

Правила безопасного сексуального поведения

1. Основные угрозы при реализации сексуальных потребностей? (СПИД, гепатит С, ИППП)
2. Распространенность в России и мире?
3. Средства лечения?
4. Профилактика (Средства профилактики(медицинские и социальные), стоимость)?

Гепатит С и ВИЧ одно и то же?

Часто носитель ВИЧ не подозревает наличия вируса С, потому что на фоне иммунодефицита заболевание печени протекает бессимптомно.

Несмотря на идентичный способ распространения, гепатит С и ВИЧ следует четко разделять. Гепатит С разрушает печень. СПИД, также имея вирусную природу, атакует иммунную систему. К сравнению: СПИД неизлечим, а гепатит С поддается лечению вплоть до полного выздоровления.

Симптомы и течение: различия в заболеваниях

Признаки	ВИЧ	Гепатит С
Общее состояние	Повышенная температура	Быстрая утомляемость, вялость
Болезненность	Горло, суставы, голова	Тяжесть в правом подреберье
Внешние проявления	Кожная сыпь	Желтушность
ЖКТ	Расстройство желудка, понос	Отсутствие аппетита, подташнивание
Специфические проявления	Язвы и молочница полости рта, припухшие лимфоузлы	Потемнение мочи, кожный зуд

Этапы развития ВИЧ

Развитие болезни зависит от типа вируса и общего состояния здоровья человека. ВИЧ-инфекция имеет несколько стадий, время каждой из них различно — от 3-х недель до 10—20-ти лет. Протекание болезни индивидуально, зависит от состояния иммунной системы больного. Этапы ВИЧ:

Инкубация. Длится до 3-х месяцев. Протекает бессимптомно. Организм пытается выработать антитела против размножающегося вируса.

Начальная стадия. Появляются симптомы вирусного заболевания, потеря веса. Спустя 3 недели симптомы исчезают, и человек становится заразным для окружающих.

Субклиническая стадия характеризуется увеличением лимфоузлов. Активно развивается иммунодефицит. Этот этап болезни может длиться до 20-ти лет.

Вторичная стадия занимает от 3-х до 7-ми лет. Характерна появлением тяжелых заболеваний на фоне низкого иммунитета — опухолей, поражения внутренних органов.

СПИД — терминальная стадия, занимает до года.

Стадий гепатита С

В сравнении с ВИЧ, фаз развития гепатита — 3:

Острая. Протекает бессимптомно.

Хроническая. Характерно развитие двух форм:

- скрытая, когда организм тошнотой, тяжестью в области печени, понижением аппетита, слабостью;
- реактивная, когда проявляются клинические признаки патологии, пальпируется увеличенная печень с селезенкой, а расшифровка анализа подтверждает диагноз повышенным билирубином и активностью печеночных проб.

Цирротическая. Проявляются специфические кожные признаки гепатита С — желтуха, зуд кожи, асцит. Состояние чревато переходом в рак.

Влияние друг на друга

У ВИЧ-инфицированных людей гепатит С со временем приобретает хроническую форму. **Одновременно протекая, ВИЧ приводит к ускоренному развитию гепатита.** Если к тому же гепатит С выявлен несвоевременно, воспаление печени переходит в хроническую стадию. У взрослых с нормальным иммунитетом гепатит С принимает хроническую форму в 2—5% случаев, а в сочетании с ВИЧ — выше в 5 раз. ВИЧ усиливает воспалительный процесс, т. к. из-за угнетения иммунной системы организм не в состоянии бороться с гепатитом, который на этом фоне быстро прогрессирует.

При подозрении на коинфекцию важно:

Посетить инфекциониста для первичной консультации.

Пройти обследование, сдать кровь на ВИЧ и гепатит, RW (РВ или реакция Вассермана). Возможно проведение экспресс-тестов.

Повторно посетить врача для расшифровки анализа, встать на учет, и строго следовать полученным рекомендациям.

Лечение гепатита при ВИЧ-инфекции

Лечение гепатита при ВИЧ-инфекции затруднено. При выявлении заболевания на поздних стадиях врач взвешивает все риски по гепатиту С. Если принимается решение лечить печень, на основе анализов на CD4 и степени повреждения печени определяют очередность лечения инфекций. С началом могут повременить у пациентов с CD ниже 350. Низкий иммунный статус заставляет врачей сосредоточиться на лечении иммунодефицита. Для лечения печени используется интерферон, который уменьшает уровень CD. А при хороших показателях CD терапия эффективнее. Часто лечение одновременное, а подходы комплексные. При этом готовятся индивидуальные схемы под пристальным наблюдением медиков, так как препараты, взаимодействуя друг с другом, вызывают побочные эффекты.

Лечение гепатита С при ВИЧ инфекции

Лечение гепатита С при ВИЧ инфекции — от 3-х месяцев до года. Под особое наблюдение попадают нарко- и алкозависимые пациенты. Спецификой некоторых лекарств является возможность рецидива у наркоманов, а комбинированное лечение при алкозависимости возможно, если последнее употребление алкоголя было минимум полгода назад. Комплексную терапию не проводят беременным с ВИЧ и гепатитом С, при циррозе печени, при тяжелых заболеваниях сердца и сосудов, психических недугах.

Эпидемия ВИЧ в мире

В 2015 году в мире насчитывалось 36,7 млн людей, живущих с ВИЧ. Из них 17 млн получали антиретровирусную терапию. Число новых случаев инфицирования составило 2,1 млн. В прошлом году от СПИД во всем мире умерли 1,1 млн человек.

Число новых случаев заражения ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии выросло на 57% в период с 2010 года. За тот же период в странах Карибского бассейна рост числа новых случаев составил 9%, на Ближнем Востоке и в Северной Африке — 4%, в Латинской Америке — 2%.

Снижение отмечалось в Восточной и Южной Африке (на 4%), а также в Азиатско-Тихоокеанском регионе (на 3%). В Европе, Северной Америке, Западной и Центральной Африке отмечалось незначительное снижение.

Профилактика

- Риск ВИЧ-инфицирования можно снизить путем ограничения воздействия факторов риска. Основные подходы к профилактике ВИЧ, используемые часто в сочетании, включают следующие:
 1. Использование мужских и женских презервативов
 2. Услуги по тестированию на ВИЧ и ИППП
 3. Добровольная медицинская мужская циркумцизия
 4. Использование антиретровирусной терапии (АРТ) для профилактики
 - 4.1. Антиретровирусная терапия (АРТ) в качестве профилактики
 - 4.2. Предэкспозиционная профилактика (ПрЭП) для ВИЧ-негативного партнера
 - 4.3. Постэкспозиционная профилактика ВИЧ (ПЭП)
 5. Уменьшение вреда для потребителей инъекционных наркотиков

Люди, употребляющие инъекционные наркотики, могут соблюдать меры предосторожности для предотвращения ВИЧ-инфекции путем использования стерильного инъекционного оборудования, включая иглы и шприцы, для каждой инъекции. Полный пакет профилактики и лечения ВИЧ включает:

 - 1) программы по распространению игл и шприцев,
 - 2) опиоидную заместительную терапию для потребителей наркотиков и лечение зависимости от других психоактивных средств на основе фактических данных,
 - 3) тестирование и консультирование в отношении ВИЧ,
 - 4) лечение и уход при ВИЧ,
 - 5) обеспечение доступа к презервативам, и
 - 6) ведение ИППП, туберкулеза и вирусного гепатита.
- 6. Ликвидация передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку

ИППП – инфекции, передающиеся половым путём

Лечение

Большая часть инфекции излечима за несколько дней или недель, но это возможно, если обратиться вовремя. Нужно сразу же начать действовать так быстро, как это возможно.

Лечение может назначить только специалист: врач-уролог, дерматовенеролог или проктолог. **Самолечение опасно** и приводит к последствиям худшим, чем сама болезнь. Шансы на скорейшее выздоровление повышаются при соблюдении всех рекомендаций врача, временном отказе от половых контактов и употребления алкоголя.

Помните, лечение эффективно только в том случае, если лечатся все партнёры одновременно. Иначе это будет просто игра в прятки с болезнью. Контрольный анализ после лечения является дополнительной гарантией.

При обнаружении любой инфекции, передающейся половым путём, необходимо сдать тест на ВИЧ.

Профилактика

Проще предупредить инфекцию, чем её вылечить.

Наличие ИППП может травмировать вас морально и усложнить отношения с партнёром/любимым человеком.

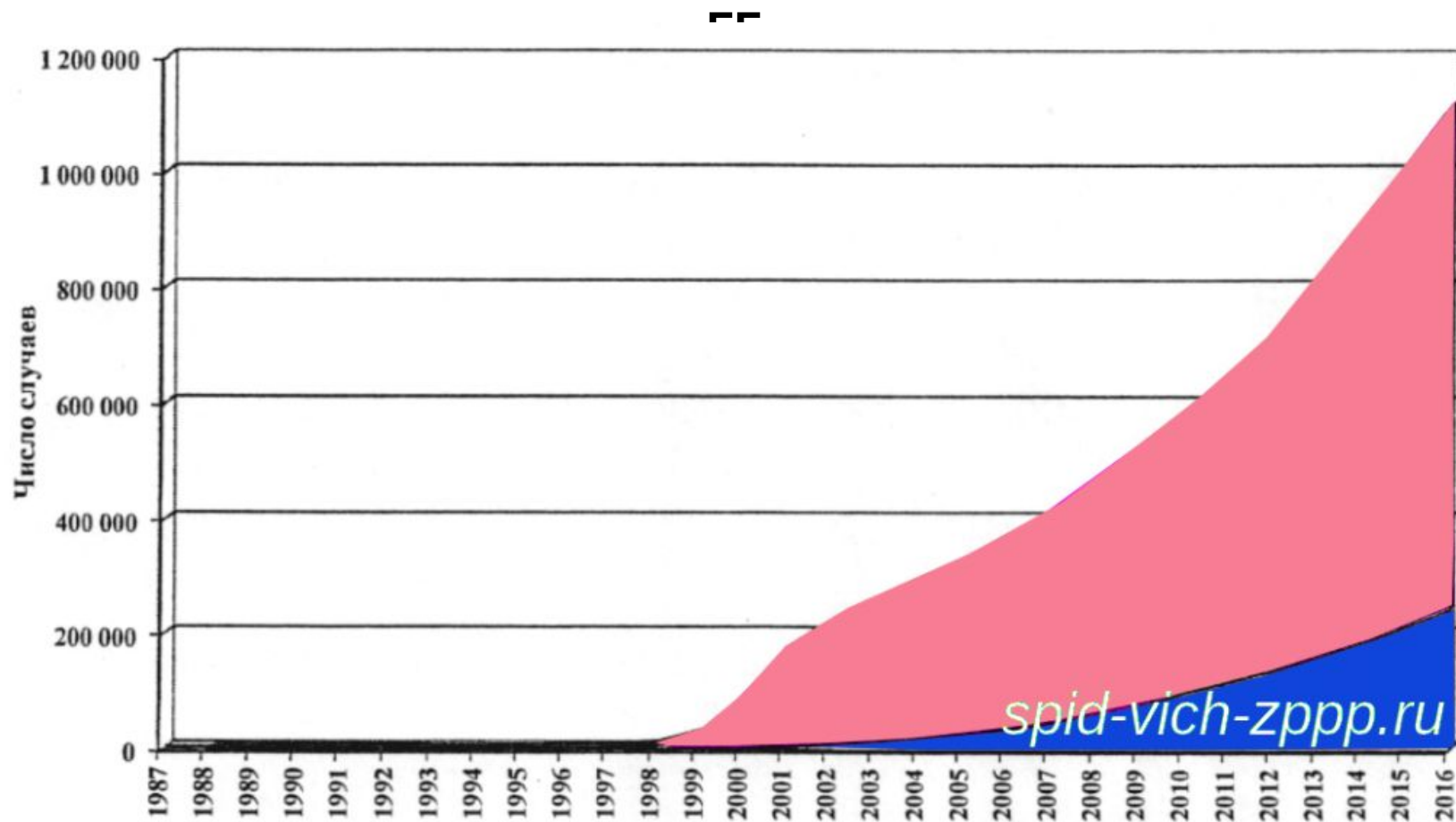
Регулярное обследование (не менее одного раза в год) позволит вовремя обнаружить скрытые формы инфекций, что даст вам шанс избежать серьёзных последствий.

Эффективность дезинфицирующих растворов (хлоргексидин, гексикон, мирамистин и др.) сомнительна: она не превышает 30 % при некоторых ИППП. Эти растворы можно использовать лишь разово, как средство экстренной защиты в случае разрыва презерватива.

Основные показатели

На начало 2017 года общее число случаев ВИЧ-инфекции среди граждан России достигло 1 114 815 человек (в мире – 36,7 миллионов ВИЧ-инфицированных, в т.ч. 2,1 млн. ДЕТЕЙ). А по расчетам международной организации ЮНЕЙДС (UNAIDS) в России уже более 1 500 700 ВИЧ-инфицированных (!). Из них умерло по разным причинам (не только от СПИДа, а от всех причин) 243 863 ВИЧ-инфицированных (по данным формы мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ») (в мире в 2016 году умерли 1 млн. человек). В декабре 2016 г. 870 952 россиян, жили с диагнозом ВИЧ-инфекция. На 01 июля 2017 года число ВИЧ-инфицированных в России составило 1 167 581 человек, из них умерли по разным причинам 259 156 человек (в 1-ом полугодии 2017 года уже умерло 14 631 ВИЧ-инфицированных, что на 13,6% больше, чем за 6 месяцев 2016 года.). Показатель пораженности населения РФ ВИЧ-инфекцией в 2017 году составил 795,3 зараженных ВИЧ на 100 тысяч населения России. В 2016 г. было выявлено 103 438 новых случаях ВИЧ-инфекции среди граждан России (в мире 1,8 млн.), что на 5,3% больше, чем в 2015 г. С 2005 г. в стране регистрируется рост количества новых выявленных случаев заражения ВИЧ, в 2011-2016 годах ежегодный прирост составлял в среднем 10%. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2016 г. составил 70,6 на 100 тыс. населения.

Рост общего (кумулятивного) числа зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции у граждан России с 1987 по 2016



■ Кумулятивное число умерших

■ Кумулятивное число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц, исключая умерших