



***АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ФАКТОРЫ РИСКА
РАСПРОСТРАНЕНИЯ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
ВИРО 04.12.2018***

**ВРАЧ-ЭПИДЕМИОЛОГ
ЦЕНТРА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ПЕТРУШИНА ЗИНАИДА
СТЕПАНОВНА**



- ✓ Иркутская обл. – 1814,1
- ✓ Свердловская обл. – 1804,1
- ✓ Кемеровская обл. – 1796
- ✓ Самарская обл. – 1474,5
- ✓ Оренбургская обл. – 1356,6
- ✓ ХМАО – 1303,7
- ✓ Челябинская обл. – 1266,5
- ✓ Ленинградская обл. – 1210,5
- ✓ Тюменская обл. – 1201,2
- ✓ г. Санкт-Петербург – 994,5
- ✓ Ивановская обл. – 812,6
- ✓ Тверская обл. – 812,2
- ✓ Мурманская – 723
- ✓ Московская – 696,1

ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В Российской Федерации

кумулятивное число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции на 31.10.2018 – 1 306 109,

в т.ч. за 10 месяцев 2018 года -

85 450 новых случаев ВИЧ-инфекции,

что на **2%** меньше, чем за аналогичный период 2017 года

ВЫСОКАЯ ПОРАЖЕННОСТЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

(БОЛЕЕ 0,5 % СРЕДИ ВСЕГО НАСЕЛЕНИЯ)

НА 31.10.2018

БЫЛА ЗАРЕГИСТРИРОВАНА В 35

РЕГИОНАХ,

ГДЕ ПРОЖИВАЕТ 59% НАСЕЛЕНИЯ

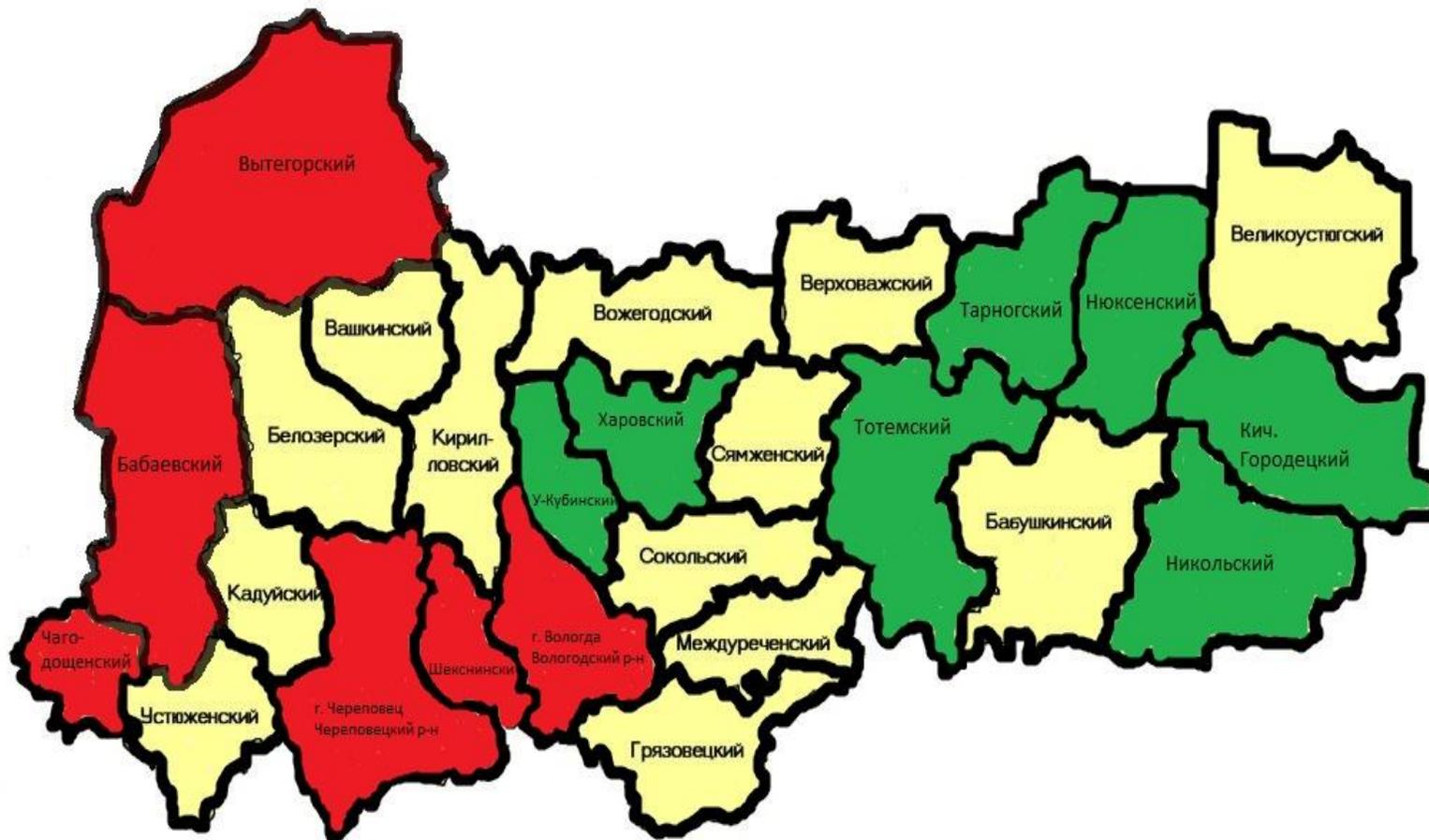
СТРАНЫ

ПОКАЗАТЕЛЬ ПОРАЖЕННОСТИ В РФ

-

679,5 НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ

Пораженность ВИЧ-инфекцией по территориям области на 01.01.2018 (показатель по области **183,9** на 100 тысяч населения)



Районы с показателем пораженности:



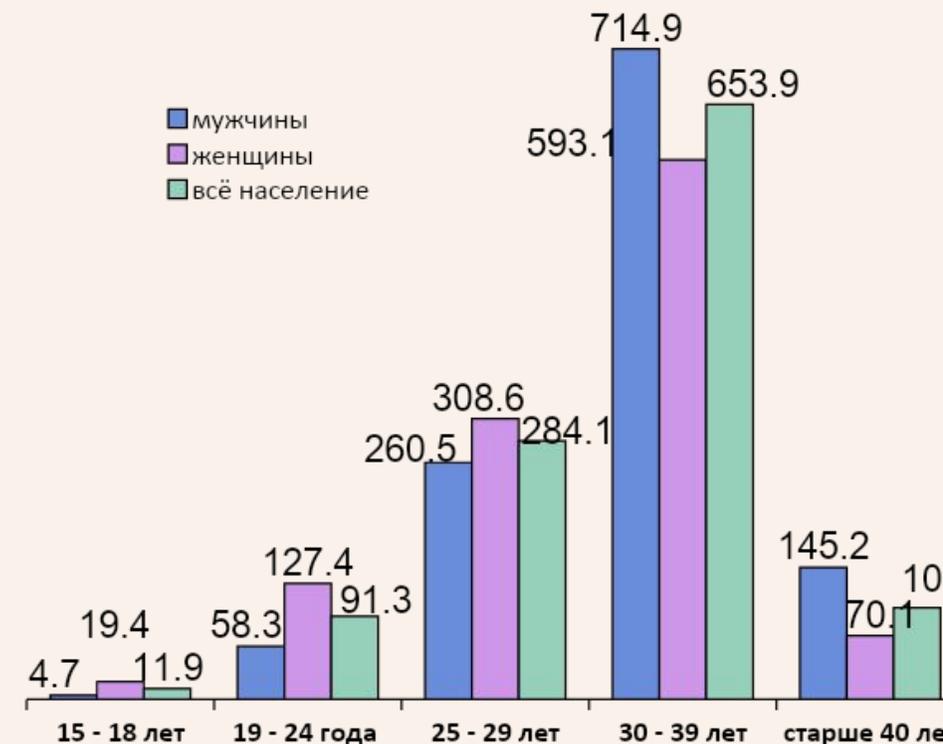
– выше 150 на 100 тысяч населения



– от 50 до 150 на 100 тысяч населения



– ниже 50 на 100 тысяч населения



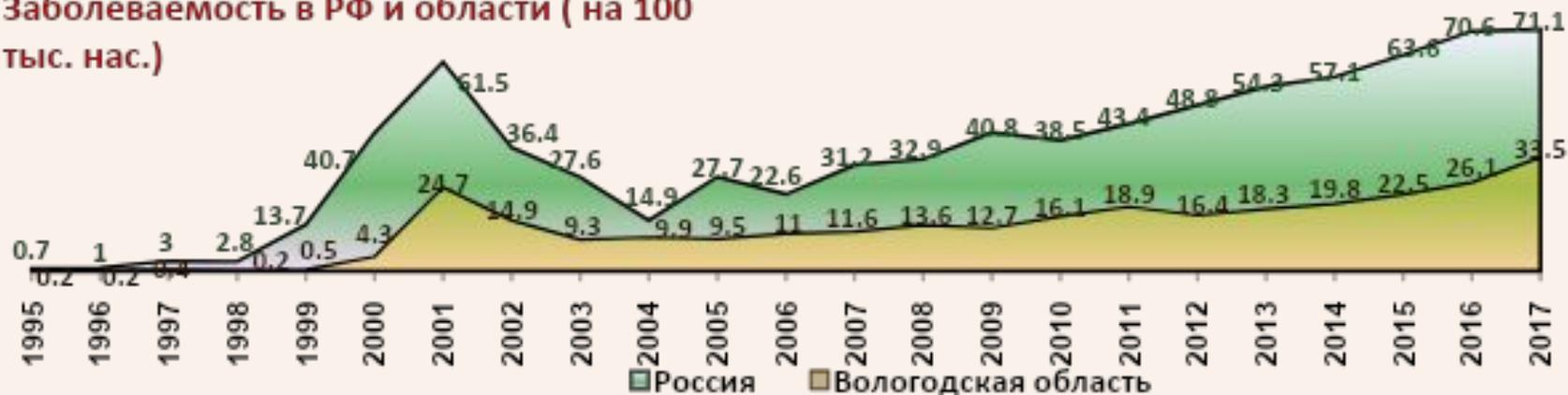
Пораженность на 31.10.2018
по РФ составила
679,5 на 100 тысяч населения
по Вологодской области –
208,6 на 100 тысяч населения

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции

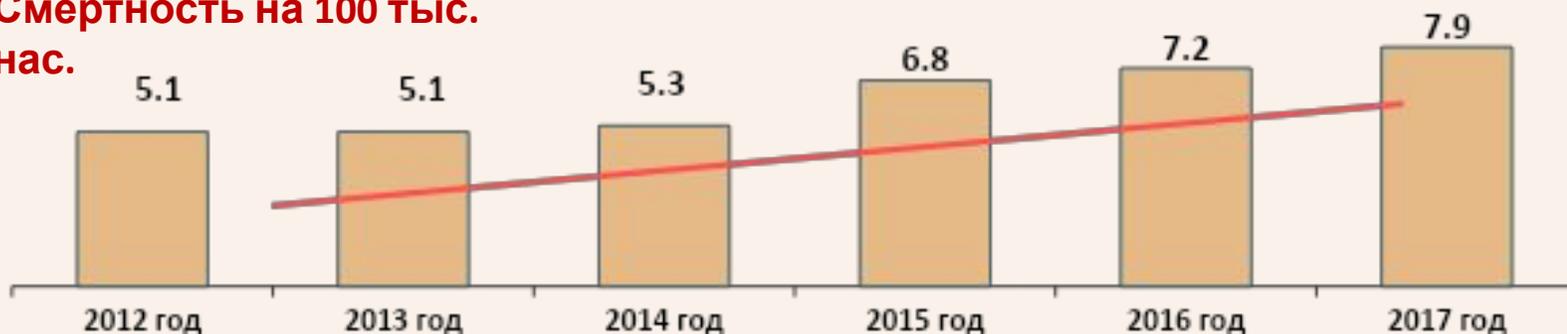
Зарегистрировано случаев на 30.11.2018



Заболеваемость в РФ и области (на 100 тыс. нас.)



Смертность на 100 тыс. нас.



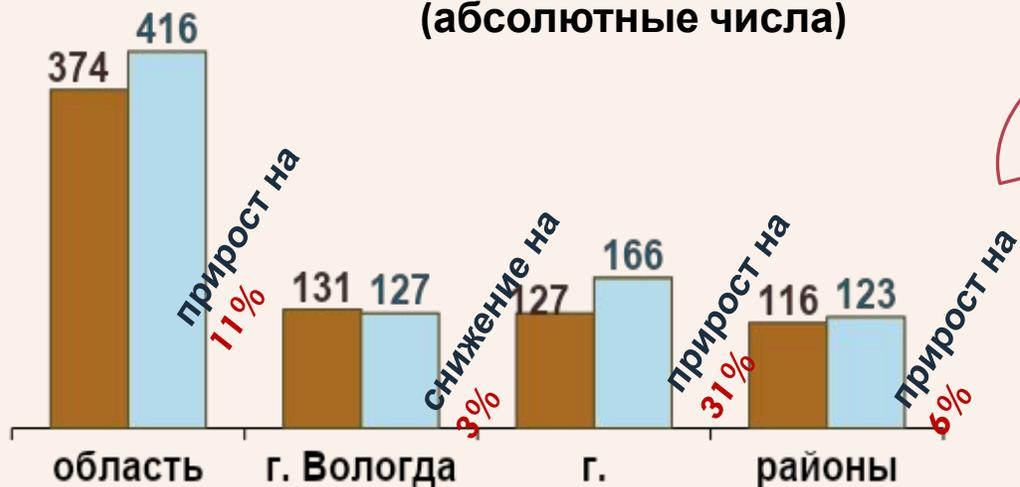
В Российской Федерации на 01.11.2018 года зарегистрировано **1 306 109** случаев ВИЧ-инфекции, в том числе в 2018 году **95 450** новых случаев ВИЧ-инфекции, что на **2%** меньше, чем за 10 месяцев 2017 года

В области на 30.11.2018 зарегистрировано **4028** случаев, в т. ч. за 2018 – **416**; (рост в сравнении с 2017 годом на **11%**)

Умерли за весь период наблюдения **888** чел., в т.ч. 2017 год – **94** 11 месяцев 2018 - **94**
Средний возраст умерших: область – **40,2** лет; РФ - **38** лет
40,5% умерли в первые 2 года после выявления ВИЧ-инфекции

Зарегистрировано случаев за 11 месяцев 2018 года

Зарегистрировано случаев (абсолютные числа)



Увеличение числа случаев за 11 месяцев 2018 года в сравнении с 2017 годом:

Вашкинский - с 1 до 2
 В-Устюжский - с 3 до 5
 Верховажский - с 1 до 3
 Вологодский - с 6 до 15
 Вытегорский - с 7 до 12
 Кадуйский - с 2 до 4

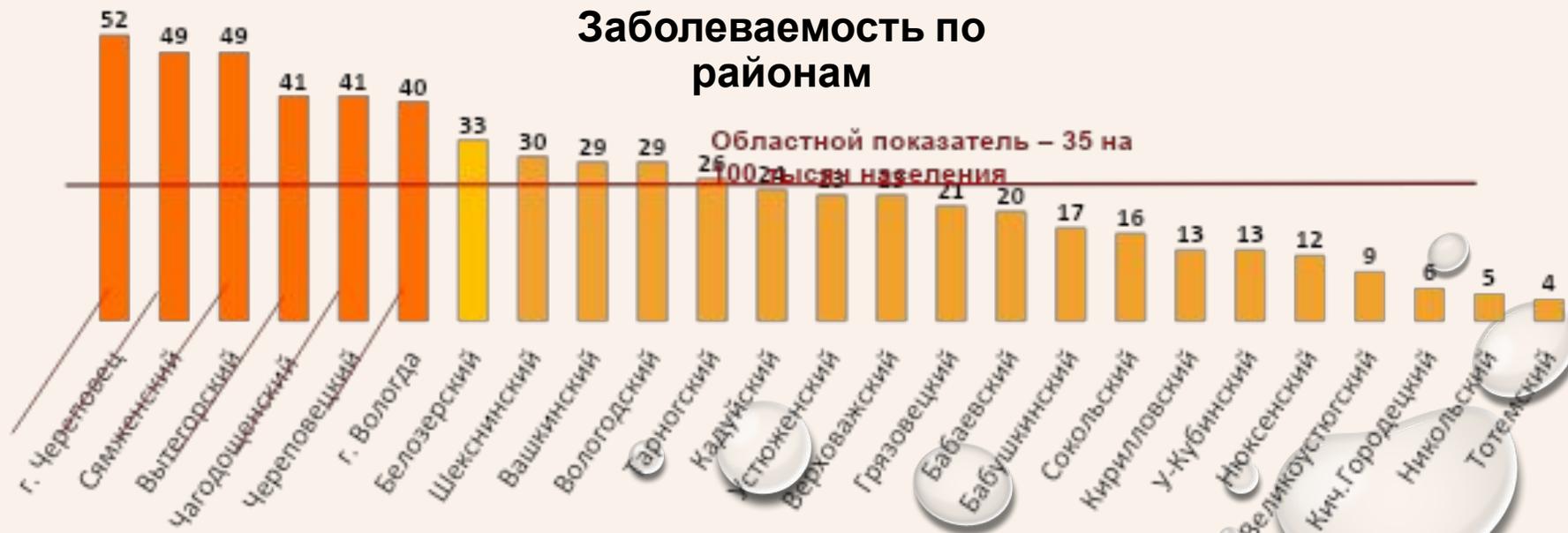
К-Городецкий - от 0 до 1
 Сямженский - с 1 до 4
 Тарногский - с 0 до 3
 У-Кубинский - с 0 до 1
 Череповецкий - с 12 до 16
 г. Череповец - со 127 до 166

по территориям (%)



■ г. Вологда
 ■ г. Череповец
 ■ районы

Заболеваемость по районам



Портрет ВИЧ-инфицированного пациента за 11 месяцев 2018 года в области

Пути инфицирования:

наркотический – 42%
половой – 58%

Социальный статус:

рабочие – 42%
служащие – 5%
безработные – 29%
находящиеся в УФСИН – 18%
пенсионеры, инвалиды – 3%
учащиеся ВУЗов, училищ, школ – 1,7%
иностранцы граждане – 1,7%



Пол:

женский – 34%
мужской – 66%

Возраст:

0 - 18 лет - 1%
18 – 24 года – 7%
25 – 30 лет – 22%
31 – 39 лет – 42%
40 – 49 лет – 20%
старше 50 лет – 7%

Данные опроса пациентов (г. Вологда и районы):

70% пациентов сообщают в среднем о 7-8 контактных, совместно употребляющих ПАВ и 3-4 половых партнерах;

30% пациентов сообщают большом количестве контактных лиц, совместно употребляющих ПАВ и половых партнерах (10-20 и более)

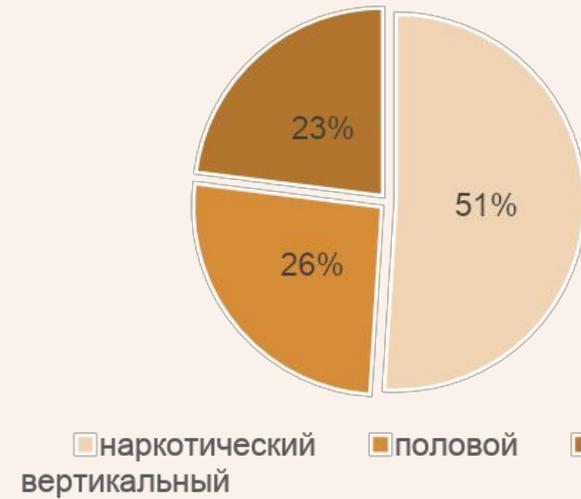
ВИЧ В ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ ОТ 0 ДО 17 ЛЕТ

С 1997 года в Вологодской области было зарегистрировано 133 случая ВИЧ-инфекции у детей от 0 до 17 лет

ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ за 1997-2018 годы у лиц от 0 до 17 лет



Структура путей передачи



из 34 заразившихся половым путем
32 – ж 2 – м
из 67 заразившихся при употреблении ПАВ
26 – ж 41 – м

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

**БОЛЕЗНЬ, ВЫЗВАННАЯ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА
АНТРОПОНОЗНОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ХРОНИЧЕСКОЕ
ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ
ПОРАЖЕНИЕМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ,
ПРИВОДЯЩИМ К МЕДЛЕННОМУ ЕЕ РАЗРУШЕНИЮ ДО
ФОРМИРОВАНИЯ СИНДРОМА ПРИОБРЕТЕННОГО
ИММУНОДЕФИЦИТА (СПИД), СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЕМ
ОПОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ И ВТОРИЧНЫХ
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ**

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИЧ – ИНФЕКЦИИ (СП 3.1.5.2826 – 10 «ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ – ИНФЕКЦИИ»)



ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

ОТ МОМЕНТА ЗАРАЖЕНИЯ ДО ОТВЕТА ОРГАНИЗМА НА ВНЕДРЕНИЕ ВИРУСА (появление клинической симптоматики или выработки антител), обычно составляет 3 месяца, но может увеличиваться до 12 месяцев, у инфицированного антитела к ВИЧ не обнаруживаются, возрастает риск передачи от него инфекции

ОСТРАЯ ВИЧ - ИНФЕКЦИЯ

У 30 – 50% инфицированных проявляются симптомы острой ВИЧ – инфекции (лихорадка, лимфаденопатия, неспецифические (пятнисто – папулезные уртикарные, петехиальные) высыпания на коже и слизистых, миалгии или артралгии, диарея, головная боль тошнота и рвота, увеличение печени и селезёнки, менингеальный синдром, эти симптомы проявляются на фоне высокой вирусной нагрузки и снижения количества CD4 в различных сочетаниях риск передачи инфекции - высокий в связи с высокой вирусной нагрузкой, большим количеством вируса в крови

СУБКЛИНИЧЕСКАЯ СТАДИЯ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ В СРЕДНЕМ 5- 7 ЛЕТ (ОТ 1 ДО 8 ЛЕТ ИНОГДА И БОЛЕЕ) КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КРОМЕ ЛИМФОАДЕНОПАТИИ ОТСУТСТВУЮТ в отсутствии проявлений инфицированный длительно является источником инфекции

СТАДИЯ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

НА ФОНЕ НАРАСТАЮЩЕГО ИММУНОДЕФИЦИТА ПОЯВЛЯЮТСЯ ВТОРИЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ИНФЕКЦИОННЫЕ И ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ) ЗАБОЛЕВАНИЯ ИНФЕКЦИЯМИ ВИРУСНОЙ, БАКТЕРИАЛЬНОЙ, ГРИБКОВОЙ ПРИРОДЫ. ПЕРВОНАЧАЛЬНО ЭТО ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ, ЗАТЕМ ОРГАНЫЕ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ, ПРИВОДЯЩИЕ К СМЕРТИ ПАЦИЕНТА РИСК ПЕРЕДАЧИ ВЫСОКИЙ

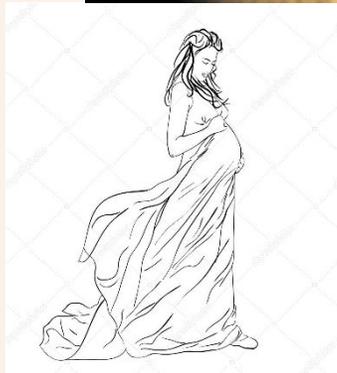
ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



□ ПОЛОВОЙ



□ НАРКОТИЧЕСКИЙ



□ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ
РЕБЕНКУ

**Основные
факторы передачи
ВИЧ - инфекции
биологические жидкости**

человека:

**кровь
компоненты крови
сперма
вагинальное отделяемое
грудное молоко**



**в слюне, моче, слезе
вирус может
содержаться
в незначительных
количествах,
недостаточных для
заражения**



**Контактно-бытовой
путь заражения**

Не встречается



**воздушно-капельный
путь заражения**



**При укусе
кровососущих
насекомых**

БЫТОВЫЕ ТРАВМЫ, СВЯЗАННЫЕ С РИСКОМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ, ВИРУСАМИ ГЕПАТИТОВ В И С

ОБРАТИЛИСЬ В ЦЕНТР СПИДА С ТРАВМАМИ



Обстоятельства травм:

- Укололась при уборке иглой во вновь купленной квартире, шприц лежал за батареей
- Нечаянно наступил на иглу со шприцем, лежащие на асфальте у подъезда
- На даче при уборке мусора укол иглой
- Укололась иглой от шприца при посадке цветов на клумбу около дома
- Укололся на жилой территории иглой от шприца, когда выгуливал собаку (не заметил в траве)
- Укололся иглой во время игры на детской площадке
- Укол стопы иглой, которая лежала на скамейке, друзья принесли вместе со шприцом с территории больницы

СЛУЧАЙ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ

- РОДИТЕЛИ С РЕБЕНКОМ 9 ЛЕТ ОБРАТИЛИСЬ С ТРАВМОЙ В ЦЕНТР СПИДА
 - ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ТРАВМЫ: МАЛЬЧИК УВИДЕЛ НА СНЕГУ ИГЛУ ОТ ШПРИЦА И РЕШИЛ ПРОВЕРИТЬ ЕЕ ОСТРОТУ, УКОЛОВ ВНУТРЕНнюю СТОРОНУ ПРЕДПЛЕЧЬЯ (МЕСТО, КУДА ДЕЛАЮТ РЕАКЦИЮ МАНТУ)
- НА ВОПРОС ЭПИДЕМИОЛОГА «ТЕБЕ КТО-НИБУДЬ ИЗ ВЗРОСЛЫХ ГОВОРИЛ, ЧТО НЕЛЬЗЯ БРАТЬ В РУКИ КОЛЮЩИЕ И РЕЖУЩИЕ ПРЕДМЕТЫ НА УЛИЦЕ, В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ, В НЕЗНАКОМОЙ ОБСТАНОВКЕ?» ОТВЕТИЛ «НЕТ, РОДИТЕЛИ СКАЗАЛИ, КОГДА УЗНАЛИ, ЧТО УКОЛОЛСЯ»

ИЗ АНАМНЕЗА:

- РЕБЕНОК УЧИТСЯ В 3 КЛАССЕ
- ЗАНИМАЕТСЯ В СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ, С КОТОРОЙ ЕЗДИТ НА СОРЕВНОВАНИЯ ПО ВСЕЙ РОССИИ

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

