



Профилактика ВИЧ – инфекции

врач-эпидемиолог,

Тургенева И.А.



ВИЧ-инфекция – антропонозное инфекционное заболевание, характеризующиеся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к ее медленному и неуклонному разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), сопровождающегося развитием оппортунистических инфекций и вторичных злокачественных новообразований, приводящих к смерти

ВИЧ – инфекция

ВИЧ/СПИД в СФО

(Показатель пораженности на 100 тысяч населения)

445,5 на 01.01.2010 г.

1337,2 на 01.01.2018г.

Иркутская область 1171.7
Кемеровская область 588.7
Республика Бурятия 399.7
Алтайский край 392.0
Красноярский край 381.6
Новосибирская область 318.8
Омская область 136.5
Томская область 119.0
Республика Алтай 100.8
Республика Хакасия 80.3
Республика Тыва 18.4

Иркутская область – 2288,4
Кемеровская область – 2284,8
Новосибирская обл. - 1344,8
Алтайский край – 1170,5
Красноярский край – 1087,4
Томская область – 973,9
Омская область – 865,2
Республика Бурятия – 815,9
Забайкальский край – 604,0
Республика Алтай – 391,7
Республика Хакасия – 387,8
Республика Тыва 53,3

В 2017 году эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Сибирском федеральном округе улучшилась, число вновь выявленных ВИЧ-инфицированных лиц составило 24 410, против 26 235 за аналогичный период 2016 г.

КО входит в пятерку регионов, неблагополучных по ВИЧ-инфекции.

Показатель пораженности в Кемеровской области выше в 1,7 раза, чем средний показатель по СФО (1228,3), и что в 2,6 раза выше, чем показатель по РФ (482,3 на 100тыс.)

Показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией в СФО в 2017 г.:

- Кемеровская область (205,0)
- Иркутская область (162,1)
- Новосибирская область (145,2)

• *Эпидемия ВИЧ-инфекции* •

-
- Эпидемия ВИЧ-инфекции в Кемеровской области с 2014 года, приняла характер генерализованной стадии по ВИЧ-инфекции

Эпидемия ВИЧ-инфекции

Наибольшая доля ВИЧ-инфицированных приходится на лиц молодого, трудоспособного возраста.

На возраст 15-40 лет приходится 75,6% (в 2016г. 91,2%, в 2015г. 93,8%) от всех выявленных ВИЧ-инфицированных.

С каждым годом возрастная структура ВИЧ-инфицированных продолжает меняться в сторону «старших» возрастных групп:

30 – 34 года – 23,9% (24,2% в 2016г.)

35-39 лет – 22,6% (22,2% в 2016г.)

25 – 29 лет – 15,5% (19,3% в 2016г.)

В последние годы снизилась доля подростков и молодежи в возрасте 15-19 лет среди новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции:

в 2001г. на эту группу приходилось 21,7%,

15 – 19 лет – 1,1% (в 2015г. – 2%; 2014г. – 2,2%; 2013г. – 3,4%)

Доля подростков 15-17 лет составляет 0,7% от всех выявленных.

Эпидемия ВИЧ-инфекции

-
- Социальная структура: неработающие (47,6%), неучащиеся.
 - Увеличилась доля учащихся, бомжей на 15%,
 - Снизилась доля студентов, осужденных в 1,25 раза.
 - Увеличилась в 1,2 раза лиц группы анонимного исследования, среди анонимов меньше на 15% выявленных с ВИЧ.
 - Среди медиков количество выявленных случаев осталось на уровне 2013-2017гг.: 42, 42, 36,...41. В 97,6% заражение произошло при гетеросексуальных контактах, при парентеральном немедицинском пути – 2,4%.

- В группе риска лица, имеющие случайные и множественные половые связи, употребляющие наркотики.

У женщин половой путь реализуется в 1,4 раз чаще, чем у мужчин.

- Мужчин, заразившихся при употреблении наркотиков в 4,5 раза больше, чем женщин.

Инфицировано мужчин 60,3%, женщин 39,7%

Эпидемия ВИЧ-инфекции

- До настоящего времени не известны случаи инфицирования при аварийных ситуациях.
- В медицинских организациях области при снижении аварийных ситуаций), связанных с кровью на 6,4%, увеличилось на 14% количество зарегистрированных аварийных ситуаций, связанных с инфицированным материалом.
- В аварийной ситуации страдают в основном средний медицинский персонал, в единичном количестве врачи и младший медицинский персонал.
- Диспансерное наблюдение проводится в Центрах по профилактике и борьбе со СПИД, схема обследования пострадавших 0-3-6-12 месяцев

ВОЗ: риск профессионального заражения = 1 на 2 млн. инфицированных

-
- укол инфицированной иглой 0,1-1% (3%)
 - попадание ВИЧ-инфицированной крови на повреждённую кожу и слизистые – 0,1-1%
 - длительный контакт с неповреждённой кожей и слизистыми – 0,09%

Прогнозируемый риск инфицирования ВИЧ

-
- Сбор эпидемиологического анамнеза за последние 5 лет, проведение предтестового консультирования.
 - Обязательное письменное согласие или отказ пациента для обследования на ВИЧ-инфекцию.
 - Наличие отдельного набора инструментария.
 - Оказание медицинской помощи в 2-х парах перчаток, СИЗ, обязательно присутствие второго ассистента.
 - Наличие аптечки «Анти-СПИД».

Профилактические мероприятия



- Кровь - до 70 тыс.вирусов в 1 мл
- Сперма и предъэякулят – до 20 тыс.вирусов в 1 мл
- Вагинальный и цервикальный секреты – до 10 тыс.вирусов в 1 мл
- Грудное молоко – 400-800 в 1 мл
- Слюна, слезная жидкость, пот - <1 мл

Вирус содержится во всех экскретатах пациента

ВИЧ погибает:

при 56°C через 30 мин., при 100°C через 1-5 мин.

Вирус сохраняется:

в высушенном виде 4-6 дней при 22°C

в жидкой среде 15 дней при 23-27°C

Во внешней среде вирус уничтожается
дезинфицирующими растворами, например:

3% перекиси водорода, 0,2% гипохлорита натрия, 70% этанола.

Устойчивость во внешней среде

•

•

Состав аптечки для оказания помощи при аварийной ситуации

- 70% этиловый спирт
- 5% спиртовой раствор йода
- Лейкопластырь бактерицидный – не менее 3 шт.
(размер не менее 1,9*7,2 см)
- Бинт марлевый медицинский стерильный – не менее 2 шт.
(размер не менее 5м*10 см)
- Салфетка марлевая медицинская стерильная – не менее 1
упаковки по 10 шт. (размер не менее 16*14 см)

Приказ от 09.01.2018 № 1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи»)



-
- снять перчатки
 - если кровь идёт, не останавливать
 - обработать 70% спиртом
 - вымыть руки с двукратным намыливанием
 - обработать рану 5% раствором йода

При порезе или проколе инструментом



- - обработать кожу 70% этиловым спиртом
- - вымыть руки дважды с мылом
- - повторно обработать 70% этиловым спиртом

При попадании биологических жидкостей на незащищённую кожу

-
- промыть обильно проточной водой, не тереть!

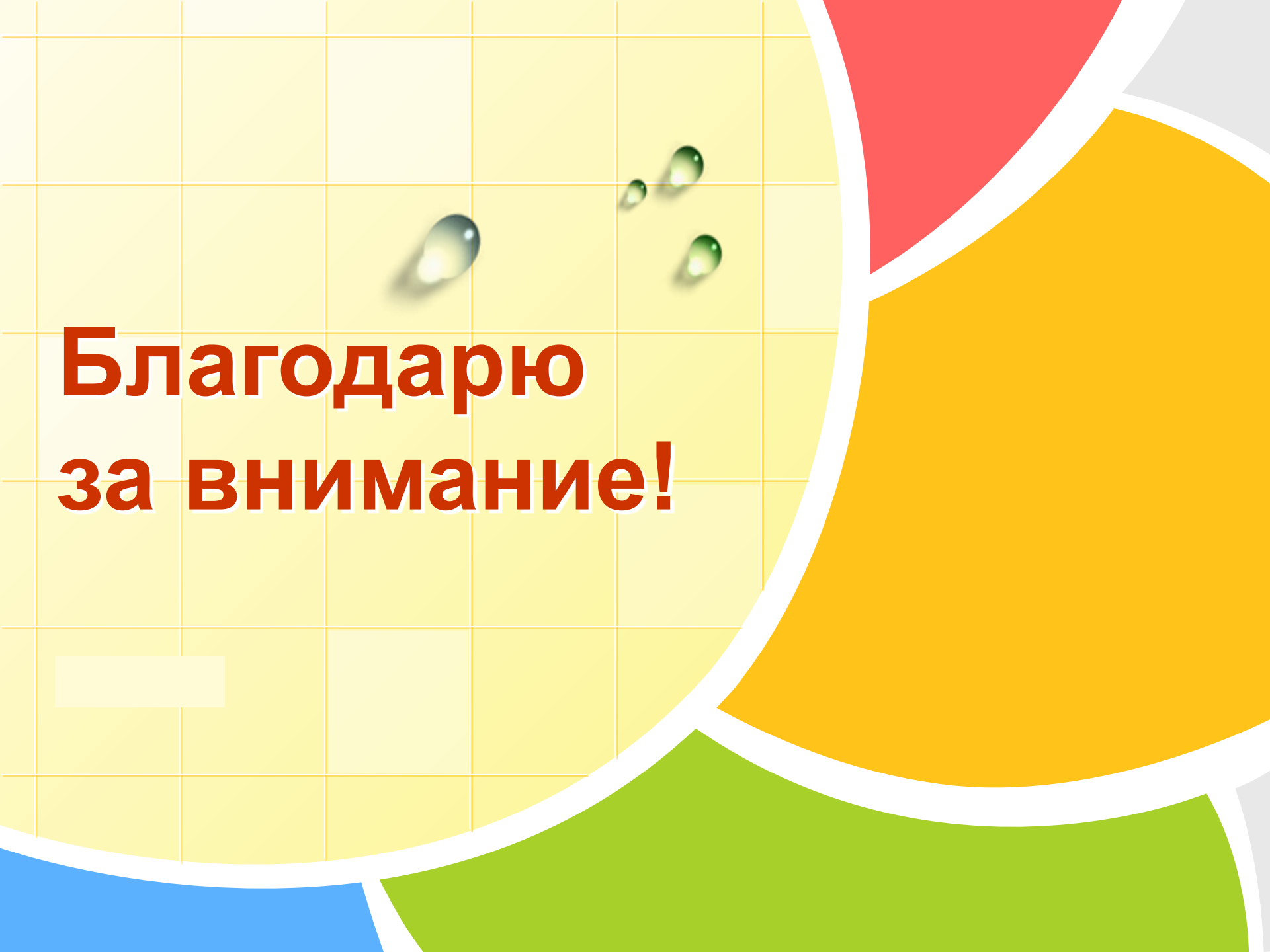
*При попадании биологических жидкостей в
глаза*

-
- промыть обильно водой
 - прополоскать 70% этиловым спиртом

*При попадании биологических жидкостей на
слизистую оболочку полости рта*

-
- По темпам роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией Россия вышла на 3-е место после Южноафриканской республики и Нигерии. (В.В. Покровский).
 - Ежегодное увеличение в г. Кемерово случаев ВИЧ - инфекции (постоянное накопление очагов), указывает на неблагоприятный прогноз и дальнейший рост заболеваемости ВИЧ- инфекцией.
 - По данным расчета многолетней заболеваемости в г. Кемерово наблюдается выраженная тенденция к росту заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Ежегодный прирост в 2017 г. 21,8% против 20,5% в 2016г.).

Прогноз



**Благодарю
за внимание!**