



СНІД – загроза людству

Не дай СНІДу шанс!



СНІД – остання стадія ВІЛ - інфекції, яка виявляється різними важкими захворюваннями, опортуністичними інфекціями, пухлинами, що розвиваються на фоні порушень імунної системи.

Історія.

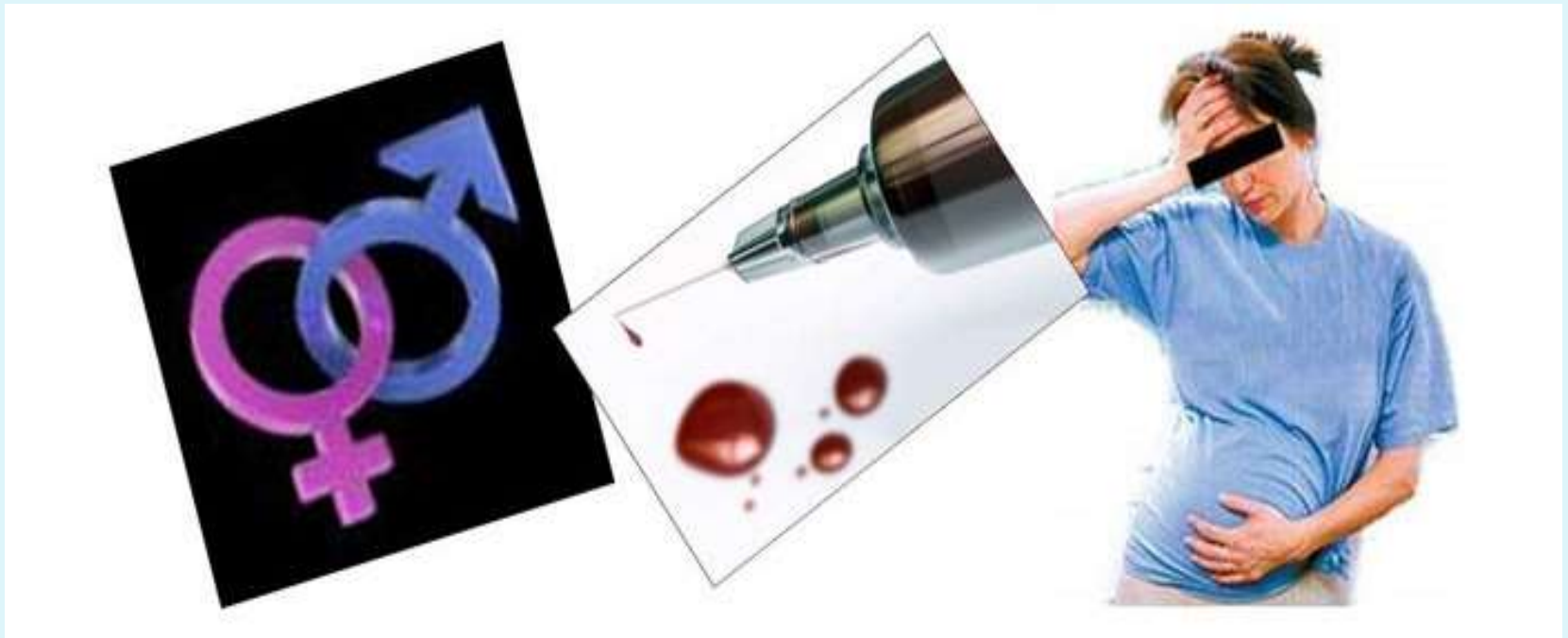
- **1969** — перша зареєстрована смерть від СНІДу у Північній Америці.
- **1978** — у хворих чоловіків-гомосексуалістів в США, Швеції та на Гаїті було зареєстровано схожі захворювання, які в подальшому назвуть СНІД.
- **1981** — в США виявлено велику кількість випадків саркоми Капоші (рідкісний вид раку шкіри) у молодих чоловіків-гомосексуалістів. В тому році від цього захворювання загинуло 128 молодих людей в США. Американським лікарем Майклом Готтлібом введено термін «СНІД».
- **1983** — Люк Монтаньє з інституту Пастера у Франції відкрив та ідентифікував вірус імунодефіциту людини, як вірус, що призводить до СНІД. Вперше в США в Сан-Франциско відзначався День Пам'яті померлих від СНІД (третя неділя травня).
- **1984** — Роберт Галло (США) незалежно від Люка Монтаньє ідентифікував вірус імунодефіциту людини.
- **1985** — в США розроблено перший тест на наявність антитіл до ВІЛ, що дало змогу перевіряти донорську кров на наявність ВІЛ.
- **1986** — у світі вперше велику увагу приділено просвітницькій діяльності з метою профілактики ВІЛ/СНІД, Вперше збудник СНІДу названо ВІЛ (HIV) — Вірус Імунодефіциту Людини.
- **1987** — на сесії Генеральної Асамблеї ООН Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я (ВООЗ) прийнято глобальну стратегію боротьби зі СНІДом. Офіційно зареєстрований перший препарат проти ВІЛ-інфекції — АЗТ (ретровір).

...в Україні

- **1988** — **1 грудня** оголошено **Всесвітнім Днем Боротьби зі СНІДом**. Зареєстровано першу смерть від СНІДу в Україні.
- **1991** — прийнято перший Закон «Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення». Цього року Франком Муром створено символ всесвітнього антиСНІДівського руху у вигляді червоної стрічки.
- **1992** — прийнято першу програму профілактики ВІЛ-інфекції СНІД.
- **1993** — вперше впроваджено до й після тестове консультування — як обов'язкове при обстеженні на ВІЛ/СНІД.
- **1987** — **1994** — офіційно зареєстровано 183 випадки ВІЛ-інфекції.
- **1995** — поширення ВІЛ-інфекції/СНІД набуло епідемічного характеру, зареєстровано 1490 випадків інфікування за рік; прийнята друга програма з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІД.
- **1996** — створено програму ООНСНІД (UNAIDS).
- **1998** — прийнято Закон України "Про внесення змін до закону України «Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення».
- **1999** — прийнято третю програму з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу.
- **2001** — четверту програму з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу. Вперше проведено спеціальну сесію ООН з проблем СНІДу.
- **2002** — помер від СНІД Франк Мур, який створив червону стрічку — символ боротьби зі СНІДом.

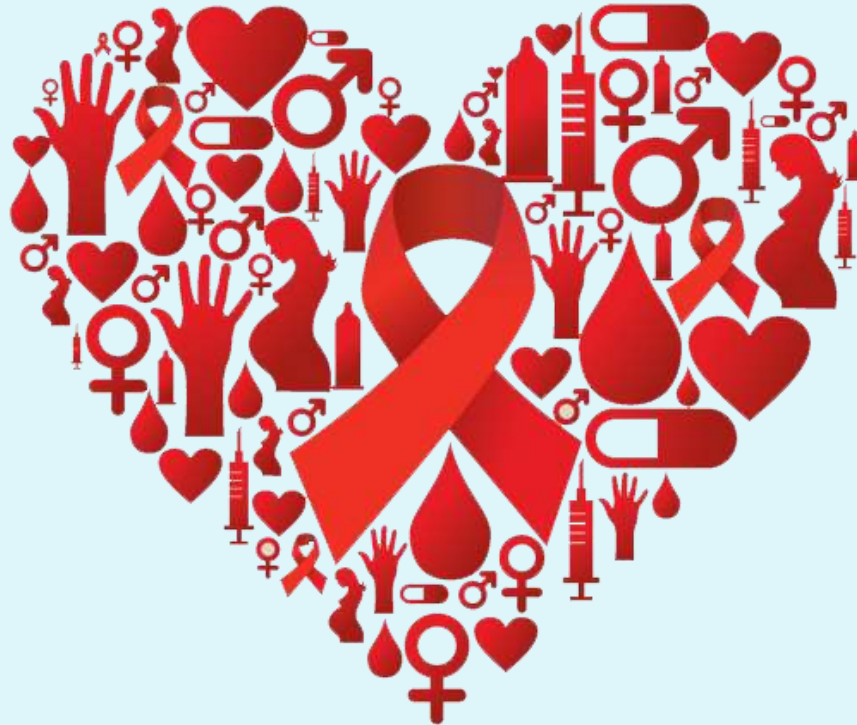
ВІЛ передається трьома чітко визначеними шляхами:

1. ВІЛ може передатися при незахищеному статевому контакті, якщо один із партнерів є носієм.
2. ВІЛ може передаватися через кров: переливання зараженої крові, використання брудних шприців під час прийому наркотиків, пірсинг, татуювання, використання забрудненого, зараженого кров'ю леза.
3. ВІЛ може передаватися від ВІЛ-позитивної матері до дитини під час вагітності, пологів або годування груддю



ЗАПАМ'ЯТАЙ!

- Шкіра нездоланний бар'єр для ВІЛ.
- Такі комахи, як комарі, **НЕ ПЕРЕНОСЯТЬ ВІЛ**.
- **МОЖНА** торкатися, обніматися, цілуватися із ВІЛ-позитивною людиною.
- **МОЖНА** носити одяг ВІЛ-позитивної людини.
- **МОЖНА** користуватися предметами та пристроями, туалетом, душем, білизною разом із ВІЛ - інфікованою людиною.
- ВІЛ **НЕ МОЖНА** вдихнути.
- **НЕ МАЄ** його в слюзах, поту, слині.
- **НЕ МОЖЛИВО** заразитися доторкнувшись до зараженої людини.



ПРОЯВИ ВІЛ – ІНФЕКЦІЇ

- Збільшення лімфатичних вузлів є однією з ранніх ознак ВІЛ - інфекції. Лімфатичні вузли розміром з горошину і більше, як правило, не турбують людину. Збільшення лімфатичних вузлів не пов'язано з гострими захворюваннями і зберігається протягом 3-х місяців і більше.
- Збільшення розмірів печінки і селезінки часто спостерігаються у людей з ВІЛ – інфекцією. Виражене збільшення розмірів цих органів може призводити до збільшення розмірів живота.
- Порушення фізичного розвитку при прогресуванні ВІЛ - інфекції призводить до розвитку синдрому виснаження (вастинг-синдрому).
- Ураження шкіри часто спостерігають при ВІЛ - інфекції.
- Прогресуюче порушення функції імунної системи при ВІЛ - інфекції призводить до того, що мікроорганізми і віруси — природні мешканці зовнішнього середовища викликають у хворого захворювання, які називаються опортуністичними інфекціями (опортуніст - пристосованець).
- Одним з проявів ВІЛ - інфекції є поява пухлин (Саркома Капоші, злоякісні лімфоми або лімфосаркоми).



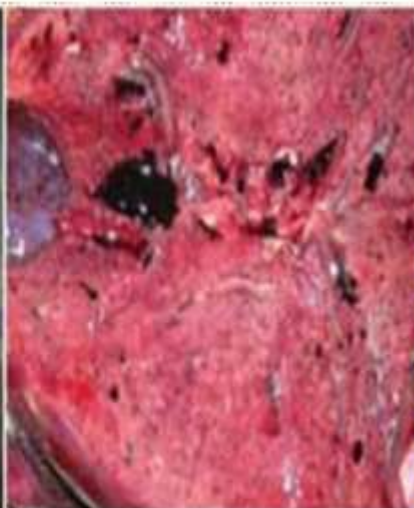
Саркома Капоші при СНІДі



Рис. 4. Контагіозний молюск



а



б

Рис. 5. Патоморфологічні варіанти інфільтративних змін у легенях: а – казеозна пневмонія; б – звичайна пневмонія



Рис. 7. Волосата лейкоплакія

ПЕРЕБІГ ВІЛ – ІНФЕКЦІЇ

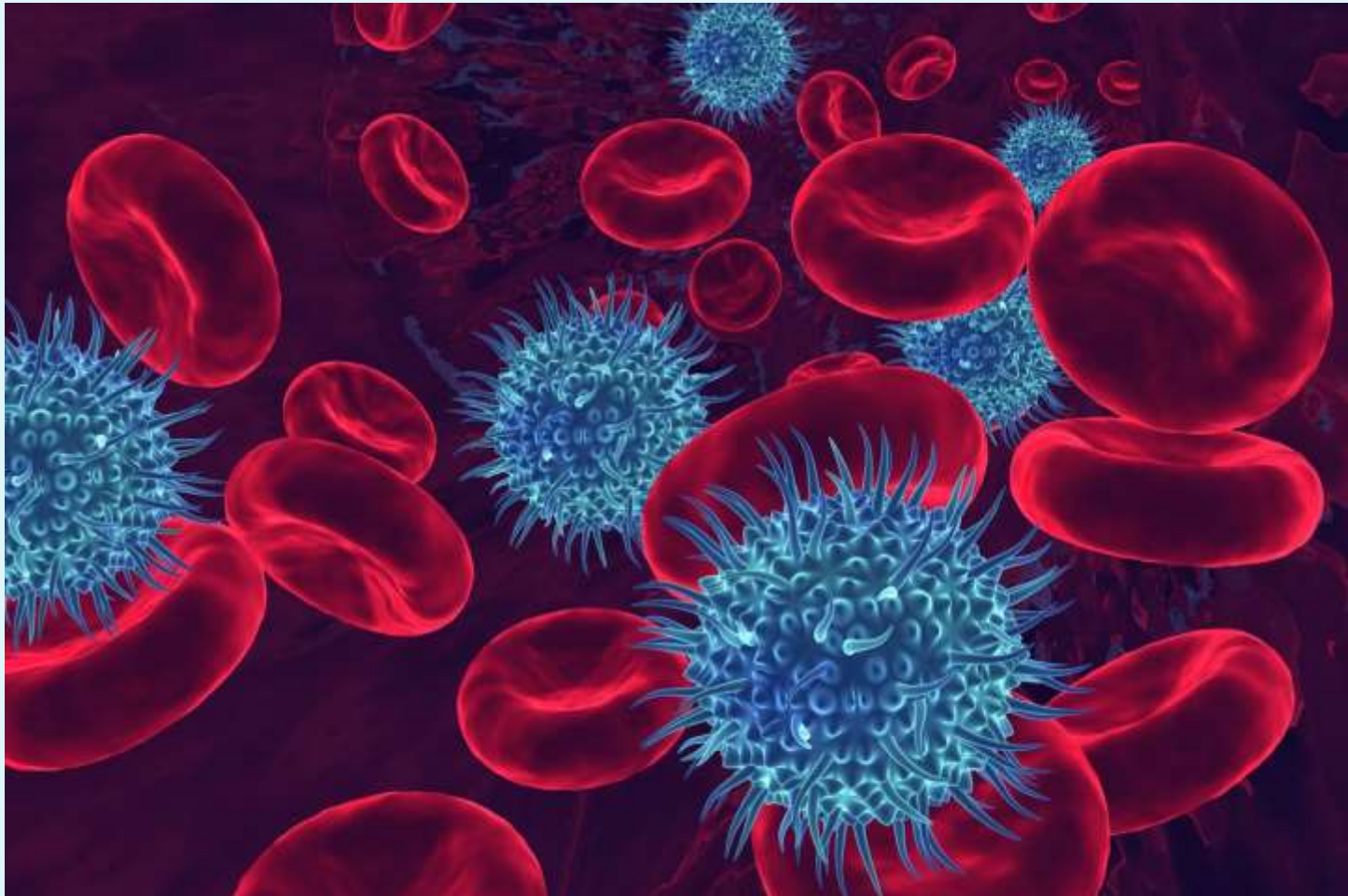
- **Клінічна стадія 1.** Після інкубаційного періоду, що при ВІЛ - інфекції становить від двох до шести тижнів, у більшій частини ВІЛ - інфікованих впродовж багатьох років (від 5 до 10, а іноді навіть і до 20 років) не виявляється жодних симптомів захворювання. Проте у невеликої частини ВІЛ - інфікованих розвиваються клінічні симптоми гострої вірусної інфекції: висока температура, болі у горлі, слабкість, міалгії, артралгії, висипка, збільшення заушних, шийних, над - і підключичних, підпахових та інших лімфатичних вузлів та інші симптоми. Поступово усі вищеназвані симптоми згасають і ВІЛ - інфекція набуває безсимптомного перебігу. В цей час ВІЛ - інфіковані, як правило, почуваються добре, ведуть звичайне життя, проте впродовж всього часу безсимптомного перебігу вірус розмножується в організмі людини.

- Поступово безсимптомна інфекція може переходити у персистуючу генералізовану лімфаденопатію (ПГЛ). Збільшення лімфовузлів виявляють випадково при медичному огляді. Здебільшого вони не турбують ВІЛ - інфіковану людину. Вони не болючі, м'які, не пов'язані із навколишньою клітковиною, колір шкіри над ними незмінний. В подальшому лімфовузли можуть зменшуватись у розмірі та ставати більш щільними (твердими) проте не болять. У частини ВІЛ - інфікованих ПГЛ супроводжується високою температурою (39°C і вище), ознобами, посиленням потовиділенням.



➤ **Клінічна стадія 2.** Захворювання прогресує. ВІЛ - інфікований може швидко втрачати вагу. Рівновага між імунною відповіддю організму і дією вірусу порушена у бік активації репродукції і зменшення кількості Т4-клітин. Спостерігають ураження слизових оболонок та шкіри бактеріями, герпесвірусами, грибами: рецидивуючі бактеріальні інфекції верхніх дихальних шляхів, оперізуючий лишай, ангулярний хейліт, рецидивуючий афтозний стоматит, папульозний сверблячий дерматит, себорейний дерматит, грибкові ураження нігтів.

➤ **Клінічна стадія 3.** Поступово кількість Т4 - лімфоцитів зменшується, що призводить до розвитку бактеріальних, вірусних, грибкових уражень; спостерігається волосиста лейкоплакія язика. Формуються важкі бактеріальні інфекції, гострий некротизуючий виразковий гінгівіт. ВІЛ - інфікований може багато часу проводити у ліжку - не менше 50 % денного часу через втрату сил. Можливі значні втрати ваги тіла - понад 10 %, тривала та немотивована діарея, лихоманка більше місяця.



➤ **Клінічна стадія 4** (стадія СНІДу). Поступово кількість Т4 - лімфоцитів зменшується, що призводить до розвитку легеневого туберкульозу. У 80-90 % хворих спостерігається ураження ЦНС, що спричиняє сильний головний біль, знижується зір, людина втрачає орієнтацію, розвивається опосередкована неврологічна симптоматика, загальмованість, депресія та прогресуюча недоумкуватість - деменція.

➤ Таким чином для ВІЛ - інфекції характерний багаторічний перебіг хвороби. Захворюваність з часом призводить до прогресуючого зниження Т - клітинного імунітету та, якщо його адекватно не лікувати, до важких форм опортуністичних захворювань.

➤ У більшості осіб, інфікованих ВІЛ, впродовж тривалого часу клінічні прояви хвороби відсутні; у частини - слабо виражена клінічна картина; і тільки у незначної кількості клінічна картина розвивається гостро.



ПЕРІОД «ВІКНА»

- Період «вікна» — час, коли ВІЛ присутній у крові людини, але аналіз на антитіла до нього ще є негативним. У цей період людина може передавати вірус іншим. Становить від двох до шести місяців.



СТІЙКІСТЬ ВІРУСУ В НАВКОЛИШНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

- В зовнішньому середовищі, при висушуванні лімфоїдних клітин, інфікованих ВІЛ, вірусна активність зникає протягом декількох діб.
- При висушуванні без клітинної рідини з додаванням людської плазми вірус гине при температурі 23-27°C через 7 днів.
- В рідкому середовищі при температурі 23-27°C вірус зберігає активність протягом 15 днів, при 36-37°C - 11 днів.
- В крові, призначеній для переливання, вірус переживає роки, а в замороженій сироватці його активність зберігається до 10 років.
- ВІЛ швидко гине при використуванні дезінфікуючих засобів, ультрафіолетового опромінювання; при нагріванні вище 56°C втрачає активність через 30 хв.



ОСНОВА ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІДУ

– це здоровий засіб життя, дотримання правил особистої гігієни, захищеність сексуальних стосунків, чому сприяє повна інформованість населення щодо ВІЛ-інфекції та механізмів її передачі.

Згідно із законодавством України, кожен бажаючий може пройти добровільне тестування на ВІЛ. Перед обстеженням і після нього проводиться консультування спеціаліста.