ИЖЕВСК

Особенности эпидемии ВИЧ-инфекции на современном этапе

ИЖЕВСК

Официальная статистика Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) (www.unaids.org/ru)

С начала эпидемии более 78 миллионов человек заразились ВИЧ

в 2017 году людей, живущих с ВИЧ –

36,7 миллионов человек

Ежедневно происходит 7000 новых заражений

700 из них - дети младше 15 лет

39% молодые люди в возрасте 15-24 лет

Основные факты о ВИЧ-инфекции

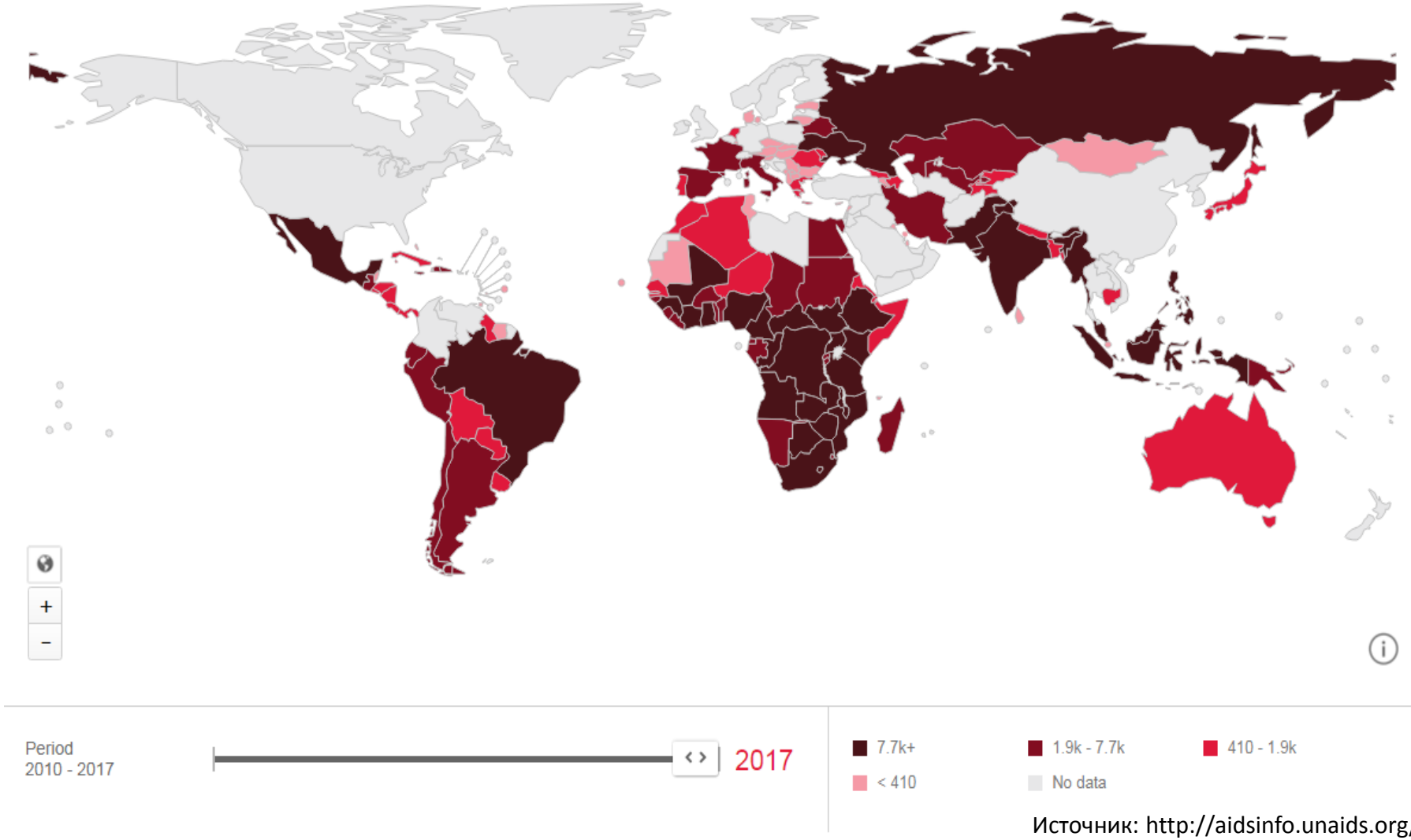
- ВИЧ остается одной из основных проблем глобального общественного здравоохранения: на сегодняшний день он унес более 35 миллионов человеческих жизней. В 2017 г. число людей, умерших от сопутствующих СПИДу болезней, составило 940 000 [670 000–1,3 млн] человек.
- В 2017 году в мире насчитывалось примерно 36,7 [34,0–39,8] миллионов людей с ВИЧ-инфекцией, а 1,8 [1,4–2,4] миллиона человек в мире приобрели ВИЧ-инфекцию в 2017году.

- Наиболее пораженным регионом остается

Африка к югу от Сахары, а также

Восточная Европа и Центральная Азия.

Новые случаи ВИЧ-инфекции в мире (2017г)



Источник: http://aidsinfo.unaids.org/

ВИЧ в мире: официальная статистика

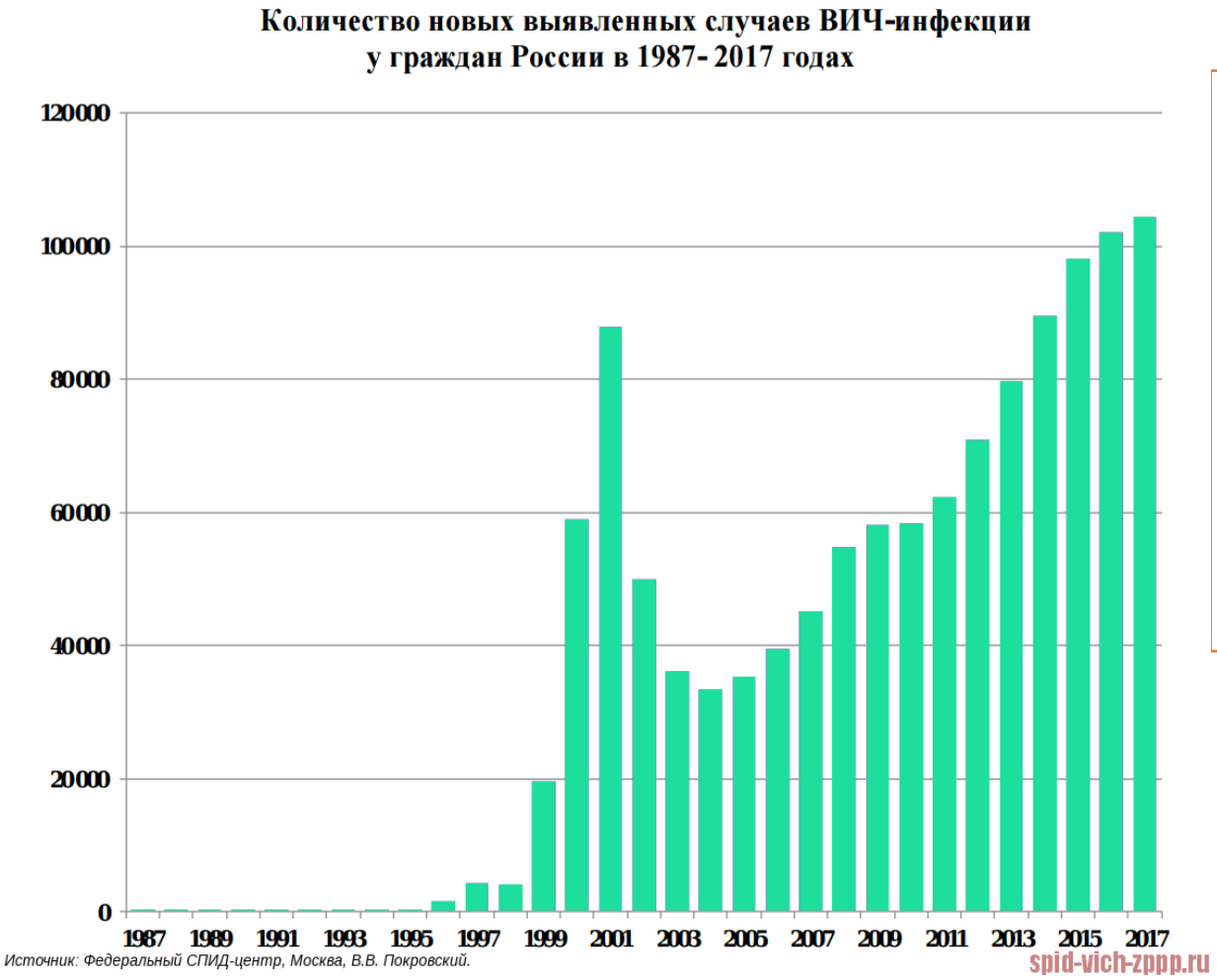
Россия занимает 3-е место, после ЮАР и Нигерии, по скорости появления новых случаев ВИЧ-инфицированных в единицу времени (темпу роста)
(https://spid-vich-zppp.ru/statistika/epidemiya-vich-spida-v-rossii-2017.html)

По оценкам, Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), в 2017 году только трое из четырех человек (75%), живущих с ВИЧ, знали свой статус.

Лекарства, излечивающего от ВИЧ-инфекции, нет. Однако благодаря эффективному лечению антиретровирусными препаратами (АРВ) вирус можно контролировать и предотвращать его передачу, что позволяет людям с ВИЧ и тем, кто подвергается значительному риску иметь здоровую и продуктивную жизнь. В 2017 году в мире четверо из пяти человек (79%), знающих свой статус, имели доступ к лечению. В России около 45 % ВИЧ-инфицированных, знающих свой ВИЧ-статус, получают высокоактивную антиретровирусную терапию.

Тенденции развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

Отмечается ежегодный рост новых случаев ВИЧ-инфекции (с 39 312 в 2006 г. до 104 402 в 2017 г.)



<u>Наиболее высокие показатели пораженности (на 100 тысяч населения)</u> в:

Свердловской обл. – 1741,4

Иркутской обл. – 1729,6

Кемеровской обл. – 1700,5

Удмуртская Республика – 487,8

Российская Федерация– 594.3

Территории-лидеры по заболеваемости (новые случаи) ВИЧ-инфекцией в 2017 году:

- Кемеровская область — 203,0 на 100 тыс. населения
- Иркутская область — 160,7 на 100 тыс. населения, инфицированы 2 % населения области!
- Свердловская область — 157,2 на 100 тыс. населения
- Челябинская область — 154,0 на 100 тыс. населения
- Новосибирская область — 142,8 на 100 тыс. населения
- Пермский край — 140,8 на 100 тыс. населения
- Тюменская область — 138,7 на 100 тыс. населения
- Томская область — 128,2 на 100 тыс. населения
- Курганская область — 117,3 на 100 тыс. населения
- Оренбургская область — 114,7 на 100 тыс. населения
- Красноярский край — 114,1 на 100 тыс. населения
- Ханты-Мансийский автономный округ — Югра — 109,2 на 100 тыс. населения
- Самарская область — 105,0 на 100 тыс. населения , каждый 100-ый житель области ВИЧ-инфицированный.
- Алтайский край- 101,5 на 100 тыс. населения
- Ульяновская область — 93,9 на 100 тыс. населения
- Республика Крым — 88,1 на 100 тыс. населения , в т.ч. г. Севастополь — 73,5 на 100 тыс. населения
- Удмуртская Республика — 87,4 на 100 тыс. населения .
- Республика Хакасия — 84,4 на 100 тыс. населения
- Московская область — 73,4 на 100 тыс. населения
- Нижегородская область — 72,3 на 100 тыс. населения .

Подробнее: https://spid-vich-zppp.ru/statistika/epidemiya-vich-spida-v-rossii-2017.html

Территории, наиболее пораженные ВИЧ-инфекцией (число ЖИВЫХ ВИЧ-инфицированных на 100 т. нас., на 01.01.2018г.)

Свердловская область — 75 391 чел., т.е. ~ 2% населения инфицированы ВИЧ.

Иркутская область — зарегистрировано 1 729,6 живущих с ВИЧ на 100 тысяч населения (41 664 чел.)

Кемеровская область — 1 700,5 на 100 тысяч населения (46 064 чел.).

Самарская область — 1 466,8 на 100 тысяч населения (46 992 чел.).

Оренбургская область — 1 289,5 на 100 тысяч населения (25 656 чел.).

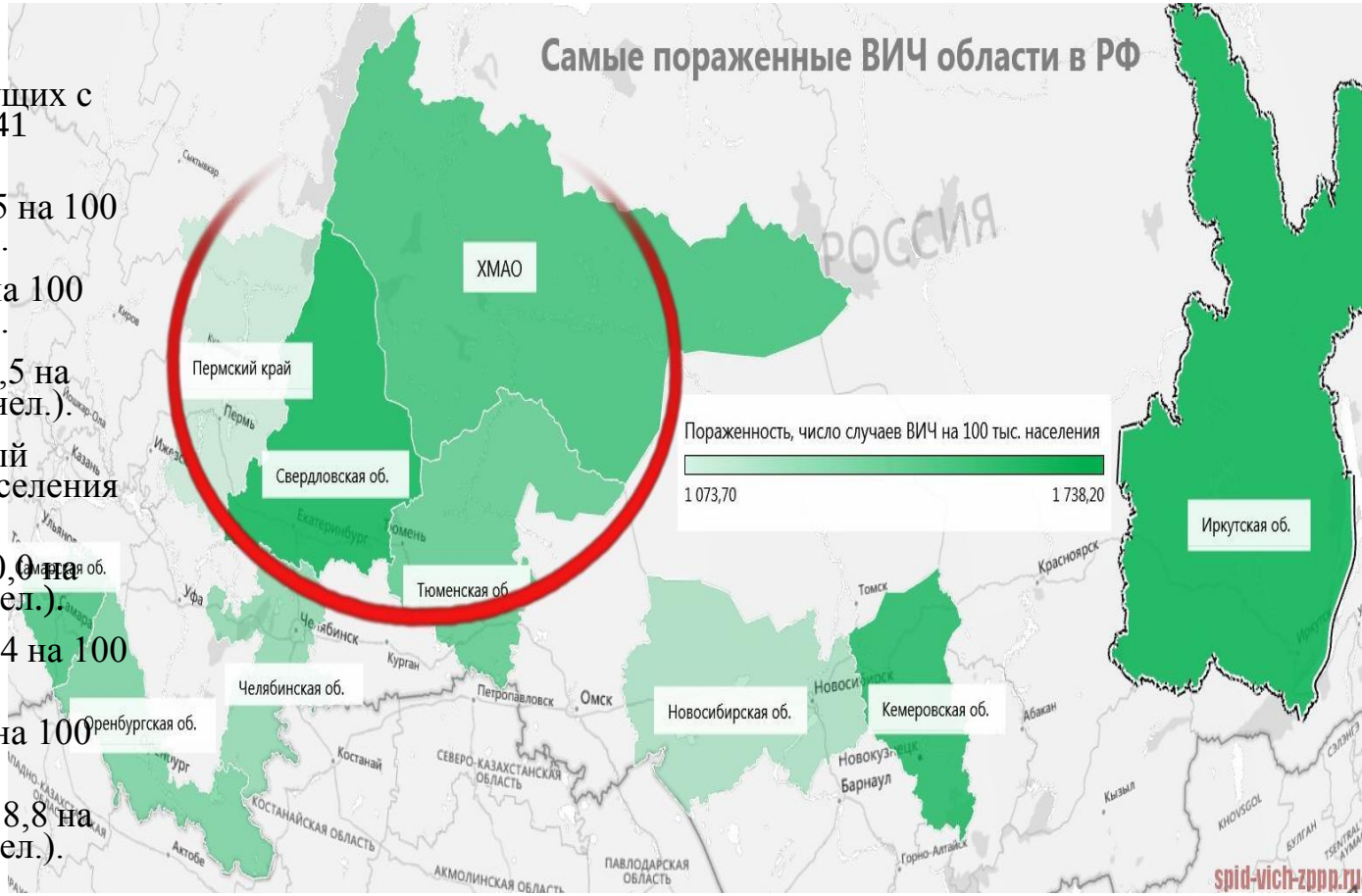
Ханты-Мансийский автономный округ — 1 244 на 100 тысяч населения (20 477 чел.).

Ленинградская область — 1190,0 на 100 тысяч населения (21 324 чел.).

Челябинская область — 1 174,4 на 100 тысяч населения (41 131 чел.).

Тюменская область — 1 161,2 на 100 тысяч населения (17 161 чел.)

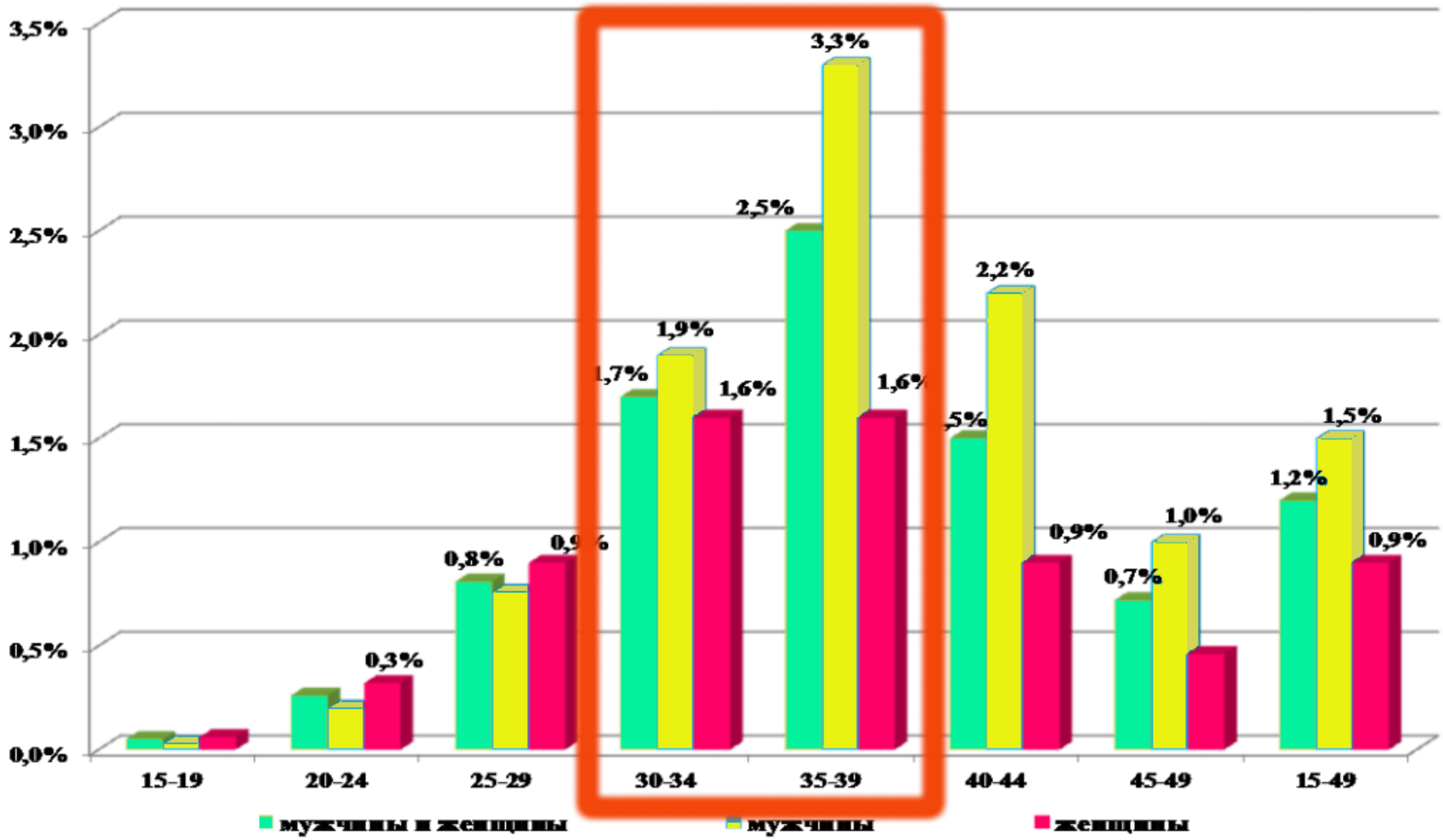
Новосибирская область — 1 118,8 на 100 тысяч населения (31 098 чел.).



https://spid-vich-zppp.ru/statistika/epidemiya-vich-spida-v-rossii-2017.html

ИЖЕВСК

Пораженность ВИЧ-инфекцией населения в Российской Федерации в 2017



spid-vich-zppp.ru

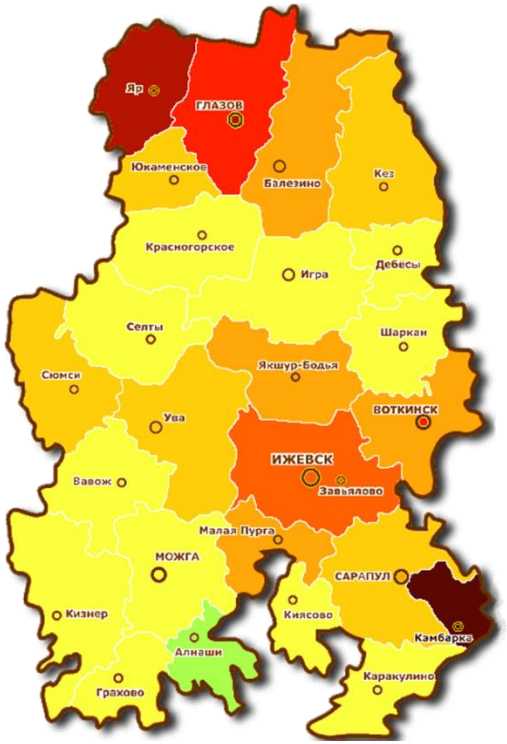
NB! 3,3 процента мужчин Российской Федерации в возрасте 35-39 лет инфицированы ВИЧ

ВИЧ-инфекция в Удмуртской Республике: характеристика

Особенность

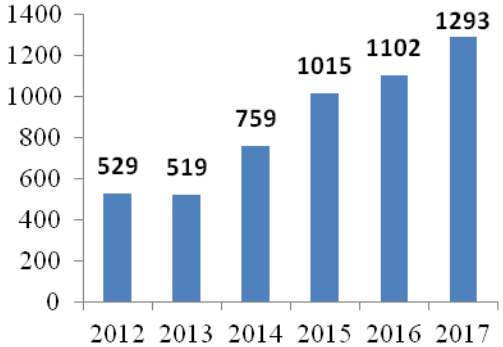
Неравномерная пораженность МО

Наиболее пораженные – Камбарский, Ярский и Глазовский районы, г. Глазов, г. Воткинск.

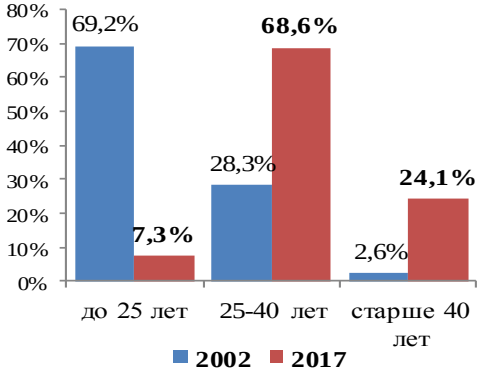


Вызовы

Высокие темпы прироста новых случаев



Преобладание лиц молодого трудоспособного возраста



Недостаточная информированность населения высокопораженных районов о ВИЧ-инфекции

Выявление значительной части больных в поздних стадиях

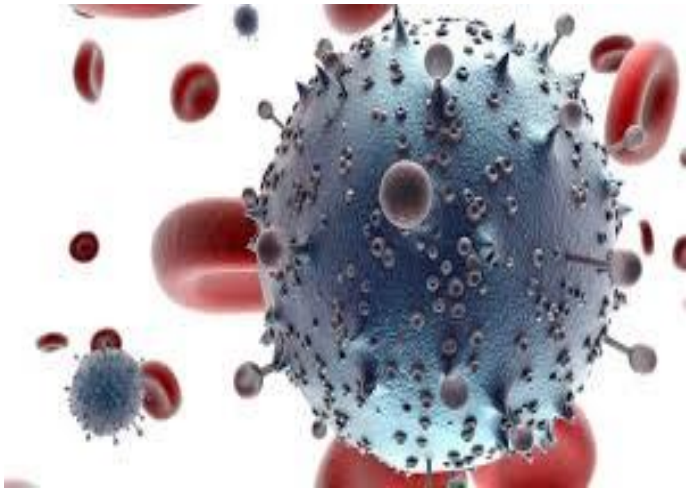
Коротко о ВИЧ/СПИДе

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека. Он ослабляет иммунную систему, которая защищает организм от различных инфекций.

ВИЧ-инфекция – инфекционное хроническое заболевание,возникающее вследствие заражения вирусом иммунодефицита человека(ВИЧ),поражающего иммунную систему,в результате чего организм человека становится неспособным защититься от болезней или инфекций,которые в обычных условиях не представляют серьезной угрозы для здоровья.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита,

конечная стадия ВИЧ- инфекции.



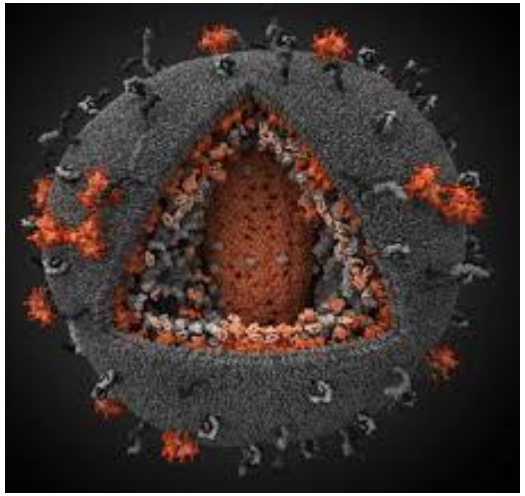
Открытие нового заболевания

- Июнь 1981 - Отмечено большое количество случаев редких видов рака кожи у молодых геев Лос- Анжелеса. 128 человек умерло от этих заболеваний. Именно 1981 год был признан началом эпидемии СПИДа.
- 1982 – Новое заболевание получило название - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Выявлена связь с переливанием крови.
- 1983 г. – от больных СПИДом выделен новый ретровирус, названный, HTLV-III Монтанье (Франция) и LAV Галло (США)
- С июля 1986 он носит название –

вирус иммунодефицита человека (ВИЧ).

- 1985 г. - Разработаны методы диагностики ВИЧ

Проведены клинические исследования первого противоретровирусного препарата - AZT.



Факторы передачи ВИЧ:

- кровь
- лимфа
- сперма
- вагинальный секрет
- экссудаты (асцитическая, цереброспинальная, плевральная, синовиальная, перикардиальная жидкости)
- грудное молоко

Передача ВИЧ-инфекции (естественные механизмы)

- При половых контактах (гетеросексуальных и гомосексуальных у мужчин).
- От матери к ребенку (во время беременности, родов и при грудном вскармливании).
- От ребенка к матери (при грудном вскармливании).

Передача ВИЧ-инфекции (искусственные механизмы)

- Переливание крови и ее препаратов, пересадка органов и тканей, спермы.
- Медицинские и не медицинские парентеральные вмешательства.
- Парентеральное введение психоактивных веществ.

Вероятность передачи ВИЧ-инфекции, %

Путь передачи	Вероятность передачи ВИЧ-инфекции, %
От женщины к мужчине при незащищенном вагинальном контакте	0,003 – 0,01
От мужчины к женщине при незащищенном вагинальном контакте	0,01 – 0,2
От мужчины к мужчине при незащищенном анальном контакте	0,03 – 0,5
Передача от матери ребенку во время беременности, родов, грудного вскармливания	13 - 50
При уколе иглой	0,03
При инъекционном употреблении наркотиков	70 - 90
При переливании инфицированных компонентов крови, пересадке органов и тканей	90 - 100

Пути инфицирования ВИЧ детей

- Внутриутробно – 20-30%
- Во время родов – 70-80%
- Грудное вскармливание удваивает риск заражения новорожденных

ВИЧ не передается

- При рукопожатии или объятиях
- При поцелуе/через слюну
- Через пот или слезы
- При кашле и чиханье
- При использовании общей посуды
- Через постельное белье
- При совместном пользовании ванной,туалетом,в бассейне
- Через животных и укусы насекомых

Контингенты населения, угрожаемые по ВИЧ-инфекции

- Внутривенные потребители наркотиков
- Мужчины имеющие секс с мужчинами
- Сексуальные работники
- Сексуальные партнеры потребителей наркотиков
- Клиенты коммерческих секс работников
- Лица с беспорядочными половыми связями

ВИЧ-инфекция в Удмуртской Республике: точки приложения сил

ИЖЕВСК

Предотвращение инфицирования здоровых

Помни: если ВИЧ-инфекции не видно, это не значит, что ее нет

Каждый должен не только знать пути передачи ВИЧ и основные методы профилактики заражения, но и уметь пользоваться знаниями

Каждый должен понимать, что риск заражения ВИЧ присутствует всегда

Выявление и лечение инфицированных

Каждый ВИЧ-инфицированный должен знать свой ВИЧ-статус

Каждый ВИЧ-инфицированный должен принимать высокоактивную антиретровирусную терапию пожизненно под контролем медицинского работника

Каждый ВИЧ-инфицированный, получающий высокоактивную антиретровирусную терапию, должен стремиться к снижению уровня вирусной нагрузки до неопределяемого уровня. Неопределяемая вирусная нагрузка не означает выздоровление от ВИЧ инфекции, это означает, что противоретровирусная терапия снизила репликационную способность вируса до такого уровня, когда он может определяться в крови в очень низком количестве.

Как можно узнать свой ВИЧ-статус?

- **Тестирование на ВИЧ** проводится добровольно (по собственному желанию) или обязательно (например, при решении стать донором).
- Пройти тестирование на ВИЧ можно **бесплатно** практически в каждом городе нашей страны.
- Пройти тестирование на ВИЧ или нет – решать Вам, но часто люди ошибочно полагают, что у них в жизни не было ситуаций, в которых могла произойти передача вируса.

Обнаружить вирус в организме человека возможно только при помощи специальных тестов. Процесс тестирования заключается в выявлении антител, которые вырабатываются организмом в ответ на появление вируса.

Тест на ВИЧ важно пройти всем,
у кого в жизни была ситуация риска заражения

Иммуноферментный анализ (ИФА)

Самый распространенный метод диагностики. Определяет наличие антител к ВИЧ в крови человека. Достоверный результат этого теста можно получить примерно через три месяца после того, как вирус попал в организм.

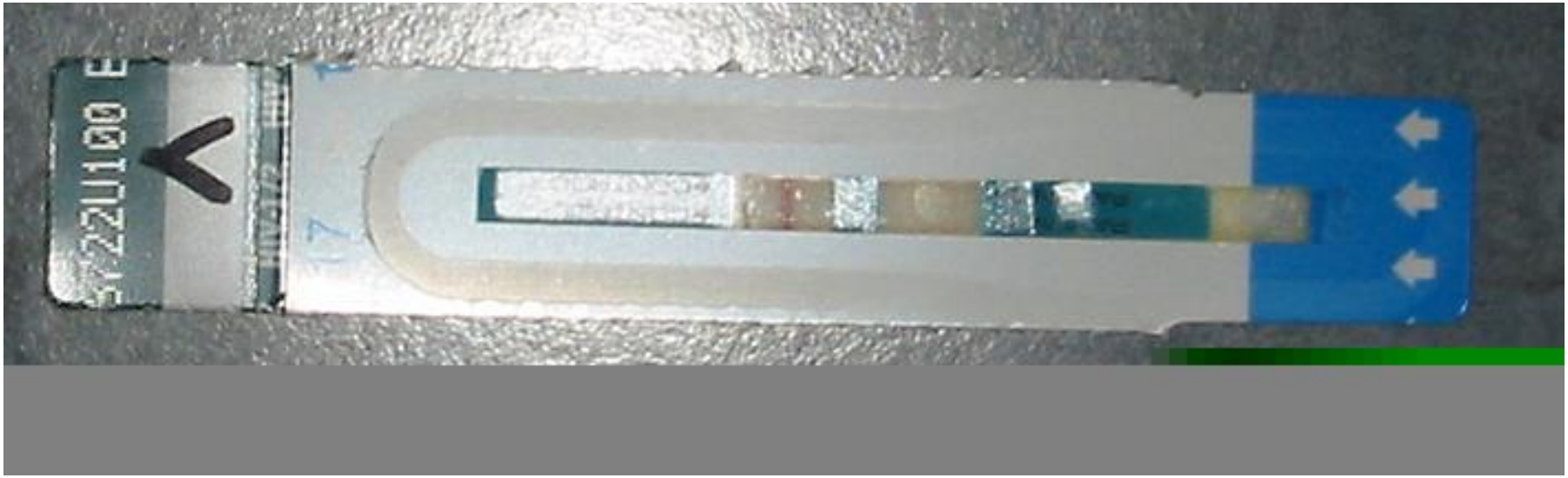
Отрицательный результат: означает, что в крови человека нет антител к ВИЧ, и соответственно, нет и самого вируса.

Положительный результат: означает, что в крови есть антитела к ВИЧ, и соответственно, сам вирус. В 1% случаев результат этого теста может оказаться ложноположительным. Это может произойти, когда тест принимает за антитела к ВИЧ другие антитела. Ложноположительный результат чаще всего выявляется при обследовании пациентов с хроническими инфекционными, аутоиммунными, онкологическими и некоторыми другими заболеваниями, а также в случае беременности.

Процедура сдачи анализа

Процедура сдачи анализа на ВИЧ одинакова вне зависимости от того, сдается кровь анонимно или нет. Сначала заполняется бланк (с указанием имени или без), затем происходит обычный забор крови из вены в объеме нескольких миллилитров при помощи шприца или специальной вакуумной помпы. Весь используемый инструментарий стерильный и одноразовый. Результаты анализов будут готовы, как правило, через один-два дня.
Перед анализом можно попросить консультанта рассказать, в чем суть анализа, и какие бывают результаты теста. На основании рассказа о какой-то конкретной ситуации специалист может оценить, насколько высок был риск передачи ВИЧ.
После получения результата теста также стоит поговорить с консультантом. Как правило, после теста обсуждается полученный результат и действия, которые рекомендуется предпринять в том или ином случае. Консультация проводится анонимно.

Вспомогательный метод диагностики ВИЧ-инфекции – экспресс – тест на ВИЧ



С развитием технологий они становятся все более точными и во многом не уступают лабораторному тестированию.
С каждым годом их становятся все больше, выбор становится все разнообразнее.

Лечение при ВИЧ-инфекции

Основные принципы применения антиретровирусных препаратов:

- лечение необходимо начать до развития сколько-нибудь существенного иммунодефицита и проводить пожизненно

- терапия проводится сочетанием трех–четырех антиретровирусных препаратов (такая тактика ведения больных ВИЧ-инфекцией обозначена как высокоактивная антиретровирусная терапия, сокращенно ВААРТ)

- Эффективность лечения регулярно необходимо контролировать определением величины вирусной нагрузки и динамикой количества CD4+ Т-лимфоцитов. При неудовлетворительных результатах лечения проводят коррекцию химиотерапии.

Правовые вопросы, связанные с ВИЧ-инфекцией

Основой правового регулирования вопросов, связанных с ВИЧ/СПИДом, является Федеральный закон от 30.03.95 «0 предупреждении распространения на территории РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» с поправками от 1996 и 1997 годов, Федеральный закон от 08.12.03 «О внесении поправок в УК РФ» и официальные приказы и инструкции Министерства здравоохранения и Главного санитарного врача РФ. Их основные положения:

- люди с ВИЧ/СПИДом обладают теми же правами, что и другие граждане, если иное не указано в федеральном законе. Запрещена дискриминация членов семьи людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;
- обследование на ВИЧ проводится на добровольной основе;
- обследование на ВИЧ обязательно должно сопровождаться предварительным и последующим консультированием;
- обследование на ВИЧ в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения проводится бесплатно;
- для пребывания в РФ сроком более 90 дней иностранные граждане должны представить медицинскую справку об отсутствии ВИЧ-инфекции. Иностранцы, у которых диагностирован ВИЧ, могут быть депортированы;
- в законе особо оговорен запрет дискриминации в отношении людей с ВИЧ/СПИДом на основании их ВИЧ-статуса в следующих ситуациях: отказ в приеме на работу и увольнение с работы; отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь.

Возможная проблема: работники отказываются работать с ВИЧ-положительным коллегой

Люди опасаются или отказываются работать с ВИЧ-положительным коллегой, когда у них недостаточно знаний о заболевании и они боятся заразиться. Такие психологические установки могут вызвать серьезные проблемы в работе. Страх и негативное отношение к людям с ВИЧ можно преодолеть и тем самым нормализовать обстановку в трудовом коллективе - для этого нужна информация о том, как передается вирус. Важно, чтобы коллеги-наставники и члены комитета по ВИЧ/СПИДу подавали пример другим, поддерживая коллег с ВИЧ-инфекцией. При этом все равно кто-то может отказаться работать с инфицированным коллегой. В таком случае работодатель должен попытаться решить проблему путем переговоров. В качестве крайней меры, если урегулировать спор не помогли ни просвещение, ни переговоры, применяются стандартные дисциплинарные меры.

Кадровые вопросы: Управление трудовой деятельностью сотрудников, у которых диагностирован ВИЧ или СПИД

- Работники с ВИЧ способны продуктивно работать в течение длительного времени, если получают необходимую медико-социальную помощь и психологическую поддержку. Недопустимо увольнять сотрудника по причине положительного ВИЧ-статуса. К работнику, заболевшему СПИДом, следует относиться так же, как вы отнеслись бы к работнику с другим хроническим заболеванием.

ОСТАНОВИМ СПИД ВМЕСТЕ

Обследование на ВИЧ как условие приема на работу

Некоторые организации проводят предварительный медицинский осмотр претендентов, чтобы убедиться, что состояние здоровья позволит человеку выполнять будущие обязанности. Иногда такой осмотр включает обязательное обследование на ВИЧ. Однако включать тест на ВИЧ в рутинный медицинский осмотр для целей найма на работу бесполезно по следующим причинам:

- если у претендента ВИЧ, но нет симптомов СПИДа, инфекция никак не повлияет на его/ее работоспособность. Человек с бессимптомной ВИЧ-инфекцией с высокой вероятностью сохранит здоровье в течение пяти-десяти и более лет, прежде чем у него/нее может развиться СПИД с утратой работоспособности;
- риск передачи ВИЧ отсутствует в ситуациях обычного контакта между сотрудниками на рабочем месте;
- если у претендента СПИД, симптомы заболевания будут замечены при медицинском осмотре. В этом случае ему/ей может быть предложен диагностический тест на ВИЧ и при согласии проведено обследование. Эту информацию нельзя сообщать работодателю без согласия обследуемого;
- **обследование на ВИЧ перед приемом на работу не поможет организации избежать воздействия эпидемии, поскольку сотрудник может заразиться и после того, как будет принят.**

Существуют четкие законодательные положения, запрещающие дискриминацию в отношении людей с ВИЧ. Это не означает, что дискриминации нет или что она прекратится в будущем, но с ней можно бороться правовым путем.

Дискриминация в отношении работников с ВИЧ

ВИЧ-инфицированные опасаются, что из-за ВИЧ они могут потерять работу или утратить хорошие отношения с людьми как на работе (с менеджерами и коллегами), так и вне ее (с родными и друзьями). Некоторые люди с ВИЧ испытали на себе дискриминацию со стороны работодателей, коллег по работе, друзей и родственников. Иррациональные реакции, предрассудки и вызванный ими страх серьезно влияют на производительность труда и трудовые отношения. Очень часто они являются главной причиной проблем во взаимоотношениях с сотрудниками и снижения эффективности работы ВИЧ-положительных. Страх и предрассудки можно хотя бы частично преодолеть путем просвещения, которое включает в себя разъяснение позиции работодателя, факты о путях передачи вируса и информацию о правах работников в условиях эпидемии ВИЧ.

Спасибо за внимание!

spid18.ru

vk.com/spid18

#СТОПВИЧСПИД