

## Комментарии к Презентации

### 3-я акция СТОПВИЧСПИД

Май 2017 год

#### (Слайд 1)

##### Вступление

Первый случай ВИЧ-инфекции был зарегистрирован в России в 1987 году, диагноз был установлен у иностранных граждан, обучающихся в нашей стране, а затем - первый случай заболевания у гражданина Российской Федерации. До 1999 года эпидемиологическая ситуация не выходила за пределы групп населения повышенного риска (потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса), единичные случаи были связаны с медицинскими вмешательствами (переливание крови) и вертикальный путь передачи от матери к ребенку. Начиная с 2000-х годов, особенно с 2005 года отмечается ежегодный прирост числа новых случаев регистрации в крови ВИЧ-инфекции до 10-12%.

Современная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации характеризуется высокой заболеваемостью и распространенностью ВИЧ-инфекции, выходом заболевания за пределы уязвимых групп в общую популяцию, и стала представлять серьезную угрозу безопасности, жизни, здоровью и благополучию населения.

У лиц с ВИЧ-инфекцией увеличивается риск развития осложнений и смерти от ассоциированных с ней заболеваний, таких как туберкулез, гепатиты В и С.

**Но в целом ухудшение эпидемиологической ситуации, как правило, обеспечивается за счет групп населения повышенного риска.**

#### Что такое ВИЧ?

#### (Слайд 2)

**ВИЧ-инфекция** – неизлечимое хроническое инфекционное заболевание, при котором поражается и медленно разрушается иммунная система человека. Заболевание вызывает вирус иммунодефицита человека (ВИЧ).

Вирус может находиться в организме несколько лет, прежде чем человек почувствует какие-либо симптомы заболевания.

Опасность заключается в том, что ВИЧ-инфицированный человек длительный период времени **может выглядеть и чувствовать себя абсолютно здоровым и при этом передавать вирус другим.**

**40% больных в мире не знают о своем заболевании, у них нет проявлений болезни, они ведут обычный образ жизни, но при этом, могут заражать других людей.**

#### (Слайд 3)

**СПИД** (синдром приобретенного иммунодефицита) — это термин, применяемый к самым последним стадиям ВИЧ-инфекции. СПИД развивается в среднем через 10-12 лет после инфицирования и сопровождается разрушением иммунной системы, когда появляются множественные инфекционные заболевания (оппортунистические инфекции) и злокачественные образования, связанные с ВИЧ.

Если человек, инфицированный ВИЧ, **не начинает своевременно получать антиретровирусную терапию, он неизбежно может погибнуть от СПИДа.**

(Слайд 4)

**Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)** поражает иммунную систему и ослабляет системы контроля и защиты людей от инфекций и некоторых типов рака. Вирус разрушает и ослабляет функцию иммунных клеток, поэтому у инфицированных людей постепенно развивается иммунодефицит.

### *Из истории ВИЧ*

(Слайд 5)

Первые сообщения о таинственной смертельной болезни появились в США в 1981 г. – был опубликован доклад Центров по контролю за заболеваниями с описанием первых случаев заболевания. В 1982 г. заболевание было названо СПИД. Эпидемия вышла из-под контроля, в период с 1981 по 2000 годы.

В 1983 г. почти одновременно в двух лабораториях от больных СПИД был выделен новый вирус. Первооткрывателями вируса стали Люк Монтанье из Института имени Пастера (Франция) и Роберт Галло из Национального института здоровья (США). За это открытие французские ученые получили в 2008 г. Нобелевскую премию.

(Слайд 6)

В 1985 г. был разработан чувствительный метод диагностики ВИЧ-инфекции с помощью ИФА (иммуноферментный анализ).

В 1987 г. в России был зарегистрирован первый случай ВИЧ-инфекции.

В 1996 появилось современное высокоэффективное лечение ВИЧ-инфекции – антиретровирусная терапия.

### *Мировые успехи в борьбе с ВИЧ-инфекцией*

(слайд 7)

Благодаря усилиям, предпринимаемым мировым сообществом, (в 2015-2016 гг.) достигнуты значительные успехи в борьбе с эпидемией:

– число **новых случаев ВИЧ-инфекции сократилось на 35%**;

– существенно вырос **охват лечением больных ВИЧ-инфекцией** и уже **18,2 миллиона человек (46%)** имели доступ к антиретровирусной терапии;

– благодаря этому **число смертей, связанных со СПИДом, уменьшилось на 28%**.

Эти позитивные новости позволили включить в Цели в области устойчивого развития, принятые ООН, цель «Положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году».

(Слайд 8)

Начиная с 1981г. **в мире** было зарегистрировано более **70 миллионов случаев ВИЧ-инфекции**.

Наиболее пораженным регионом является Африка к югу от Сахары — здесь в **2015 году проживало более 26 миллионов человек с ВИЧ**. На этот регион приходится также почти две трети глобального числа новых ВИЧ-инфекций.

(Слайд 9)

За период с 1981-2016 гг. **в мире** насчитывалось около **37 миллионов** людей с ВИЧ-инфекцией, а **2,1 миллиона человек в мире приобрели ВИЧ-инфекцию только в 2015 году**.

За аналогичный период ВИЧ унес более **35 миллионов человеческих жизней** и остается одной из основных проблем глобального общественного здравоохранения.

**(Слайд 10)**

По оценкам, в настоящее время лишь **60% людей с ВИЧ** знают о своем статусе. Остальные 40% или 14 миллионов людей нуждаются в прохождении ВИЧ-тестирования.

**(Слайд 11)**

К середине 2016 года в мире антиретровирусной терапией (АРВТ) были охвачены **18,2 миллиона** людей с ВИЧ, это значит, что **каждый второй инфицированный получал необходимое лечение**.

**(Слайд 12)**

Наиболее пораженным регионом является Африка к югу от Сахары — здесь в **2015 году проживало более 26 миллионов человек с ВИЧ**. На этот регион приходится также почти две трети глобального числа новых ВИЧ-инфекций.

Следующие регионы с высоким бременем ВИЧ – Азиатско-Тихоокеанский регион, Латинская Америка, Восточная Европа и Центральная Азия.

**(Слайд 13)**

За период с **1987 по 2016 год** в Российской Федерации было зарегистрировано более **900 000 случаев выявления в крови антител к ВИЧ**. За аналогичный период времени умерло более **200 000 человек** инфицированных ВИЧ.

**(Слайд 14)**

**Как передается ВИЧ-инфекция?**

- 1. При склонности к ведению рискованного образа жизни:**
  - наркомания - при совместном использовании зараженных игл и шприцев;
  - при не защищенном половом контакте с инфицированным партнером;
- 2. Совместное использование предметов личной гигиены, травмирующих кожу и слизистые оболочки;**
- 3. Вертикальный путь передачи: от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов, кормления грудью;**
- 4. При переливании зараженной донорской крови.**

**(Слайд 15)**

Распределение больных ВИЧ-инфекции с учетом основных путей передачи.

Среди путей передачи инфекции в течение последних лет в России сохраняется незначительное преобладание парентерального (через кровь) пути заражения, который в основном поддерживается за счет потребителей инъекционных наркотиков. В то же время, на протяжении последних 10 лет наблюдается тенденция к увеличению доли гетеросексуального пути передачи, то есть в эпидемиологическую ситуацию вовлекаются социально благополучные слои населения.

**(Слайд 16)**

**Вертикальный путь передачи**

С 2006 г. по 2016 г. риск вертикальной передачи ВИЧ-инфекции снизился с 10,5% до 1,7% за счет высокого охвата ВИЧ-инфицированных беременных женщин и новорожденных профилактикой вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

(Слайд 17)

**Как не передается ВИЧ-инфекция?**

- при общепринятых формах приветствий (рукопожатиях, дружеских поцелуях, объятиях);
- через посуду, одежду, белье и другие бытовые предметы;
- воздушно-капельным путем (при кашле и чихании);
- при посещении бассейна, душевой, сауны, туалета;
- при укусах насекомых;
- пищу, воду;
- пот и слёзы.

(Слайд 18)

В Российской Федерации по данным статистического наблюдения в 2016 году впервые случаи ВИЧ-инфекции были выявлены у **86 855** человек, что составило **240** случаев инфицирования ежедневно.

(Слайд 19)

Это значит, что **каждый час** ВИЧ – инфекция поражала **10 человек**.

(Слайд 20)

На протяжении последних лет отмечается сохранение более высокой частоты новых случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин. В 2016 году число мужчин среди впервые инфицированных составило **53 689** человек от общего числа впервые выявленных случаев (**61,8 %**). Показатель заболеваемости среди мужчин и женщин и составил 79,0 и 42,1 на 100 тыс. соответственно.

(Слайд 21)

Основное бремя заболеваемости ВИЧ-инфекцией приходится на возрастную группу 25-44 года и составляет **75,5%** от общего числа впервые выявленных лиц с ВИЧ – инфекцией.

(Слайд 22)

**Как долго живут люди с ВИЧ?**

Своевременное начало антиретровирусной терапии позволяет ВИЧ-инфицированным прожить полноценную жизнь – такой же продолжительности, как и без ВИЧ. При ранней диагностике, назначения антиретровирусной терапии, сохранения приверженности к лечению, соблюдения всех мер профилактики заражения инфекционными заболеваниями (ассоциированными или оппортунистическими) позволит жить долго, более 40 лет при выявлении ВИЧ-инфекции у людей, например в возрасте около 30 лет, у них высокий шанс прожить до 70 лет и старше.

(Слайд 23)

### Тестирование на ВИЧ-инфекцию

ВИЧ-инфекцию выявляют с помощью диагностических экспресс-тестов (ДЭТ), которые определяют наличие или отсутствие антител к ВИЧ. Медицинское освидетельствование граждан, включающее тестирование на ВИЧ, в России является добровольным (\*за исключением некоторых случаев, в соответствии с действующим законодательством), конфиденциальным, проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в следующем порядке:

**1 этап** – это предварительное консультирование. Специалист-консультант (врач) оценивает риски заражения, проводит профилактическую работу, обучая человека наиболее безопасному поведению в отношении ВИЧ-инфекции и других заболеваний, в том числе передающихся половым путем, и информирует о диагностических возможностях теста, отвечает на интересующие вопросы.

**2 этап** – тестирование (соответствующее лабораторное исследование). В рамках проведения профилактических кампаний, исследование на ВИЧ осуществляется с помощью простых (быстрых) тестов, определяющих наличие антител к вирусу по крови или слюне. Забор биологического материала происходит с соблюдением санитарно-эпидемиологических норм.

**3 этап** - последующее консультирование. Его проводит тот же специалист - консультант, который общался с человеком до исследования. Проводится оно с целью обсуждения результатов проведенного тестирования.

(Слайд 24)

В Российской Федерации ежегодно растет охват тестированием на ВИЧ-инфекцию. В 2016 году было обследовано более **32 млн.** человек, при этом охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения России составил **20,5%**. В среднем случаи выявления ВИЧ у граждан Российской Федерации составили **3,8** на 1000 обследований.

(Слайд 25)

### Существует ли вакцина от ВИЧ?

Несмотря на то, что многие научные группы по-прежнему занимаются разработкой вакцин по ВИЧ-инфекции (в том числе и в России) желаемые результаты пока не получены. Это связано как очень высоким генетическим разнообразием ВИЧ, так и с тем, что даже после заражения ВИЧ у человека не формируется естественный иммунитет и он повторно может быть инфицирован другим вариантом ВИЧ.

**Основной задачей научных исследований** в области профилактики инфекции ВИЧ является **разработка методов профилактики** инфицирования ВИЧ, **основанных на новых подходах и технологических решениях (клеточные продуценты нейтрализующих антител и др.).**

Фактором, усложняющим разработку вакцины против ВИЧ, является отсутствие в России моделей ВИЧ - инфекции на лабораторных животных. Создание и оснащение современного центра приматологии и центра трансгенных животных является одним из приоритетов в области разработок средств профилактики и лечения ВИЧ - инфекции.

При разработке современных методов профилактики необходимо учитывать распространение ВИЧ-инфекции, вызванной лекарственно-устойчивыми вариантами

ВИЧ, в последние годы отмечается как в России, так и в других странах: распространенность первичной резистентности (устойчивости) ВИЧ, которая в разных странах мира достигает 5-35%.

**(Слайд 26)**

За 10 лет число лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих АРВТ увеличилось в 18 раз. В 2016 году **259 787** пациентов получали антиретровирусную терапию (АРВТ). Охват АРВТ среди всех ВИЧ-инфицированных, находящихся под диспансерным наблюдением в 2016 г. составил **39,5 %**. Как результат - **75,1 %** от **195 173** лиц с ВИЧ-инфекцией, получавших АРВТ в 2016 г., достигли снижения вирусной нагрузки ниже порога определения.

**(Слайд 27)**

**Почему важно знать свой ВИЧ-статус?**

Раннее выявление ВИЧ-инфекции, раннее назначение антиретровирусной терапии позволит держать болезнь под контролем и сохранять качество жизни.

Благодаря эффективному лечению антиретровирусными препаратами (АРВ) можно предотвращать передачу вируса, что позволит людям с ВИЧ не подвергать значительному риску близких людей и иметь здоровую, продуктивную жизнь.

В мире за период с **2000 по 2015 гг.** в результате международных усилий было спасено около **7,8 миллиона человеческих жизней**.

**(Слайд 28)**

**Как же защитить себя от ВИЧ-инфекции?**

- **сохранять верность партнеру;**
- **не допускать случайных половых связей;**
- предохраняться при случайных половых связях;
- пользоваться только индивидуальными предметами личной гигиены (бритвами, маникюрными принадлежностями, зубными щетками);
- отказаться от употребления наркотических веществ;
- не наносить татуировки и пирсинг, не прокалывать уши, вне специализированных учреждений.

**(Слайд 29)**

**СПИДОМЕТР**