

Доконтактная и постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции

Киселев Александр Игоревич, студент 4 курса лечебного факультета
Поповичева Ольга Олеговна, студентка 4 курса лечебного факультета
Ступин Андрей Олегович, студент 4 курса лечебного факультета
ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»

Аннотация. В современном мире повсеместно ведётся борьба с вирусом иммунодефицита человека. ВИЧ-инфекция распространена повсеместно. В настоящее время её официально регистрируют почти во всех странах мира. Конечной стадией заболевания является СПИД, который развивается в течении 9-11 лет, без должного лечения продолжительность жизни людей с подтверждённым диагнозом СПИД составляет в среднем 21 месяц. Несмотря на продолжительную борьбу с данным вирусом, статистика остаётся неутешительной, 57,2% занимает ВИЧ среди причин смерти от инфекционных болезней. На конец 2011 года во всём мире заразились ВИЧ-инфекцией 60 миллионов человек из них: 41% умерли, международные медицинские институты свидетельствуют о том, что это число может быть почти в 2 раза больше. На 2019 год в России проживало 1,068 млн инфицированных, в среднем за год в РФ фиксируется около 50000 вновь инфицированных, четверть заболевших россиян умерли к 30 июня 2019 г. Единственное действенное средство предупреждения распространения ВИЧ – инфекции на сегодняшний день – просвещение населения (и подростков, и взрослого населения) по проблеме в области доконтактной и постконтактной профилактики.

Ключевые слова: ВИЧ, ВИЧ-инфекция, профилактика, доконтактная профилактика, постконтактная профилактика.

В современном мире всё больше уделяется внимание профилактике особо опасных заболеваний, к которым в свою очередь относится ВИЧ. Был проведён опрос, касающийся области профилактики ВИЧ среди различных возрастных групп Астраханской области, для изучения компетентности населения в данном вопросе. ВИЧ-инфекция - инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека, является медленно прогрессирующим особо опасным заболеванием с контактным путём передачи от человека к человеку. Как таковые клинические проявления СПИДа отсутствуют, так как к гибели инфицированного человека приводят вторичные инфекции, злокачественные новообразования и аутоиммунные процессы, которые переходят в агрессивную форму, с которой иммунная система не способна бороться. Если человек вовремя начинает лечение, то на стадии ВИЧ можно прожить очень долгую жизнь – продолжительность жизни таких пациентов благодаря современному лечению составляет 20-50 лет. Источник ВИЧ-инфекции - инфицированные люди, находящиеся на любой стадии заболевания, независимо от наличия или отсутствия клинических проявлений болезни, в том числе в период инкубации.

Основные пути заражения ВИЧ. Существует два пути передачи инфекции. К первому пути передачи относят половой - незащищённый секс с зараженным человеком (самый распространённый путь передачи ВИЧ), вирус может передаваться как после однократного контакта, так и после нескольких; и вертикальный (от инфицированной матери к ребёнку в период беременности, родов или при грудном вскармливании). Второй путь передачи – искусственный. Любые варианты ситуаций, при которых происходит контакт крови здорового человека с кровью зараженного; при различных манипуляциях, связанных с нарушением целостности слизистых оболочек и кожных покровов. Среди опрошенных 100% слышали о ВИЧ, но лишь 80% из них смогли правильно назвать пути передачи заболевания, что в современных реалиях пропаганды является очень низким уровнем. К числу факторов, влияющих на вероятность инфицирования полового партнёра ВИЧ, относят титр вируса у источника инфекции и интенсивность контакта. Страх перед ВИЧ часто бывает переоценён, многие опрошенные считали людей с данным заболеванием прокажённым, с которыми нельзя контактировать ни при каких условиях, но стоит знать, что ВИЧ может содержаться только в 4 жидкостях человеческого организма: крови, сперме, влагалищных выделениях и грудном молоке. Исходя из этого, невозможно заразиться ВИЧ при бытовых

контактах, при использовании общей посуды, постельного белья или туалета, при укусах насекомых, животных или других контактах с животными, при поцелуе. Среди опрошенных, 30% не знали, что вирус иммунодефицита человека не могут передавать животные, он может жить и размножаться только в человеческом организме. 25% впервые узнали, что в реальной жизни, для того, чтобы заразиться ВИЧ при поцелуе, два человека с открытыми кровоточащими ранами во рту должны долго и глубоко целоваться, при этом у одного из них должен быть не просто ВИЧ, а очень высокая вирусная нагрузка, поэтому при обычном поцелуе шанса заразиться ВИЧ нет. Полностью излечиться от ВИЧ невозможно, заразившись человек лишь имеет возможность продлить себе жизнь на несколько лет. О том, что ВИЧ неизлечим знали 95% опрошенных.

До сих пор, несмотря на множество исследований, не была разработана специфическая профилактика ВИЧ, но это не значит, что профилактики не существует вовсе. Огромное значение отводится неспецифическим методам профилактики, заключающимся в предотвращении половой и перинатальной передачи ВИЧ. Данный вид профилактики осуществляется медицинскими работникам и направлен он на контроль переливаемых компонентов крови и её препаратов, а также в предупреждении передачи инфекции при проведении медицинских манипуляций. Но ответственность лежит и на самом человеке, к мерам профилактики относится: снижение частоты беспорядочных половых связей, использование презерватива во время половых актов.

На данный момент основным направлением в разработке препаратов для лечения ВИЧ является постконтактная химиопрофилактика. Этот вопрос остро стоит в современном мире. Более половины опрошенных никогда о ней не слышали, хотя на данный момент этот вид предупреждения заражения остаётся самым действенным при незащищённом половом акте или подозрении на контакт с потенциально инфицированными биологическими жидкостями. ВИЧ-инфицированного человека. Если Вы считаете, что могли инфицироваться ВИЧ, то в первую очередь необходимо обратиться в клинику, которая специализируется на лечении и профилактике ВИЧ-инфекции, и, совместно с врачом определить риск возможного заражения. Для постконтактной профилактики на данный момент применяются трёхкомпонентные схемы, лечение должно начинаться не позднее чем через 72 часа по-

сле контакта, где при проведении обследования и консультации врач выписывает рецепт на приобретение специальных химиопрепаратов.

В российских рекомендациях основная схема, применяемая для профилактики, разработана на основе следующих препаратов: лопинавир/ритонавир 400 100 x 2 раза в сутки + зидовудин 300 x 2 раза в сутки + ламивудин 150 x 2 раза в сутки. Окончательный выбор препаратов всегда осуществляется индивидуально лечащим врачом после сдачи всех необходимых анализов. Продолжительность лечения составляет не менее 4 недель, отменить химиопрепараты можно только в том случае, если у человека после проведенного лечения при обследовании не обнаружено антител и антигенов к ВИЧ, но на этом химиотерапия не будет закончена, будет рекомендовано пройти обследование на ВИЧ через 1, 3 и 6 месяцев после рискованного контакта. Через 12 месяцев при

отрицательных ИФА ВИЧ человек, являющийся потенциальным источником заражения, снимается с учёта ВИЧ-инфицированных.

Заключение. По результатам проведенного опроса, осведомлённость людей в области доконтактной и постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции остаётся на низком уровне, несмотря на повсеместно ведущуюся работу и пропаганду. Среди опрошенных, 20% не осведомлены о всех возможных путях передачи, 30% не знали, что ВИЧ не передаётся при укусе насекомых и при поцелуе. В области доконтактной профилактики у людей есть определённых багаж знаний, но, стоит задать углублённые вопросы, как уровень полезной информации стремительно падает. О постконтактной профилактике не слышали более 50%, что является негативной статистикой. Для решения данной проблемы нужно разрабатывать материалы пропаганды, с более углублённым изучением проблемы, отдельно просвещать людей о всех возможных видах профилактики.

Литература:

1. Матиевская Н.В. Книга ВИЧ-инфекция Оппортунистические инфекции и заболевания / Н.В. Матиевская, В.М. Цыркунов, Д.Е. Киреева. – М. : Бинوم, 2016.
2. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Покровского – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 258 с.
3. Хаитов Р.М. СПИД / Р.М. Хаитов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 946 с.
4. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации / под. ред. В.В. Покровского. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 112 с.