

**Международный казахско-турецкий университет
им. Х.А.Ясави**

СРС

«Юридические и медико- деонтологические проблемы СПИДА»



**Выполнили: Юлдашов А.
Группа: ОМ-233
Приняла: Сурамисова А.**

ПЛАН

1. Определение понятия СПИД.
2. Стратегия борьбы с ВИЧ/СПИД
3. Медицинское, социальное и психологическое консультирование
4. Заключение



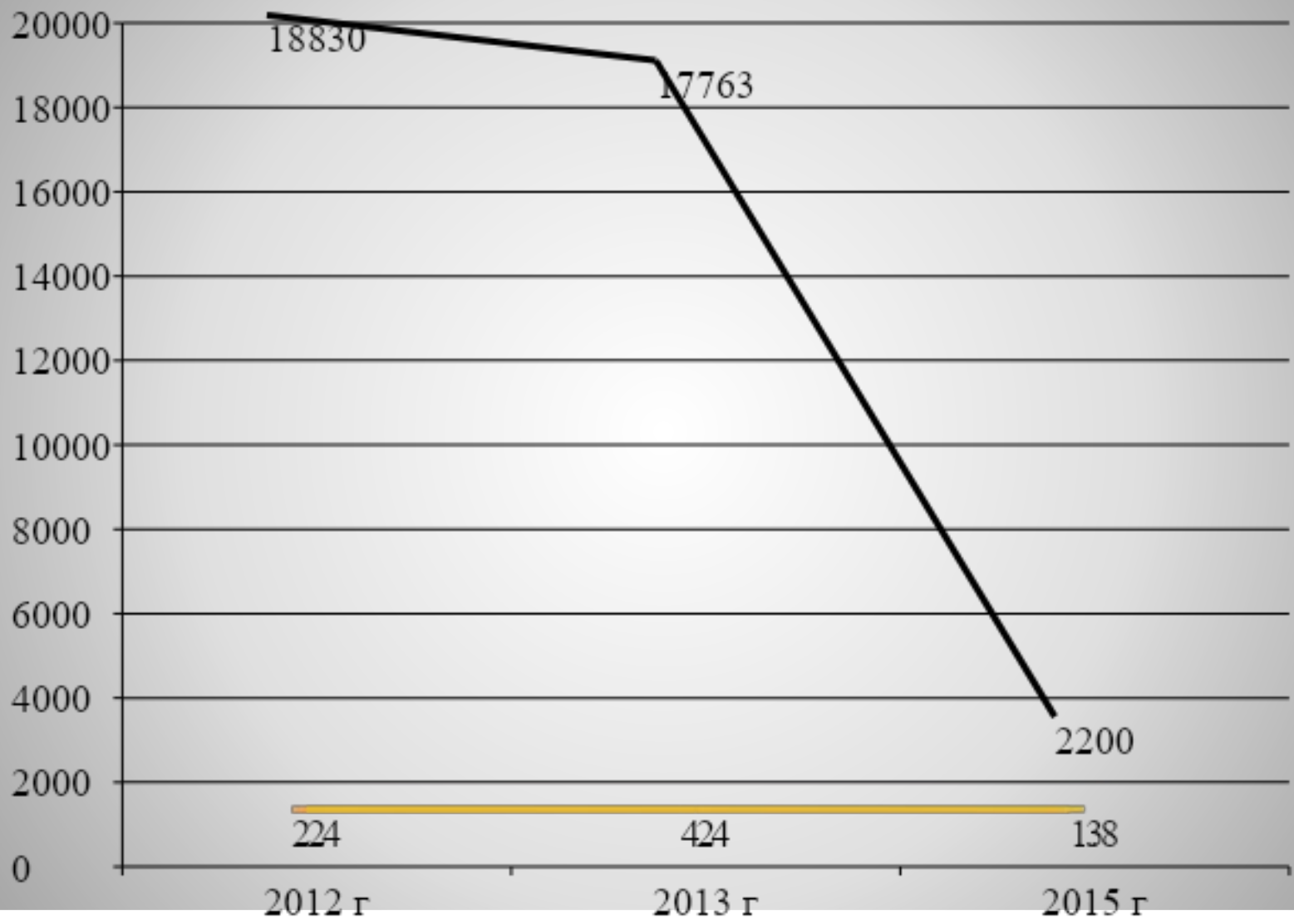
Введение

В 2002-2004 г.г. ООН объявляла, что темой Международного дня борьбы со СПИДом "Стигма и дискриминация". Проблема стигмы и дискриминации стала основной сложностью в борьбе со СПИДом с самого начала эпидемии. В настоящее время оно используется в значении чрезвычайно сильного социального ярлыка, навешиваемого на определенные категории людей, заставляя относиться к человеку только как к носителю нежелательного качества. К сожалению, в условиях пандемии никто не может себя считать полностью застрахованным от инфекции. Случайное заражение ВИЧ и другими вирусами может произойти при переливании крови, на приеме у врача-стоматолога или у уролога во время эндоскопического исследования мочевого пузыря (цистоскопии), если использованный врачом инструмент не был достаточно тщательно стерилизован после ВИЧ-инфицированного человека.

- СПИД означает синдром приобретенного иммунодефицита.
- **Приобретенный**– потому что это состояние, возникающее вследствие заражения, а не передающееся по наследству генетическим путём.
- **Иммунный**– потому что поражает иммунную (защитную) систему организма, которая борется с болезнями.
- **Дефицит** – потому что иммунная система перестает работать должным образом: наступает её «недостаточность».
- **Синдром** – потому что у больных возникает множество различных симптомов и оппортунистических заболеваний.

Эпидемиология

- В 2015 году в Казахстане было зарегистрировано свыше 2,2 тысячи случаев ВИЧ-инфицирования. Среди заболевших преобладают мужчины – свыше 1,2 тысячи случаев.
- В 2013 году в Казахстане было зарегистрировано 17 763 инфицированных ВИЧ, в том числе мужчин – 12 444 (70,1%), женщин – 5319 (27,6%), детей до 14 лет – 369.
- «В Республике на 1 июля 2012 года зарегистрировано: 18 830 ВИЧ-инфицированных, 1595 больных СПИДом»



**Биомедицинские исследования этой тематики
можно отнести к одной из пяти категорий:**

1. исследование распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа среди населения (эпидемиология) и схема развития заболевания;
2. идентификация и характеристика вируса, вызывающего СПИД (этиологический агент);
3. объяснение механизмов разрушения вирусом иммунной системы и начала заболевания (патогенез);
4. создание и тестирование потенциальных видов лечения от ВИЧ-инфекции и вызываемых ею осложнений;
5. создание и оценка эффективных вакцин от СПИДа.

План мероприятий по профилактике ВИЧ:

- Министерство юстиции Министерство здравоохранения Республики Казахстан от 14 .07.07
- СОВМЕСТНЫЙ ПРИКАЗ
- Об утверждении Плана мероприятий по профилактике ВИЧ - инфекции в учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Республики Казахстан
- В соответствии с Законами Республики Казахстан «О профилактике и лечении ВИЧ - инфекции и СПИД», «Об охране здоровья граждан в Республике Казахстан», ПРИКАЗЫВАЕМ:
- 1. Утвердить прилагаемый План мероприятий по профилактике, диагностике и лечению лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, в отношении ВИЧ инфекции на 2007 - 2009 годы.

- 2. Республиканскому центру по профилактике и борьбе с СПИД обеспечить:
- 1) оказание методической и практической помощи при проведении мероприятий по профилактике, выявлению и лечению ВИЧ/СПИДа среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы;
- 2) бесплатное, анонимное, конфиденциальное обследование лиц» вновь поступающих в учреждения уголовно-исполнительной системы на наличие ВИЧ/СПИДа;
- 3) конфиденциальный учет выявленных ВИЧ инфицированных из числа лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, представлением информации в территориальные подразделения уголовно-исполнительной системы.

Республике Казахстан проводятся следующие виды обследований:

- Добровольное обследование

Все граждане Республики Казахстан, иностранные граждане и лица без гражданства, изъявившие желание пройти медицинское освидетельствование на ВИЧ, обследуются по выбору обследуемого: без предъявления документов (анонимно), с предъявлением документов или личных данных (конфиденциально, с соблюдением врачебной тайны).

- **Обязательное обследование**

Обязательному обследованию подлежат доноры крови и других биологических жидкостей, органов и тканей - при каждом взятии.

- **Принудительное обследование на ВИЧ** **Принудительное обследование на ВИЧ** осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан. (обследование на ВИЧ на основе полной информации по постановлению уполномоченного правоохранительного органа, выданного в установленном порядке, вне зависимости от получения согласия со стороны обследуемого. Результаты такого обследования предоставляются только стороне, направившей обследуемого на принудительное обследование).

- анонимное обследование - обследование людей без предъявления документов, удостоверяющих личность;
- конфиденциальное обследование - обследование, при котором о результатах знает только обследуемый и медицинские работники, непосредственно оказывающие ему помощь. Результаты конфиденциального обследования не разглашаются и не передаются никакой третьей стороне;
- психосоциальное консультирование - конфиденциальный диалог между консультируемым и консультантом, имеющий целью обсуждение задач и причин обследования, оценки степени риска заражения ВИЧ-инфекцией, связанной с особенностями поведения консультируемого, определение эмоциональных реакций и возможных последствий после сообщения результатов теста, обучение навыкам безопасного поведения;

Положение об организации деятельности дружественных кабинетов

- Дружественные кабинеты создаются при центрах по профилактике и борьбе со СПИД (далее — центры СПИД) с целью снижения темпов распространения ВИЧ-инфекции и инфекций, передаваемых половым путем (далее — ИППП), среди уязвимых групп населения.
- Организационно-методическое руководство работой дружественных кабинетов, обучение специалистов осуществляют государственное учреждение «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» Министерства здравоохранения Республики Казахстан и территориальные центры по профилактике и борьбе со СПИД.
- В дружественных кабинетах ведется документация, согласно утвержденным формам: журнал регистрации посетителей (форма № 278/у), направление на исследование крови на ВИЧ (форма № 265/у), амбулаторная карта пациента (форма № 279/у).

Социальная защита пациентов с ВИЧ/СПИД

- Законодательный акт:
- Кодекс РК о здоровье народа и системе здравоохранения (с изменениями и дополнениями по состоянию на 19.01.2011 г.)
- Статья 113. Социальная защита лиц, зараженных ВИЧ или больных СПИД
- 1. Детям, инфицированным ВИЧ или больным СПИД, обеспечивается обучение в школе и других учебных заведениях.
- 2. Не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, в детские дошкольные учреждения и учебные заведения, а также ущемление иных прав и законных интересов лиц, зараженных ВИЧ или больных СПИД, равно как ущемление жилищных и иных прав их родных и близких.
- 3. Лица, заражение ВИЧ или заболевание СПИД которых произошло в результате ненадлежащего исполнения своих обязанностей медицинскими работниками и работниками сферы бытового обслуживания, имеют право на возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Общие положения

- Этической основой профессиональной деятельности являются гуманность и милосердие. Важнейшими задачами профессиональной деятельности медицинскими работниками являются: комплексный всесторонний уход за пациентами и облегчение их страданий; восстановление здоровья и реабилитация; содействие укреплению здоровья и предупреждение заболеваний.

- В разных странах ведутся интенсивные исследования с целью обнаружить эффективные лечебные средства против СПИДа. Основные стратегические направления этих работ - поиск противовирусных препаратов, влияющих на ВИЧ в разные стадии его размножения, и применение методов восстановления нарушенных при СПИДе функций иммунитета. Кроме того, изучаются оптимальные условия лечения развивающихся при СПИДе инфекционных осложнений и опухолей, особенно саркомы Капоши.

лечение

- **Высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ или ВАРТ) —** метод терапии болезни, вызываемой вирусом иммунодефицита человека, состоящий в приёме трёх или четырёх препаратов в противоположность монотерапии (1 препарат), применявшейся ранее. Благодаря ВААРТ большинство ВИЧ-инфицированных могут в настоящее время вести нормальный образ жизни

Цели терапии

- **Вирусологическая** — основная цель состоит в том, чтобы остановить воспроизведение вируса в организме.
- **Иммунологическая** — восстановить состояние иммунной системы
- **Клиническая** — увеличить продолжительность и качество жизни ВИЧ-положительного

Принцип действия

- Комбинация препаратов собирается из трёх или четырёх компонентов. По принципу действия все компоненты делятся на следующие группы:
- ингибиторы обратной транскриптазы двух видов — нуклеозидные и ненуклеозидные,
- ингибиторы протеазы,
- ингибиторы интегразы,
- ингибиторы слияния (ингибиторы фузии),
- ингибиторы рецепторов

Ингибиторы проникновения

Соединение с CD4+ рецептором

Слияние (фузия)

Ингибиторы обратной транскриптазы

Обратная транскриптаза
Синтез ДНК на
вирионной РНК

Вирионная РНК

Двунитевая ДНК

Ингибиторы интегразы

Интеграция с
ДНК хозяина

Провирус

Транскрипция

Ингибиторы транскрипции

Вирусный протеин

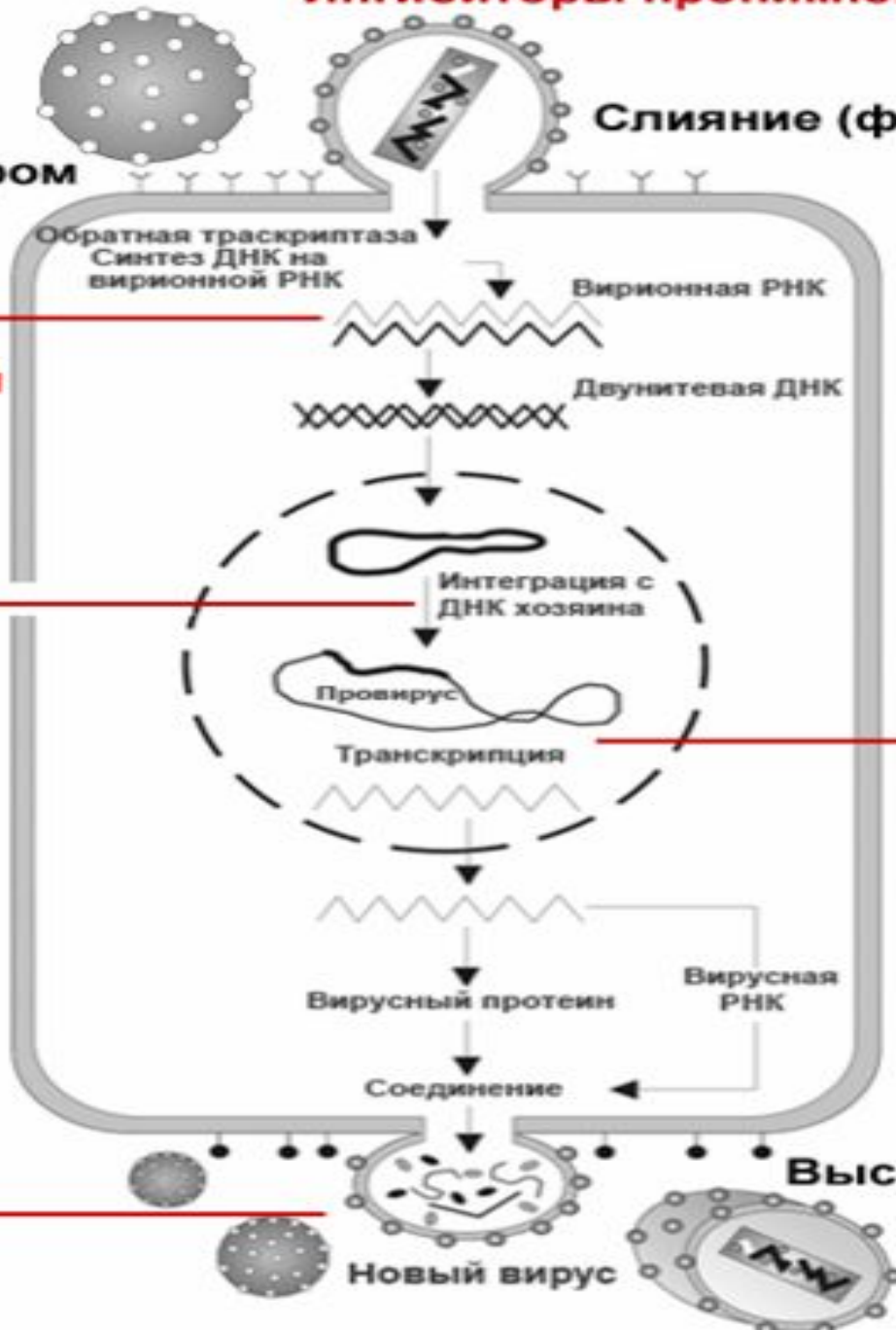
Вирусная РНК

Ингибиторы протеазы

Соединение

Высвобождение

Новый вирус



Показания ВААРТ

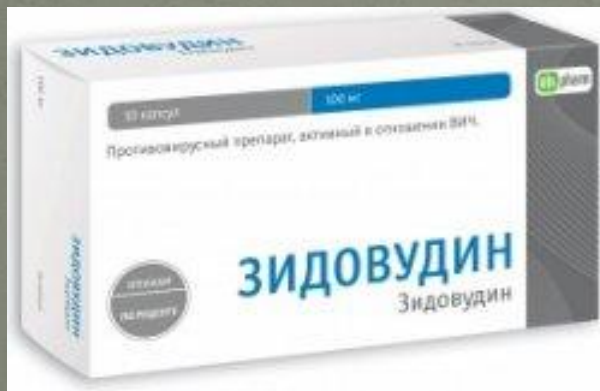
- Больные с манифестными проявлениями СПИДа
- Больные с высокой степенью веримии
- Больные с умеренной вирусной нагрузкой и благополучным иммунным статусом
- Больные с быстрым прогрессированием болезни

Режим приёма

- Тритерапия требует чёткого соблюдения графика приёма (в определённый час или за заданное время до или после еды).
- Нельзя пропускать приемы препаратов, нельзя принимать уменьшенные или увеличенные дозы в случае пропуска.. Если человек принимает наркотики или алкоголь, ему может быть трудно выдерживать график приёма , что уменьшает эффективность терапии.

Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы

- Зидовудин
- Ламивудин



Панкреатит
Расстройства ЖКТ

Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы

- Делабирдин
- Невирапин



Макулопапулезная сыпь с зудом
или без

Ингибиторы интегразы

Маравирок

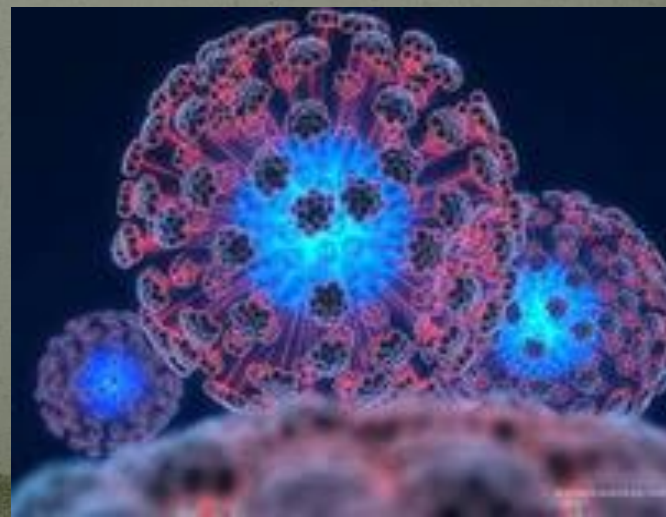
Рак, угнетение костного мозга, уменьшение костной массы, сердечные нарушения, иммунный дефицит



Комбинация препаратов

2 НИОТ(азидомитидин по 0.6 г и ламивудин по 0.3 г в сут)+ИП
(индинавером по 2.4 г в сут)

2 НИОТ +1 ННИОТ(азидомитидин по 0.6 г и зальцитабин по 0,15 г
в с +ифавиренц по 0,6 в сут)



Заключение

Эпидемия СПИДа длится более 20 лет: считается, что первые массовые случаи заражения ВИЧ-инфекцией произошли в конце 1970-х годов. Хотя с тех пор ВИЧ был изучен лучше, чем любой вирус в мире, миллионы людей продолжают умирать от СПИДа, и миллионам людей ставится диагноз ВИЧ-инфекция. СПИД относится к числу пяти главных болезней-убийц, уносящих наибольшее число жизней на нашей планете. Эпидемия продолжает расти, охватывая все новые регионы. За эти годы изменились не только знания о ВИЧ и СПИДе, но и отношение общества к этой проблеме. От невежества и слепого страха перед неизвестной болезнью человечество пришло к частичной победе науки над вирусом, а здравого смысла - над истерией и спидофобией.

Список литературы

- Рахманова А. Г. ВИЧ/СПИД и дети 2007 г.
- Б.И. Веркин, Ю.Л. Волянский, Л.М. Марчук и др., Синдром приобретенного иммунодефицита. Возможные механизмы взаимодействия вируса иммунодефицита человека с клетками организма; Харьков, 1988.
- у взрослых и подростков. Клинический протокол для Европейского региона ВОЗ. Обновленная версия 2012 год [рус.](#)

A close-up photograph of a stethoscope resting on a white surface. A red awareness ribbon is tied around the stethoscope's chest piece. The lighting is soft, creating gentle shadows.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ