
Пищеварительная система	<ul style="list-style-type: none"> <li>- язвы во рту и в горле</li> <li>- белый налёт во рту</li> <li>- сильная боль в животе</li> <li>- вздутие живота</li> <li>- затруднённое глотание</li> <li>- тошнота и рвота</li> <li>- расстройство стула (запоры, диареи)</li> <li>- примесь крови в кале</li> <li>- кал чёрного цвета</li> <li>- потемнение мочи</li> <li>- беспричинная потеря веса</li> </ul>

	- потеря аппетита - желтуха (пожелтение кожи и глаз)
Дыхательная система	- затруднённое дыхание - одышка - боль в груди - мучительный кашель - хрипы и свисты в лёгких

Проблема в том, что симптомы проявляются на ранней стадии, затем пропадают и долгое время больше не беспокоят человека – буквально годами. А еще они очень похожи на проявления других болезней, что может вводить в заблуждение.

Так, на первом этапе, когда вирус себя проявил, человек может чувствовать:

- боль в горле, повышение температуры;
- болезненность кожи, суставов, костей;
- озноб, лихорадку.

Одновременно с этим увеличиваются шейные лимфоузлы, могут проявиться разные высыпания. Все это часто принимается за признаки ОРВИ или других подобных болезней.

Новые симптомы ВИЧ возвращаются через несколько лет спокойной и здоровой жизни. К ним относятся:

- сильная усталость, быстрая утомляемость;
- увеличение лимфоузлов – не только шейных, а уже нескольких групп;
- снижение веса. Обычно оно выглядит беспричинным, человек не понимает, в чем дело;
- лихорадка, озноб, потливость (преимущественно ночная);
- проблемы с ЖКТ – обычно проявляются жидким стулом без видимых на то причин.

На этом этапе, как правило, и обнаруживается заболевание – потому что пациент обращается к врачу, а специалист назначает дополнительное обследование.

## 1.2 Профилактика и лечение СПИДа.

К сожалению, вакцины от данной инфекции пока не существует.

Методы профилактики:
-защищенные половые контакты;
-использование стерильных инструментов для проведения различных манипуляций, сопровождающихся нарушением целостности слизистых и кожных покровов;
-тестирование на ВИЧ всего населения не реже 1 раза в год;
-обязательное обследование на ВИЧ при планировании беременности, постановке на учёт в связи с беременностью, а также во время беременности и перед родами;
-обязательный приём препаратов всем ВИЧ-инфицированным женщинам во время беременности;
-приём препаратов всем ВИЧ-инфицированным для снижения вероятности передачи вируса.

Методами профилактики являются:

- защищённые половые контакты;
- использование стерильных инструментов для проведения различных манипуляций, сопровождающихся нарушением целостности слизистых и кожных покровов;
- тестирование на ВИЧ всего населения не реже 1 раза в год;
- обязательное обследование на ВИЧ при планировании беременности, постановке на учёт в связи с беременностью, а также во время беременности и перед родами;
- обязательный приём препаратов всем ВИЧ-инфицированным женщинам во время беременности;
- приём препаратов всем ВИЧ-инфицированным для снижения вероятности передачи вируса.

## **Осторожно: ВИЧ!**

*Бирюков М. Н., Морозова Е. С., студенты  
Козлова О.Н., преподаватель  
ГБПОУ «Йошкар-Олинский медицинский колледж»  
Йошкар-Ола, Республика Марий Эл  
Нехорошкова Ю.Д., МБОУ «Гимназия №14 Йошкар-Олы»*

Впервые болезнь была обнаружена 40 лет назад в Америке, откуда быстро распространилась по планете. В 2001 году в мире было зарегистрировано уже 40 млн. больных СПИДом. Вирус иммунодефицита человека на тот момент стал причиной гибели 16 миллионов пациентов. Специалисты полагают, что в настоящее время в России количество инфицированных достигло полутора миллиона. 75-90% зараженных – подростки и молодые люди моложе 30 лет.

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)-это инфекция, поражающая иммунную систему организма; самая поздняя стадия ВИЧ-инфекции - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).

ВИЧ поражает белые кровяные тельца в крови, что приводит к ослаблению иммунной системы. В результате повышается вероятность развития таких заболеваний, как туберкулез, инфекционные болезни и некоторые виды онкологии.

ВИЧ передается через различные биологические жидкости инфицированного человека, включая кровь, грудное молоко, сперму и вагинальные выделения. ВИЧ не передается при поцелуях, объятиях или совместном употреблении пищи; ВИЧ также может передаваться от матери к ребенку.

ВИЧ-инфекцию можно лечить и предотвращать с помощью антиретровирусной терапии (АРТ). Если ВИЧ-инфекцию не лечить, она может перейти в СПИД, причем зачастую через много лет после заражения.

Симптомы ВИЧ зависят от стадии инфекции. В первые несколько месяцев после заражения ВИЧ-инфицированные, как правило, наиболее заразны, однако многие люди не подозревают о своем состоянии до более поздних стадий инфекции. У некоторых людей симптомы не проявляются в течение нескольких недель после заражения. Другие болеют гриппоподобными заболеваниями с такими симптомами, как лихорадка, головная боль, сыпь, боль в горле.

Инфекция постепенно снижает иммунитет. Это может привести к появлению других признаков и симптомов: увеличение лимфатических узлов, потеря веса, лихорадка, диарея, кашель.

Если ВИЧ-инфицированных не лечить, у них могут развиться такие серьезные заболевания, как: туберкулез; криптококковый менингит, тяжелые бактериальные инфекции ,рак, собенно лимфома и саркома Капоши.

ВИЧ-инфекция может усугублять течение других инфекций, таких как гепатит С, гепатит В и оспа.

ВИЧ может передаваться через различные биологические жидкости ВИЧ-инфицированного человека, включая кровь, грудное молоко, сперму и вагинальные выделения. ВИЧ также может передаваться детям во время беременности и родов. ВИЧ не передается при обычном контакте, таком как поцелуи, объятия или рукопожатия, а также при пользовании общими предметами личного пользования, употреблении пищи или воды.

Важно отметить, что ВИЧ-положительные люди, получающие антиретровирусную терапию (АРТ), не передают ВИЧ-инфекцию своим половым партнерам. Поэтому ранний доступ к АРТ и поддерживающему лечению имеет решающее значение не только для улучшения состояния здоровья ВИЧ- инфицированных, но и для предотвращения передачи ВИЧ.

ВИЧ можно диагностировать с помощью экспресс -теста, который даёт немедленный результат .Это значительно облегчает диагностику и переход к лечению и уходу; кроме того, возможно самотестирование на ВИЧ. Однако само по себе тестирование на ВИЧ не даёт полного диагноза ВИЧ- инфекции. Для подтверждения требуется дополнительное тестирование, которое должно проводиться квалифицированным медицинским или социальным работником на месте или в медицинском учреждении. Высокую точность диагностики ВИЧ- инфекции обеспечивает использование тестов, аккредитованных ВОЗ, в соответствии с утвержденными национальными протоколами.

Наиболее распространенные тесты для диагностики ВИЧ- инфекции выявляют антитела, вырабатываемые иммунной системой человека в ответ на ВИЧ. У большинства людей антитела к

ВИЧ вырабатываются в течение 28 дней после заражения. Этот период называется "периодом серо негативного окна", когда уровень антител ещё низок и не определяется большинством экспресс-тестов, но инфицированный человек всё ещё может передавать ВИЧ другим людям. Люди, получившие отрицательный результат после недавнего контакта с объектами высокого риска, могут пройти повторное тестирование через 28 дней.

Специалисты говорят, что масштаб бедствия настолько велик, что количество больных уже оказывает реальное влияние на состояние экономики и социальную стабильность. ВИЧ-инфекция является предотвратимым заболеванием.

Риск заражения ВИЧ-инфекцией может быть снижен путём:

- использования мужских или женских презервативов во время полового акта;
- проходить тестирование на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем;
- пройти добровольное медицинское обрезание у мужчин;
- участия в программах снижения вреда для потребителей инъекционных наркотиков.

Для профилактики передачи ВИЧ-инфекции врачи могут дать рекомендации по использованию лекарственных препаратов и медицинских изделий, в том числе

- антиретровирусные препараты (АРВ-препараты), включая пероральную ДКП и препараты длительного действия,
- вагинальное кольцо с дапивирином,
- каботегравир – инъекционный препарат длительного действия.

АРВ-препараты также могут использоваться для профилактики и передачи ВИЧ от матери к ребенку.

Люди, получающие антиретровирусную терапию (АРТ), при которой вирус не обнаруживается в крови, не передают ВИЧ половым партнерам. Обеспечение доступа к тестированию и АРТ является важной частью профилактики ВИЧ-инфекции.

Юноши и девушки часто инфицируются до того, как успевают вступить в брак и завести детей. Следствием становится снижение рождаемости и появление внутриутробно зараженных детей, что плохо сказывается на воспроизводстве населения и среднестатистическом состоянии здоровья следующего поколения.

## **Медицинские сестры за безопасную и эффективную помощь при ВИЧ-инфекции**

*Габдрахманова Ксения, Пахмутова Дарья, студентки  
Таланова Е. А., преподаватель  
ГБПОУ «Йошкар-Олинский медицинский колледж»  
Йошкар-Ола, Республика Марий Эл*

ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) – инфекционное хроническое заболевание.

По мере роста числа ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом увеличивается обращаемость и госпитализация их в лечебно-профилактические организации (ЛПО) разного профиля. В связи с этим медицинским работникам все чаще приходится встречаться с ВИЧ-инфицированными пациентами, которым необходимо оказывать медицинскую помощь.

**Каждый медицинский работник должен знать и соблюдать основные правила безопасности по защите кожных покровов и слизистых оболочек при контакте с любыми биологическими жидкостями:**

- мыть руки до и после каждого контакта с пациентом, или использовать антисептики
- рассматривать кровь и другие биологические пациентов как потенциально инфицированные и работать с ними только в перчатках;
- сразу после применения использованные шприцы и катетеры помещать в специальные контейнеры для последующей утилизации, и никогда не снимать иглы со шприцев до дезинфекции;
- использовать средства защиты глаз (очки или лицевые щитки) и маски для предотвращения



возможного попадания брызг крови и других биологических жидкостей в лицо;

- использовать влагонепроницаемую спец одежду для защиты участков тела от возможного попадания брызг крови и жидких выделений;
- рассматривать все белье, загрязненное кровью и жидкими выделениями пациента;
- рассматривать все биосубстраты направляемые для лабораторного исследования как потенциально инфицированные;
- при наличии на руках микротравм, царапин, заклеивать поврежденные места лейкопластырем или медицинским клеем.

Для снижения вероятности заражения медицинскому работнику рекомендуется:

✓ выполнять манипуляцию больному с ВИЧ-инфекцией в присутствии второго специалиста, который может в случае аварийной ситуации продолжить ее выполнение.

✓ обработать кожу ногтевых фаланг йодом перед надеванием перчаток.

Для предотвращения передачи ВИЧ-инфекции в ЛПО необходимо:

✓ Устранение опасности контакта с инфицированными предметами за счет использования средств защиты, например, очков, перчаток, масок и защитной одежды.

✓ Безопасная организация труда

✓ Непрерывное обучение персонала методам профилактики инфекции.

Все рабочие места, где существует риск инфицирования биологическим материалом (перевязочная, процедурная, операционная) должны быть обеспечены дезинфицирующими растворами и аварийной аптечкой «Анти - ВИЧ/СПИД». Перед началом работы необходимо проверить аварийную аптечку, уметь правильно ею пользоваться.

Алгоритм действия медицинских работников в аварийных ситуациях.

При загрязнение биологическими жидкостями неповрежденной кожи рук - загрязненный участок кожи рук промыть водой с мылом, высушить руки одноразовым полотенцем, дважды обработать спиртосодержащим кожным антисептиком.

Руки в перчатках – обработать салфеткой, смоченной дезинфектантом, вымыть руки проточной водой, снять перчатки, руки вымыть, обработать спиртосодержащим кожным антисептиком.

При попадании биологической жидкости на слизистые:

Глаза – промыть раствором марганцовокислого калия в разведении 1:10000, глаза не тереть!

Нос – промыть раствором 0,05% марганцовокислого калия

Ротовая полость – прополоскать немедленно рот и горло 0,05% раствором марганцовокислого калия.

При уколах, порезах – вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом; снять перчатки; вымыть руки с мылом; обработать ранку 5% спиртовой настойкой йода. При наличии на руках микротравм, царапин, ссадин – заклеить поврежденные места лейкопластырем.

При попадании крови на рабочие поверхности – загрязненное место двукратно и интервалом 15 минут протереть ветошью, обильно смоченной дезраствором; после использования ветошь поместить в емкость с дезинфицирующим раствором; сам раствор и ветошь использовать однократно!

При попадании инфицированного (потенциально инфицированного) материала на халат, одежду – снять спецодежду и произвести дезинфекцию в одном из дезрастворов.

Если потенциальный источник заражения инфицирован ВИЧ-выяснить, получал ли он антиретровирусную терапию.

Если пострадавшей является женщина - перед назначением химиопрофилактики провести тест на беременность и узнать, не кормит ли она грудью ребенка.

Обо всех случаях травм, аварийных ситуаций, связанных с работой с биологическими материалами, немедленно доложить администрации своего подразделения, которая, в случае необходимости организует лабораторное обследование и необходимую специфическую

профилактику.

Каждый аварийный случай регистрируют в «Журнале регистрации аварийных ситуаций».

На каждый случай аварии составляется «Акт эпидемиологического расследования аварийной ситуации».

Обследовать на ВИЧ и вирусные гепатиты В и С лицо, которое может являться потенциальным источником заражения, и контактировавшего с ним человека.

Обследование на ВИЧ проводят методом экспресс-тестирования на антитела к ВИЧ.

Образцы плазмы крови человека, лица передают в СПИД-центр.

Пострадавшего медицинского работника обследуют на все инфекции передающиеся через кровь в том числе и на ВИЧ-инфекцию

Внести запись в медицинскую карту пострадавшего сотрудника о случае аварийной ситуации и проведенных мероприятиях.

Направить пострадавшего медработника в СПИД-центр для дальнейшего диспансерного наблюдения.

***Самое главное правило профилактики заражения ВИЧ при оказании медицинской помощи: медицинский работник должен со всеми пациентами работать как с потенциально инфицированными, вне зависимости от знания его статуса в отношении ВИЧ-инфекции.***

### **Безопасность медицинских работников**

*Кувшинова Л.А., Разуваева Д.Ю., Одинцова А.А, Цветкова Д.В., Тагирова А.Ш., студенты  
Козлова О.Н., преподаватель  
ГБПОУ «Йошкар-Олинский медицинский колледж»  
Йошкар-Ола, Республика Марий Эл*

Одним из важных направлений в работе с пациентами является сестринский уход: ведь именно медицинская сестра является своего рода связующим звеном между больным и врачом. Работая с ВИЧ-инфицированными людьми, она должна владеть не только определенными профессиональными знаниями, но и немалыми навыками общения с пациентом, тем более что от этого часто зависит успех лечения. Немалую роль играет также понимание медицинской сестрой важности недопущения профессионального инфицирования ВИЧ.

В связи с увеличением распространенности среди населения инфекций, передающихся через кровь, в том числе ВИЧ-инфекции, возникает реальная угроза заражения медицинских работников этими заболеваниями, особенно при несоблюдении мер предосторожности.

### **ЭПИДСИТУАЦИЯ**

Подавляющее число ВИЧ-инфицированных - это молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет. В республике основной причиной заражения является инъекционное введение наркотических веществ. Постоянно растет число людей, инфицирование которых происходит в результате сексуальных контактов.

Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин в нашей стране приводит к увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

### **КОНТАКТЫ, СВЯЗАННЫЕ С РИСКОМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ:**

Попадание биологических жидкостей ВИЧ-инфицированного на поврежденные кожные покровы здорового человека (укол иглой, порез острым инструментом или предметом, заболевания кожи - раны на руках, экссудативное поражение кожи, мокнущие дерматиты).

Попадание биологических жидкостей ВИЧ-инфицированного на слизистые оболочки здорового человека.

При контакте раневых поверхностей и слизистых оболочек с биологической жидкостью, содержащей ВИЧ, риск заражения в среднем составляет 1%.

Риск инфицирования при попадании биологической жидкости, содержащей ВИЧ, на неповрежденные слизистые и кожные покровы минимален (составляет примерно 0,09 %).

## УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ (УМП)

УМП - это комплекс мероприятий, направленный на снижение риска передачи инфекций между пациентами и медицинскими работниками через контакт с кровью и другими биологическими жидкостями.

УМП должны выполняться во всех медицинских учреждениях и всеми медицинскими работниками.

Универсальные меры предосторожности следует соблюдать при работе со следующими биологическими жидкостями организма:

- кровью;
- спермой;
- вагинальным секретом;
- любыми жидкостями с примесью крови;
- культурами и средами, содержащими ВИЧ;

жидкостями, степень опасности, которых в отношении передачи ВИЧ пока не установлена (синовиальной жидкостью, цереброспинальной жидкостью, плевральной жидкостью, перитонеальной жидкостью, перикардиальной жидкостью, амниотической жидкостью).

Жидкости, степень опасности, которых в отношении передачи ВИЧ не была выявлена:

- моча;
- слюна;
- слезы;
- пот;
- фекалии;
- ушная сера;
- рвотные массы;
- мокрота;
- выделения из носа.

## ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ЗАРАЖЕНИЯ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМ ПУТЕМ, РАБОТНИКИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬ ОСОБЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ!

Медицинские работники должны относиться ко всем пациентам как к возможным носителям ВИЧ, а к крови и другим жидким средам организма как к потенциально зараженным, надевать перчатки при всех непосредственных контактах с ними.

Необходимо использовать халат и перчатки (перчатки следует заменять или обрабатывать после каждого пациента).

Медицинские работники с травмами (ранами) на руках, экссудативным поражением кожи, мокнущими дерматитами отстраняются на время заболевания от медицинского обслуживания больных, контакта с предметами ухода за ними.

Во время процедур, при которых может быть допущено разбрызгивание крови, необходимо надевать халат и фартук, нос и рот следует защищать маской, глаза - очками. Медицинские сестры, работающие помощниками стоматологов, обязательно должны работать в маске, глаза защищать очками или экраном.

Загрязненные кровью предметы и одноразовый медицинский инструментарий (иглы, шприцы) необходимо помещать в непромокаемые контейнеры, обеззараживать, а затем подвергать утилизации в соответствии с действующими инструкциями Министерства здравоохранения. Режимы обеззараживания аналогичны применяемым в отношении профилактики заражения гепатитами В, С, Д.

После использования режущие, колющие и другие инструменты многократного использования следует поместить в жесткие влагонепроницаемые, маркированные контейнеры для дезинфекции.

Для предупреждения уколов иглами не следует вновь надевать колпачки на использованные иглы, снимать иглы с разовых шприцев, так как при этом увеличивается риск травматизации.

Все рабочие места должны быть обеспечены инструктивно-методическими документами, дезинфицирующим раствором и аптечкой для проведения экстренных профилактических мероприятий в случае аварийных ситуаций.

#### Аптечка должна содержать:

- антиспид
- Напальчники (или перчатки);
- Лейкопластырь;
- Ножницы;
- Спирт этиловый 70%-й;
- Альбуцид 20-30%-й;
- Настойка йода 5%-я;
- Перекись водорода 3%-я;

При попадании инфицированного материала на пол, стены, мебель или оборудование, загрязненное место обеззараживают дезинфицирующим раствором, используемым в учреждении.

При попадании небольшого количества инфицированного материала - обеззараживание проводится путем двукратного протирания поверхности ветошью, смоченной в дезрастворе. При обильном загрязнении избыток влаги удаляется с поверхности сухой ветошью, а затем поверхность двукратно протирается ветошью, смоченной в дезрастворе. Загрязненную биологической жидкостью ветошь помещают в емкость с дезраствором для последующей утилизации.

### **Пути передачи ВИЧ-инфекции**

*Паймерова Арина, Якимова Ангелина, студентки  
Курбаш С. М., преподаватель  
ГБПОУ «Йошкар-Олинский медицинский колледж»  
Йошкар-Ола, Республика Марий Эл*

Распространение ВИЧ-инфекции стало проблемой номер один для Всемирной организации здравоохранения и ООН, отгнав на второе место рак и сердечно-сосудистые заболевания. Это обусловлено несколькими основными причинами: до сих пор не найдено действенное лекарство против вируса, и как следствие стремительно растет количество зараженных людей.

Всего за 5 месяцев 2023 г. В 74,3% вновь зарегистрированных случаев преобладает половой путь передачи, в 25,6% — при употреблении наркотических средств инъекционным способом.

ВИЧ поражает белые клетки крови, что приводит к ослаблению иммунной системы. Это повышает вероятность развития таких заболеваний, как туберкулез, инфекционные болезни и некоторые виды онкологических заболеваний, что неизбежно приведёт к смерти.

Одной из главных проблем считается, что люди не владеют информацией о путях заражения инфекцией, что приводит к риску возрастания заболевших.

Есть немало лекарств, которые применяются для борьбы с ВИЧ. Но такого, чтобы позволяло излечиться от вируса иммунодефицита человека, пока, увы, не изобретено.

Существует три основных пути передачи инфекции:

1. Парентеральный путь (через кровь) — заражение происходит при инъекционном введении инфицированных наркотических веществ, использовании нестерильных игл и шприцев, при переливании зараженной крови, через необеззараженные инструменты для гигиенических процедур.
2. Вертикальный, или внутриутробный путь - вирус передается от инфицированной матери ребенку во время беременности, родов, кормления грудью.

Высокая концентрация вируса, способная заразить здоровый организм, содержится в крови, в сперме, в вагинальном секрете. В моче, слюне, слезах он содержится в низких концентрациях и в малых объемах не опасен.

3. Половой путь передачи:

При всех видах половых отношений существует риск передачи ВИЧ. Каждый половой

контакт без предохранения (без презерватива) с ВИЧ-инфицированным подвергает риску заражения полового партнера. Риск инфицирования половым путем возрастает, если половой партнер является инъекционным наркоманом, имеет множество половых партнеров, практикует гомо- или бисексуальные отношения. Наиболее рискованным является анальный половой контакт из-за большой вероятности повреждения тканей прямой кишки принимающего партнера, что значительно облегчает проникновение вируса из спермы в кровь. Существует риск передачи при оральном сексе, поскольку как сперма, так и влагалищное отделяемое содержат ВИЧ.

Единственным источником заражения является ВИЧ-инфицированный человек на всех стадиях заболевания.

Кто может заразиться ВИЧ:

Вирус ВИЧ- это убийца, он не выбирает своих жертв. Ему всё равно, какой вы расы, вероисповедания, молодые или старые, красивые или не очень, бедные или богатые. Куда он приходит, туда позже приходит смерть. Никто не застрахован от заражения ВИЧ. Любой человек, мужчина или женщина, в любом возрасте, вне зависимости от места проживания может заразиться ВИЧ. Только знания о путях передачи, профилактики ВИЧ-инфекции и нерискованное поведение способны защитить человека от инфицирования

ВИЧ не передаётся:

1. при дружеских поцелуях;
2. при рукопожатиях;
3. при кашле, чихании;
4. через посуду, одежду, бельё;
5. при посещении бассейна, сауны, туалета;
6. при укусах насекомых.

Группы рисков:

1. Наркоманы;
2. Лица, ведущие беспорядочную половую жизнь;
3. Лица, практикующие незащищённые половые отношения;
4. Лица, страдающие заболеваниями, передающимися половым путем;
5. Пациенты, нуждающиеся в гемодиализе, переливании крови;
6. Медицинские специалисты, контактирующие с ВИЧ-инфицированными;
7. Дети ВИЧ-инфицированных матерей.

Меры предосторожности:

1. Предотвращение случайных половых связей, использование барьерных методов защиты;
2. Предпочтение сексуальных контактов с постоянным половым партнером;
3. Регулярное обследование на ВИЧ обоих партнеров;
4. Отказ от употребления наркотиков;
5. Использование только одноразовых шприцев и игл;
6. Использование личных средств гигиены: бритву, маникюрные принадлежности и др.;
7. При прокалывании ушей использовать только стерильные инструменты;
8. Барьерная контрацепция. Не вступать в незащищённые половые отношения

Как победить ВИЧ-инфекцию:

Благодаря разработке высокоактивной антиретровирусной терапии большинство инфицированных могут в настоящее время жить долго и вести нормальный образ жизни. Этот метод терапии состоит в периодическом приеме 3—4 препаратов. Препараты принимаются ежедневно на протяжении всей жизни. Уже разработаны и практически реализованы схемы ВААРТ с однократным приемом препаратов в сутки.

Антивирусная терапия позволяет задержать распространение вируса в организме, и по возможности поддерживать хорошее состояние иммунной системы, чтобы обеспечивать адекватный иммунный ответ на заражение инфекционными агентами.

В результате кардинально увеличивается продолжительность жизни: ведь без лечения больной СПИДом живет не более пяти лет, а благодаря ВААРТ – как минимум двадцать. Более того, поскольку количество вируса в крови резко уменьшается, то появляется возможность зачать здорового ребенка – а это уже один из наиболее эффективных способов вернуть человека к полноценной жизни.

## **Рекомендации семьям при ВИЧ инфицировании**

*Сергеева Елизавета, Соловьёва Анастасия, студентки*

*Кузьмина И. Н., преподаватель*

*ГБПОУ «Йошкар-Олинский медицинский колледж»*

*Йошкар-Ола, Республика Марий Эл*

Проблема ВИЧ – вируса иммунодефицита человека в настоящее время коснулась в той или иной мере множества людей. Для любого человека, его родных и близких страшный диагноз «ВИЧ-инфекция» связан с огромным психологическим потрясением. Люди, живущие с этим заболеванием, сначала отрицают ситуацию, переживают шок, далее наступает период адаптации к своему новому статусу. Вместе с ним у некоторых часто возникает состояние надежды, прилив энергии, желания жить; они по-особому испытывают счастье от самых простых вещей. У многих ВИЧ-инфицированных людей действительно меняется вся жизнь и отношение к ней. И от того, как родные и близкие правильно построят свои взаимоотношения, если в семье есть ВИЧ-инфицированный, будет зависеть судьба пациента.

По данным Росстата показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией в январе 2023 года были на 13,5% ниже аналогичного показателя в январе 2020 года (4,4 тыс. и 5,1 тыс. человек соответственно) и на 41% ниже, чем в декабре 2019 года (7,4 тыс.).

### **Если в семье живет ВИЧ-инфицированный.**

При данной проблеме каждому необходимо знать меры защиты от заражения ВИЧ-инфекцией. Заразиться можно при половых контактах, через кровь и биологические жидкости (парентерально) и вертикальным путем (от матери к ребенку).

Близким ВИЧ-инфицированного важно знать: бытовым путем вирус иммунодефицита не передается; с ВИЧ можно жить долго и полноценно; ВИЧ-инфицированному необходимы полноценное питание, спокойная обстановка, хороший отдых. ВИЧ-положительному человеку не нужны жалость, стрессы, чрезмерная опека, он обладает теми же правами, что и любой человек.

### *Профилактика полового пути заражения:*

- Избегайте сексуальных контактов во время менструации (это опасно и для женщины и ее партнера);
- Используйте презервативы и латексные салфетки при сексуальных связях;
- После половых контактов, применяйте специальные растворы (антисептики) местного действия.

### *Для профилактики инфицирования ВИЧ через кровь:*

Используйте одноразовые шприцы, иглы, инструменты. Всегда пользуйтесь индивидуальными и продезинфицированными предметами личной гигиены (зубные щетки, бритвы, маникюрные принадлежности). В случае случайных порезов, уколов, ссадин избегайте попадания биологических жидкостей (крови, спермы, вагинального секрета, грудного молока) на поврежденные участки кожи и слизистые оболочки, заклеивать раны лейкопластырем бактерицидным. В случаях травмы или кровотечения нужно оказывать помощь в резиновых перчатках.

В каждой домашней аптечке необходимо иметь: этиловый спирт 70%, йод 50% спиртовой раствор, бинт, вату, напальчники, резиновые перчатки; хлорку (5% и более хлорсодержащие препараты, например, отбеливатель «Белизна»); перекись водорода 6%.

В случае аварийной ситуации с близкими после оказания первой помощи необходимо обратиться в лечебное учреждение в течение 72 часов для получения химиопрофилактики.

ВИЧ-инфекция — проблема не только медицинская, но, в первую очередь, социальная. Она решается при активном участии самих ВИЧ-инфицированных. Сообщество людей, живущих с ВИЧ, и их близких отстаивает права ВИЧ(+), оказывают взаимопомощь. Такая поддержка продлевает его жизнь, улучшает ее качество.