

# Здоровий спосіб життя – основа запобігання ВІЛ- інфекції

## ІНФОРМАЦІЙНА БЕСІДА

### До Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом



Проблема епідемії ВІЛ/СНІДу продовжує залишатись актуальною як в Україні, так і в цілому світі. Як не прикро, але Україна займає одне з перших місць в Європі за темпами розповсюдження ВІЛ-інфекції. За неофіційними даними, сьогодні в Україні ВІЛ-інфікованими є понад 1% населення країни

СНІД (синдром набутого імунodefіциту) — важке інфекційне захворювання, спричинене вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), який пошкоджує імунну систему людини, і таким чином знижує опірність організму проти будь-якого захворювання. Синдром набутого імунodefіциту вперше було зафіксовано в США у 1983 році. Протягом двох місяців хворий помер. Сьогодні за добу у світі чотириста тисяч чоловік заражується цією хворобою. Збудником є вірус, що має вигляд спіральки у трикутній серцевині. Він носить назву ВІЛ (вірус імунodefіциту людини) і має три типи: ВІЛ 1 та ВІЛ 2, що є дуже поширеними у Західній Європі, та ВІЛ 3, на який страждають переважно американці та африканці. Вірус вражає Т-лімфоцити, що служать для його розмноження, та макрофаги, що розносять його по організму.

Сам по собі СНІД не є смертельною хворобою, але функціонування його вірусу у організмі впливає на імунну систему так, що навіть проста нежить може призвести до смерті людини. ВІЛ руйнує Т-лімфоцити, і це призводить до втрати організмом захисних реакцій, в наслідок чого активізується так звана умовно-патогенна флора організму і різко підвищується ймовірність смертельних запалювань, уражень нервової системи, розвитку онкологічних захворювань. Джерелом інфекції є безпосередній носій ВІЛУ. Зараження можливе лише при статевому контакті з інфікованим чи при кровообміні з ним. Якщо ВІЛ-інфікована жінка народжує дитину, то за останніми дослідженнями, ця дитина зовсім не обов'язково має бути носієм вірусу. При проведенні антиретровірусної терапії ризик передати вірус від матері до дитини знижується аже до 6 відсотків. Інкубаційний період: Від двох місяців до 10 років.

Симптоми: Збільшення лімфовузлів, лихоманка, втрата 10 % ваги тіла протягом двох місяців, слабкість.

Діагностика СНІДу: Оскільки ранній період ВІЛ-інфекції часто є безсимптомним, лікарі та інший медичний персонал можуть виявити його лише за допомогою дослідження крові пацієнта на наявність у ній антитіл (протеїнів, за допомогою яких організм бореться з хворобою) до компонентів ВІЛ. Кількість антитіл у крові піднімається до рівня, який вдається зареєструвати за допомогою наявних сьогодні методів дослідження, приблизно за 1 — 3 місяці після зараження, а до рівня, здатного давати позитивний результат в обстеженнях за допомогою стандартних тестових систем, лише за 6 місяців. Людей, що мають контакт з вірусом, потрібно обстежувати на наявність ВІЛ-інфекції, як тільки пройде час, необхідний для нагромадження в крові противірусних антитіл.

Завдяки ранній діагностиці вони можуть отримати адекватне лікування у період, коли їхня імунна система найбільше спроможна боротися з ВІЛ, і таким чином запобігти розвитку деяких опортуністичних інфекцій (див. розділ «Лікування»). Крім того, своєчасне виявлення інфекції спонукає пацієнтів утримуватися від вчинків, які могли б стати причиною зараження інших осіб. Для діагностики ВІЛ-інфікування лікарі користуються тестовими наборами двох типів: ELISA та Western Blot. Якщо ймовірність наявності інфекції в організмі велика, а обидва тести дають негативний результат, лікарі можуть вдатися до пошуків у крові власне віруса або порадити пацієнтові повторно пройти тести пізніше, коли існуватиме вища вірогідність накопичення необхідної кількості антитіл у крові. Діти, що народжуються від ВІЛ-інфікованих матерів, теж можуть бути вражені вірусом, але можуть бути і неінфікованими, проте у будь-якому випадку протягом перших кількох місяців життя мають у крові антитіла, отримані від матері. За відсутності симптоматики вірогідний діагноз ВІЛ-інфекції за допомогою стандартних тест-систем може бути поставлений лише у дітей віком понад 15 місяців.

У цьому віці наявність антитіл матері у крові дитини є малоімовірною, проте у випадку інфікування організм починає виробляти власні антитіла. Нові технології виявлення самого вірусу використовуються для діагностики ВІЛ-інфекції у дітей віком від 3 до 15 місяців. Нині проводяться випробування кількох тест-систем діагностики ВІЛ-інфекції у дітей віком до 3 місяців.

#### *Профілактика хвороби*

Оскільки вакцини проти СНІДу не існує, єдиним способом запобігти інфекції є уникнення ситуацій, що несуть ризик зараження, таких як спільне використання голки та шприців або практикування небезпечних статевих відносин.

Багато людей, інфікованих вірусом імунодефіциту, не мають симптомів захворювання. Отже, неможливо знати напевно, що статевий партнер ВІЛ-неінфікований, якщо немає повторних негативних результатів його перевірки на інфікованість. Це, звичайно, за умови, що за час, який минув з моменту останнього обстеження, він не вступав у потенційно небезпечний статевий контакт.

Варто або зовсім не вступати у статеві зносини, або користуватися презервативами з латексу, які забезпечують лише частковий захист під час орального, анального чи вагінального статевих актів. Слід використовувати лише латексні презервативи, для змащування яких застосовуються змазки на основі води.

Хоча деякі лабораторні дослідження і свідчать про те, що сперматоцидні засоби можуть знищувати вірус імунодефіциту, не встановлено, що ці препарати здатні запобігати зараженню.

Ризик передачі інфекції від матері до майбутньої дитини значно зменшується, якщо вона під час вагітності та пологів приймає AZT, а її дитина отримує цей препарат протягом перших шести тижнів життя.

Міри профілактики. Основна умова — Ваша поведінка.

1. Статеві контакти — найбільш розповсюджений шлях передачі вірусу. Тому надійний спосіб запобігти зараженню — уникати випадкових статевих контактів, використання презерватива.

2. Внутрішньо вживання наркотиків не тільки шкідливо для здоров'я, але і значно підвищує можливість зараження вірусом. Як правило, ті хто вводять внутрішньовенні наркотики, використовують загальні голки і шприци без їхньої стерилізації.

3. Використання будь-якого інструментарію (шприци, системи для переливання крові) як у медичних установах, так і в побуті при різних маніпуляціях (манікюр, педикюр, татування, гоління тощо) де може міститися кров людини, зараженого ВІЛ, потрібно їхня стерилізація. Вірус СНІДу не стійкий, гине при кип'ятінні миттєво, при 56С градусах протягом 10 хвилин. Можуть бути використані і спеціальні дезрозчини. Спирт не знищує ВІЛ.

4. Перевірка донорської крові обов'язкова.

Сорок два мільйони чоловіків, жінок і дітей інфіковані в даний час вірусом імунодефіциту людини, що викликає СНІД. Щодня заражається ще більш 6 тисяч чоловік і якщо не вживати термінових заходів, до кінця десятиріччя число інфікованих досягне 110 мільйонів. СНІД в Україні

Україна, відповідно до доповіді ООН (2005), посідає 6-е місце у світі за рівнем поширення епідемії ВІЛ/СНІД.

За оцінками Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС) і ВООЗ, кількість ВІЛ-інфікованих в Україні 2003 року визначалася на рівні 360 тисяч осіб (у межах 170—580 тис. осіб) віком 15-49 років (не менше 1,4 % дорослого населення).

З 1987 р. по березень 2005 р. в Україні офіційно зареєстровано 76875 тис. ВІЛ-інфікованих громадян України та 314 іноземців.

За деякими оціночними розрахунками, на початок 2005 року кількість ВІЛ-інфікованих могла становити 448—491 тис. осіб (близько 1,8 % населення віком 15-49 років).

Аналіз офіційних даних щодо поширення ВІЛ-інфекції свідчить, що епідемія триває з тенденцією до дальшого зростання в усіх регіонах України, але поширення по країні нерівномірно. Найбільше ВІЛ-інфікованих в Дніпропетровській, Одеській, Миколаївській і Донецькій області.

За прогнозами деяких експертів, у разі збереження наявної тенденції кількість ВІЛ-інфікованих 2010 року сягне майже 1,5 млн. осіб, а число нових випадків СНІДу — 95 тисяч, при цьому від хвороби в цей рік загинуть до 90 тисяч осіб. Питома вага померлих від СНІДу в загальному числі померлих 2010 року становитиме близько 10 %, абсолютна більшість яких — віком до 40 років.

За результатами дослідження, проведеного Міністерством охорони здоров'я України спільно з Світовим банком (за фінансової підтримки Міжнародного альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні, Глобального фонду боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією та за технічної допомоги ЮНЕЙДС), точна кількість ВІЛ-інфікованих в Україні не відома.

За результатами дослідження, до 2014 року загальна кількість ВІЛ-інфікованих за оптимістичним прогнозом може скласти 479 тис. осіб (1,9 % населення віком 15-49 років).

2014 року загальна кількість ВІЛ-інфікованих становитиме 479 тис. осіб за оптимістичним сценарієм, який передбачає доступність антиретровірусної терапії для 50 % тих, хто її потребує, а також за умови успішного виконання Національної програми протидії ВІЛ/СНІД.

В той же час, за песимістичним сценарієм, антиретровірусна терапія буде доступна лише для 5 % тих, хто потребує. За прогнозами, 2014 року це дасть 820 тис. ВІЛ-інфікованих, що становитиме 3,5 % дорослого населення.

За результатами прогнозу, в 2014 році 36-43 % від загальної кількості ВІЛ-інфікованих та 31-38 % числа смертей від СНІД в Україні припадуть на Дніпропетровську, Одеську, Миколаївську та Донецьку області. 2014 року прогнозні показники смертності від СНІД у цих областях в 1,5-2,1 рази будуть перевищувати середні показники по країні.

Щорічні витрати на лікування СНІД можуть досягнути в 2014 р. 630 млн грн (за найгіршим сценарієм).

Дослідження: Вчені за сприяння Національного інституту алергії та інфекційних хвороб (NIAID) проводять величезну кількість досліджень з вивчення ВІЛ-інфекції, спрямованих зокрема на отримання вакцини проти ВІЛ та нових препаратів для лікування самої хвороби і пов'язаної з нею патології. Нині випробовується на людях 29 зразків противірусної вакцини, розробляється або проходить стадію клінічного тестування велика кількість препаратів проти СНІДу та СНІД-асоційованих інфекцій. Вчені з'ясовують також точні механізми ушкодження вірусом імунної системи. Ці дослідження дають змогу краще визначити мішені для дії противірусних ліків і вакцин. NIAID підтримує також роботи з вивчення особливостей перебігу захворювання у людей різної расової та етнічної належності. Вчені провадять також аналіз та випробування хімічних бар'єрів, таких як місцеві мікробіциди, які людина може вводити у піхву або у пряму кишку, аби уникнути зараження під час статевих зносин. Вони шукають також інші шляхи профілактики поширення інфекції, виявляючи та лікуючи венеричні хвороби, агітуючи за безпечний стосовно зараження ВІЛ стиль життя, а також запобігаючи інфікуванню дітей від матерів. Для попередження українців про наслідки СНІДу запрошували зірок, які могли якось на це повлинути, це були і Queen, і Пол Маккартні.

*Підготували бібліотекарі ДФ УДУФМТ:*

*Кондакова Є.О.*

*Надточий О.М.*