«ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ. МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ»

врач-инфекционист

Патран Анастасия Вячеславовна

- ***ВИЧ-инфекция*** – болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека – инфекционное хроническое заболевание, приводящим к медленному разрушению иммунной системы человека.

- ***СПИД*** – состояние, развивающееся на фоне ВИЧ-инфекции и характеризующееся появлением одного или нескольких заболеваний, отнесенных к СПИД-индикаторным.

Источником ВИЧ-инфекции являются люди, инфицированные ВИЧ на любой стадии заболевания, в том числе в инкубационном периоде.

Пути передачи вируса:

Естественный

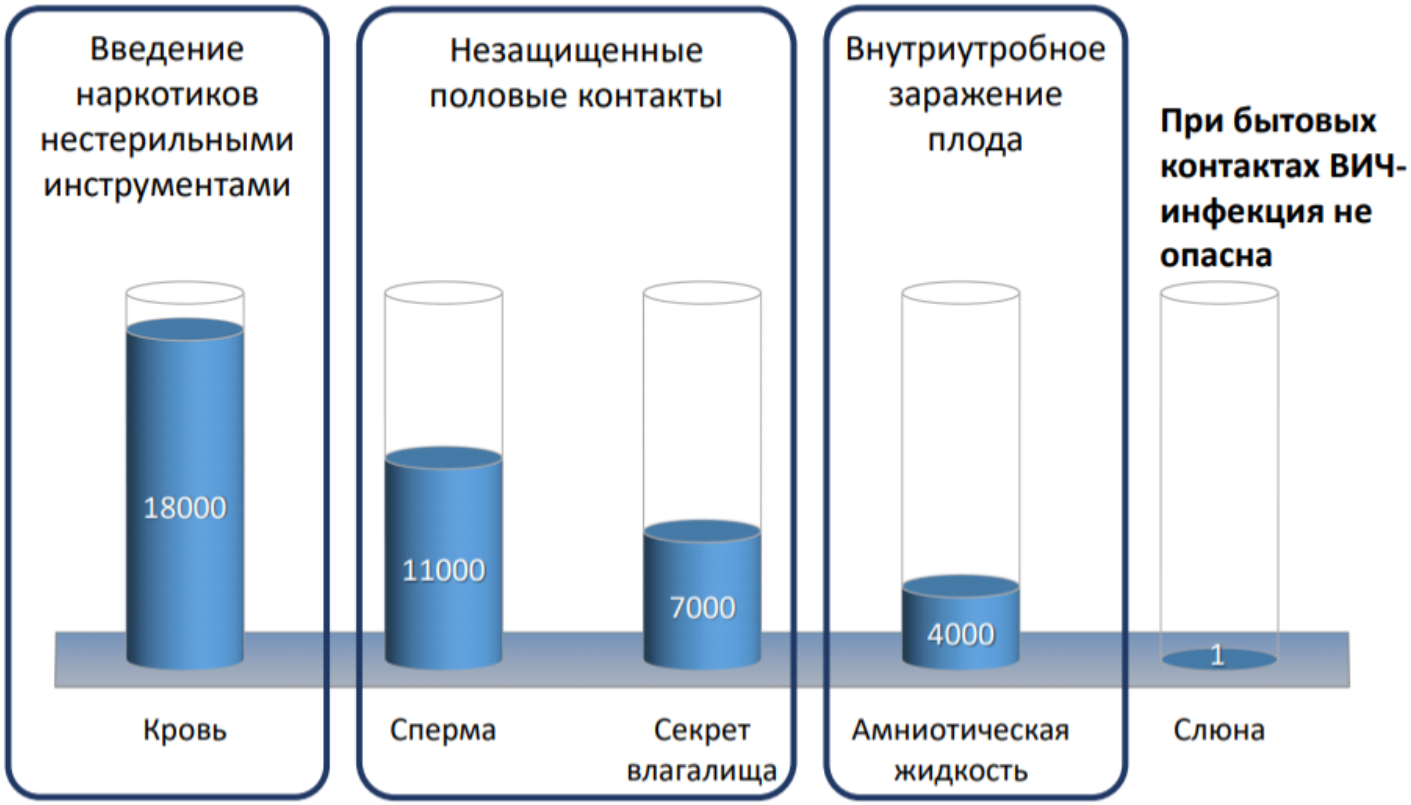
(половой, от матери ребенку)

Искусственный

(парентеральный -инъекционный, трансфузионный, трансплантационный)

Вирус передаётся через кровь, сперму, секрет влагалища, грудное молоко.

КОНЦЕНТРАЦИЯ ВИЧ В БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТ СТЕПЕНЬ РИСКА ПРИ КОНТАКТЕ



Количество вирусных частиц в 1 мл биологической жидкости

T.V.Rao MD

- Для того, чтобы концентрации вируса в слюне хватило для заражения, надо выпить 3 литра слюны зараженного человека

- Пот – целая ванна

- Слёзы – целый бассейн

Фонд Дети+

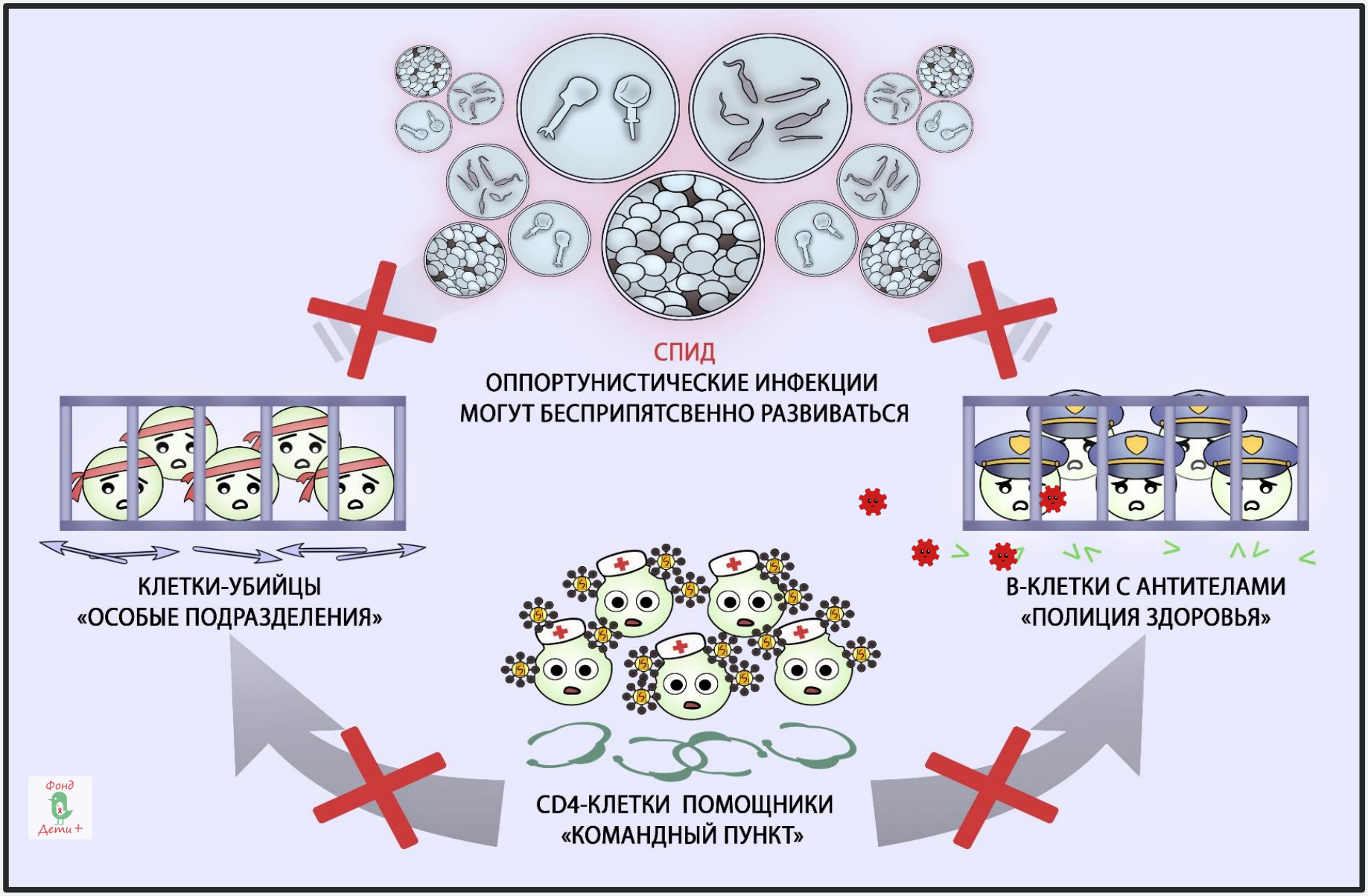


Схема реагирования иммунной системы, пораженной вирусом

ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- Диагноз ВИЧ-инфекции устанавливается на основании комплекса эпидемиологических данных, результатов клинического обследования и лабораторных исследований

- Выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции осуществляется только медицинскими организациями государственной или муниципальной системы здравоохранения.

- Медицинское освидетельствование проводится добровольно, за исключением случаев, когда такое освидетельствование является обязательным.

ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РОССИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

- В настоящее время прослеживается тенденция к **росту** числа женщин в структуре инфицированных ВИЧ

- По данным учетных форм государственного статистического наблюдения **к концу 2021 года** за все время наблюдения в Российской Федерации родилось **232 285 детей** от ВИЧ - инфицированных матерей, у **12 107** из них была подтверждена ВИЧ-инфекция

- Вероятность передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку без проведения профилактических мероприятий составляет **до 40 %.**
- Внутриутробное инфицирование происходит **в 15–25 %** случаев, инфицирование ребёнка в родах – **60–85 %** и при вскармливании молоком ВИЧ-инфицированной женщины **12–20 %.**
- АРТ как способ профилактики передачи ВИЧ от матери ребёнку впервые была рекомендована **в 1994 году** после успешного завершения рандомизированного клинического исследования по протоколу № 076 ACTG, проведённого в США и Франции. Данная работа показала высокую эффективность назначения АРВП ВИЧ-инфицированной женщине во время беременности, родов и новорождённому.

ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ ЖЕНЩИН С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

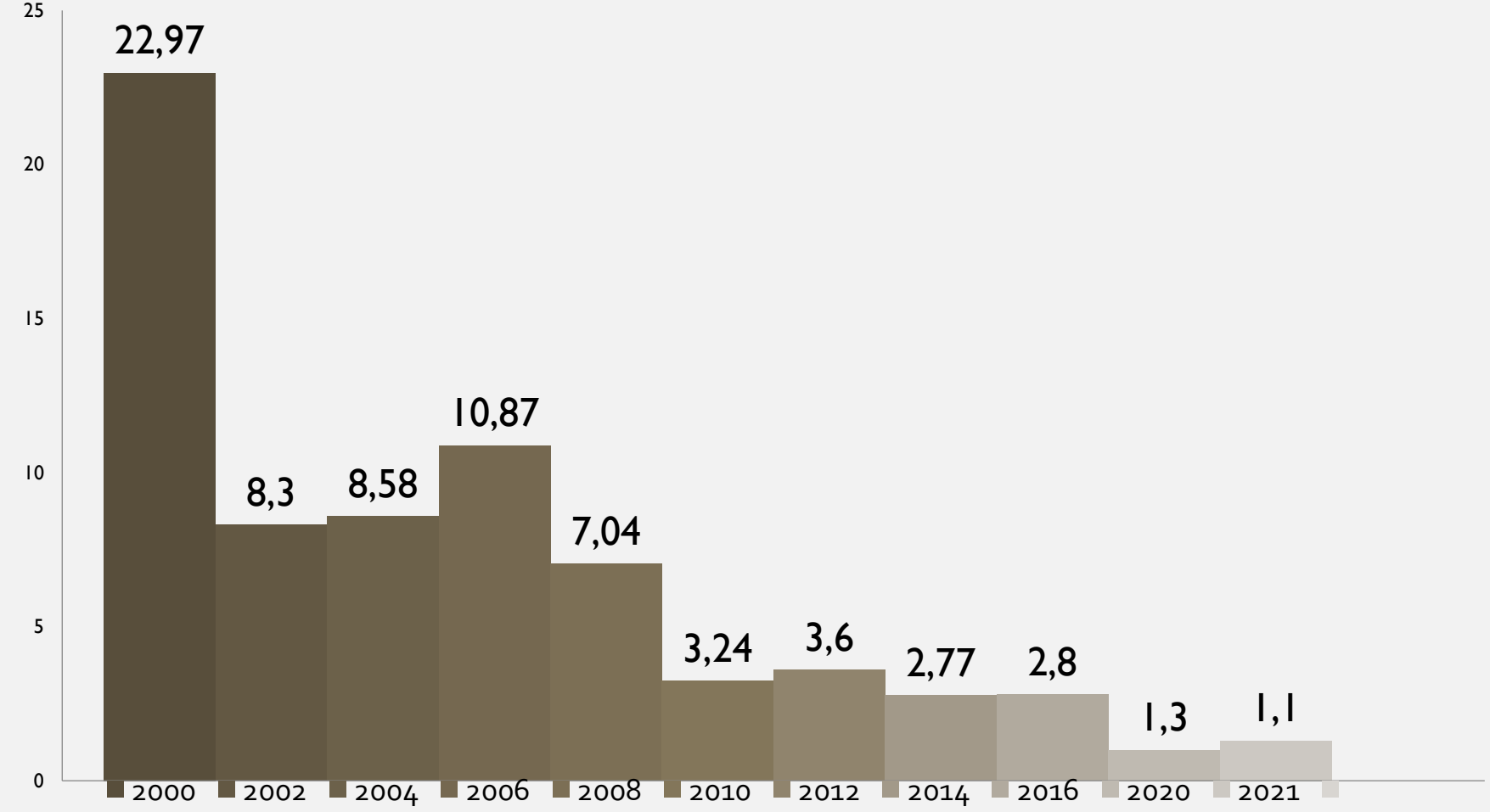
- Первые ≈ 1,5 года жизни (18 месяцев) у ребенка сохраняются материнские антитела и белки ВИЧ

- Ребенок обследуется впервые сразу после рождения (в первые 48 часов), в дальнейшем есть 2 обязательных исследования на ПЦР РНК ВИЧ (в 1-2 месяца и в 4 месяца жизни).

- *Критерий постановки диагноза ВИЧ-инфекции* – два положительных результата ПЦР в любом возрасте

- *Критерий отсутствия ВИЧ-инфекции* – два отрицательных ПЦР

РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ СНИЗИЛСЯ С 22,97% У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В 2000 ГОДУ, ДО 1,1% У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В 2021 ГОДУ



ОСОБЕННОСТИ ВИЧ - ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

- Для ВИЧ-инфицированных детей остро стоит вопрос социальной интеграции

- Инфицированного ребенка **нужно обучить** правилам гигиены и поведения с целью снижения риска передачи заболевания другим.

- Когда и как много ребенку рассказывают о заболевании, зависит от его **возраста и зрелости**. Дети старшего возраста и подростки должны знать о своем диагнозе и возможности передачи инфекции половым путем; они должны получить все необходимые консультации.

ТЕЧЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ БЕЗ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ

- У детей **первым признаком** прогрессирования ВИЧ-инфекции может **выступать задержка физического и/или психомоторного развития**, опережая развернутую клинику вторичных заболеваний.

- В прогностическом плане бессимптомное течение стадии первичных проявлений ВИЧ-инфекции является более благоприятным. Чем раньше в отношении гестационного возраста ребенка произошло инфицирование, тем тяжелее протекает эта стадия и тем больше вероятность быстрого прогрессирования ВИЧ-инфекции и гибели пациента ***при отсутствии АРТ.***

- У младенцев, инфицированных в перинатальном периоде, симптомы обычно **не проявляются** в течение первых нескольких месяцев жизни, даже если АРТ не была начата. Хотя средний возраст проявления симптомов составляет около 3 лет, у некоторых детей инфекция протекает без симптомов > 5 лет

- В эпоху **до разработки АРТ** у 10–15% детей заболевание имело быстрое прогрессирующее течение с появлением симптомов на первом году жизни и летальным исходом в возрасте **18–36 мес**.; считается, что заражение таких детей ВИЧ происходило внутриутробно.

- Тем не менее, большинство детей, вероятно, заражаются при родах или вскоре после рождения, и для них характерно более медленное прогрессирование заболевания (выживаемость составляла более 5 лет ещё до введения АРТ в рутинную практику)

Наиболее распространенные проявления ВИЧ-инфекции у детей, не получающих АРТ, включают:

- генерализованную лимфаденопатию,
- гепатомегалию,
- спленомегалию,
- отсутствие прибавки в весе,
- кандидоз полости рта,
- заболевания ЦНС (в т. ч. задержку развития, которая может прогрессировать),
- Рецидивирующие бактериальные инфекции,
- оппортунистические инфекции,
- рецидивирующую диарею,
- паротит

КАНДИДОЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

- Единственным специфическим методом лечения ВИЧ-инфекции на сегодняшний день является **пожизненное** применение АРТ.
- Антиретровирусные препараты блокируют размножение ВИЧ, что проявляется снижением содержания вируса в крови вплоть до неопределяемого уровня. Это приводит к восстановлению популяции CD4-лимфоцитов и/или предотвращению развития иммунодефицита и, как следствие, к предотвращению появления или облегчению течения вторичных заболеваний.
- В результате улучшается качество и увеличивается продолжительность жизни ребенка.
- ***АРТ проводится пожизненно, без плановых перерывов или прекращения приема препарата.***

- АРВП назначаются детям строго в терапевтической дозе, соответствующей возрасту, либо производится расчет разовой и суточной дозы для каждого препарата по массе тела (мг/кг) или поверхности тела ребенка (мг/м^2).
- Необходимо четко установить часы, в которые будут даваться лекарства (отдельно для каждого препарата): при 1-кратном приеме препарат дается каждые 24 часа, при 2-кратном – каждые 12 часов.
- При назначении АРВП детям учитывается особенности дачи препаратов в связи с приемами пищи. Некоторые АРВП нельзя давать вместе; некоторые – нельзя принимать вместе с антацидами, препаратами для лечения и профилактики туберкулеза. Нельзя принимать зверобой (находится в составе многих травяных сборов и чаев)

Зверобой часто добавляют в травяные сборы, чаи и витаминные комплексы с зарубежных сайтов
При проверке состава обращайте внимание на такие названия, как:
St. John's wort, hypericum

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ЗАБЫЛ?

Прием препаратов 1 раз в сутки

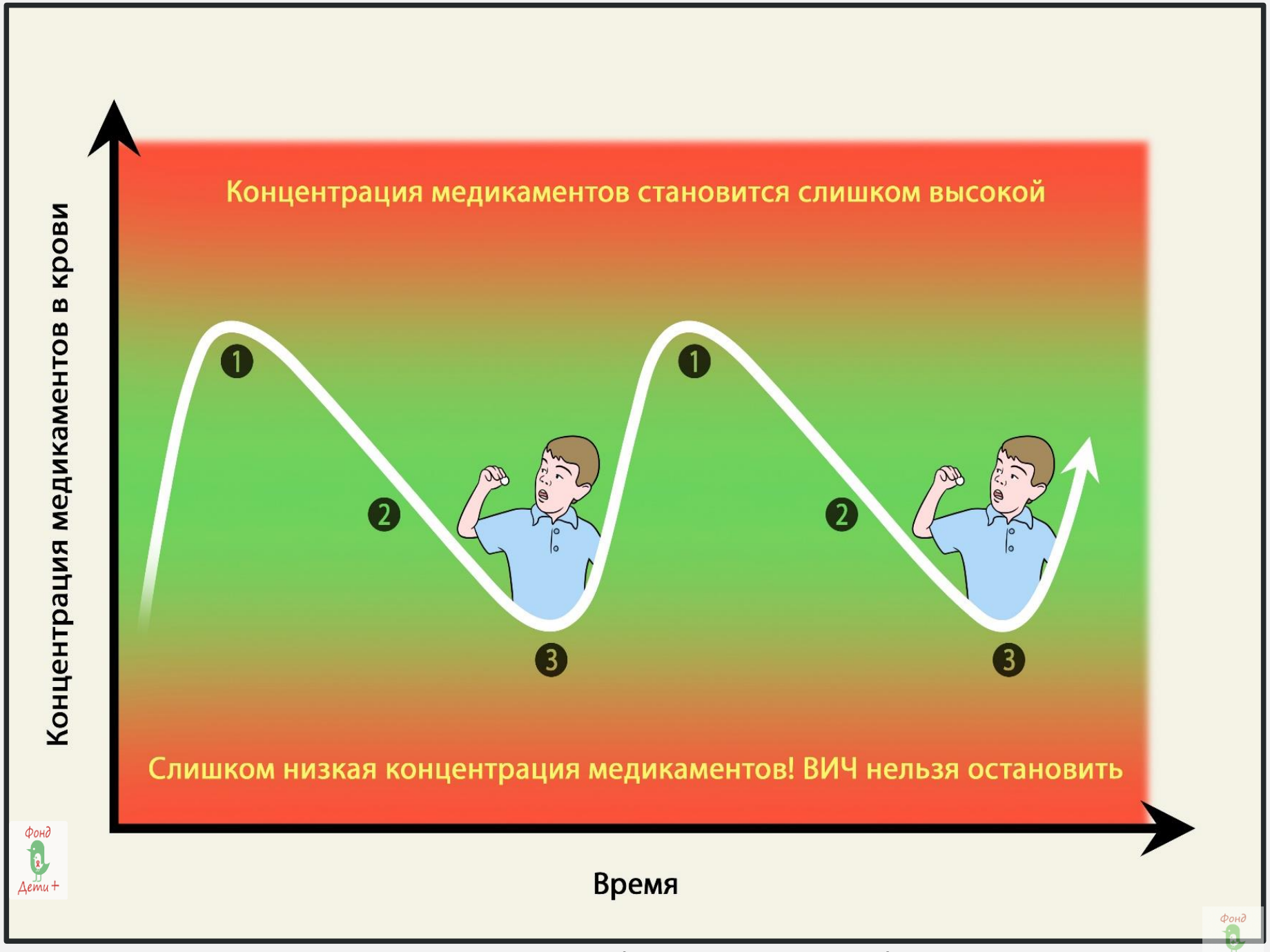
Если прошло меньше 12 часов – выпить, дальше прием в обычное время. Если больше – пропустить.

Прием препаратов 2 раза в сутки

Если прошло меньше 6 часов – выпить, дальше прием в обычное время. Если больше – пропустить.

Рвота после приема препарата

Если от момента приема препарат до рвоты прошло меньше часа – выпить полную дозу заново



Прием медикаментов должен быть регулярным. График приема

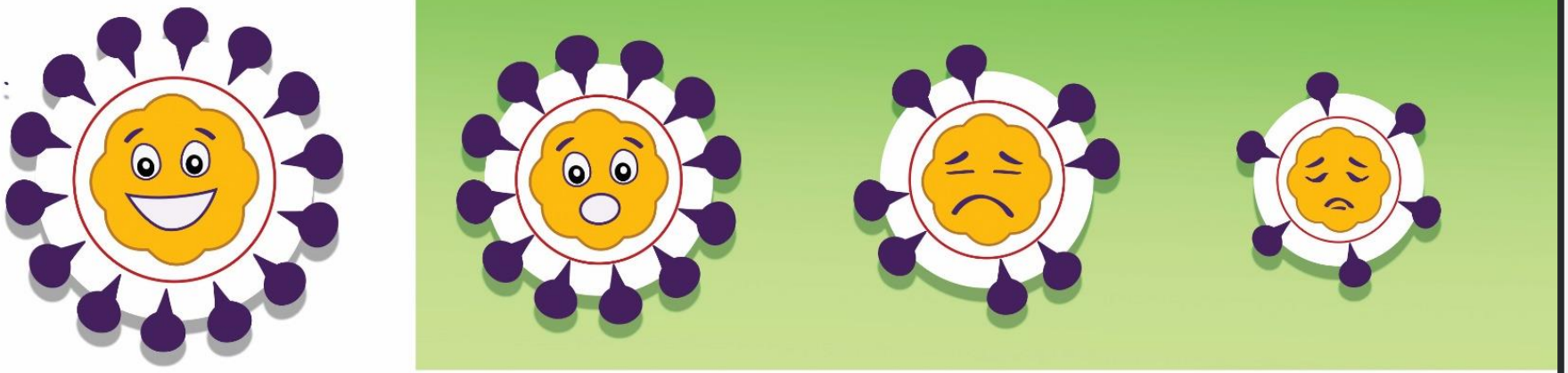
- ***Ведение дневника***, особенно в первые месяцы лечения, в котором сам ребенок или его родители, или лица, осуществляющие уход, фиксируют все принятые дозы АРВП и отмечают все побочные эффекты терапии, существенно помогает лечащему врачу оценить безопасность и эффективность терапии и при необходимости провести своевременную коррекцию.
- ***Используйте таблетницу*.** Она наглядно показывает, если пропустили прием препарата
- ***Используйте напоминалки*.** Установите будильник на свой телефон.
- ***Имейте небольшой запас препаратов с собой вне дома*.** На случай резкого изменения планов это поможет не остаться без лекарств
- ***Не стесняйтесь искать поддержки***

- Антиретровирусная лекарственная терапия будет успешной, только если семья/опекуны и ребенок способны придерживаться назначенного режима комплексной терапии. Несоблюдение режима лечения приводит не только к неэффективной борьбе с ВИЧ, но и способствует появлению ***резистентности*** (нечувствительности) ВИЧ к АРТ, что **снижает** возможности лечения этой инфекции в будущем

- **Строгое** соблюдение может быть особенно **проблематичным** для **подростков**, независимо от того, каким путем они были заражены

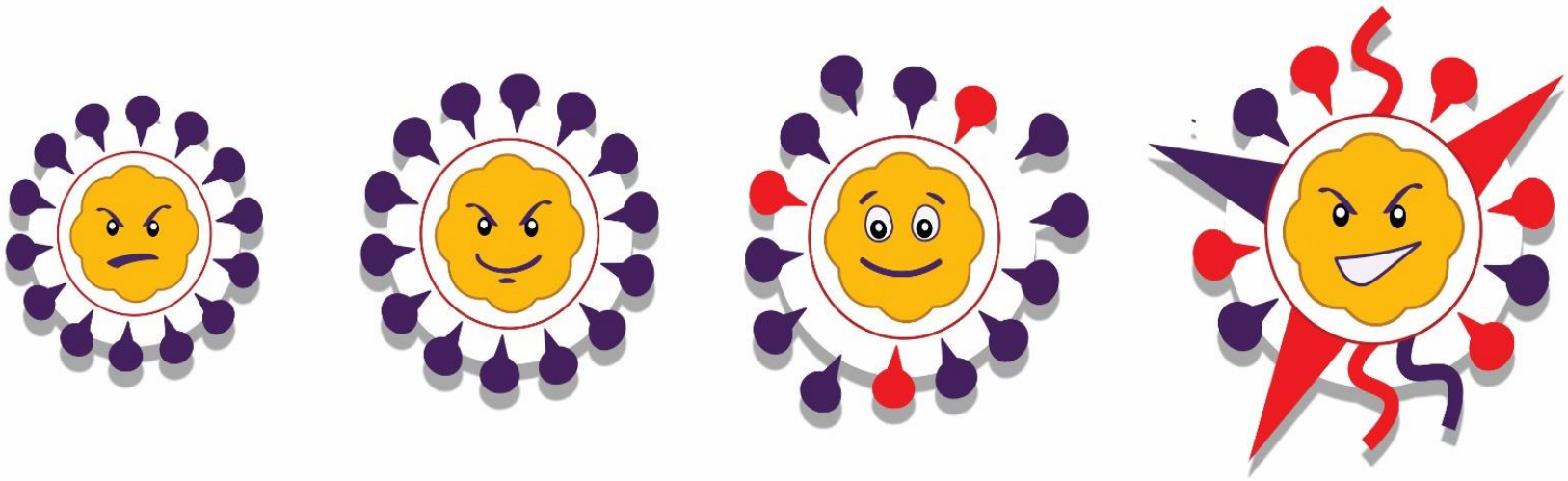
- Несмотря на частое взаимодействие с медицинской системой, подростки, инфицированные перинатально, могут испытывать страх или отрицать наличие у них ВИЧ-инфекции, не доверять информации, предоставляемой лечащей бригадой

РЕГУЛЯРНЫЙ ПРИЕМ ТАБЛЕТОК



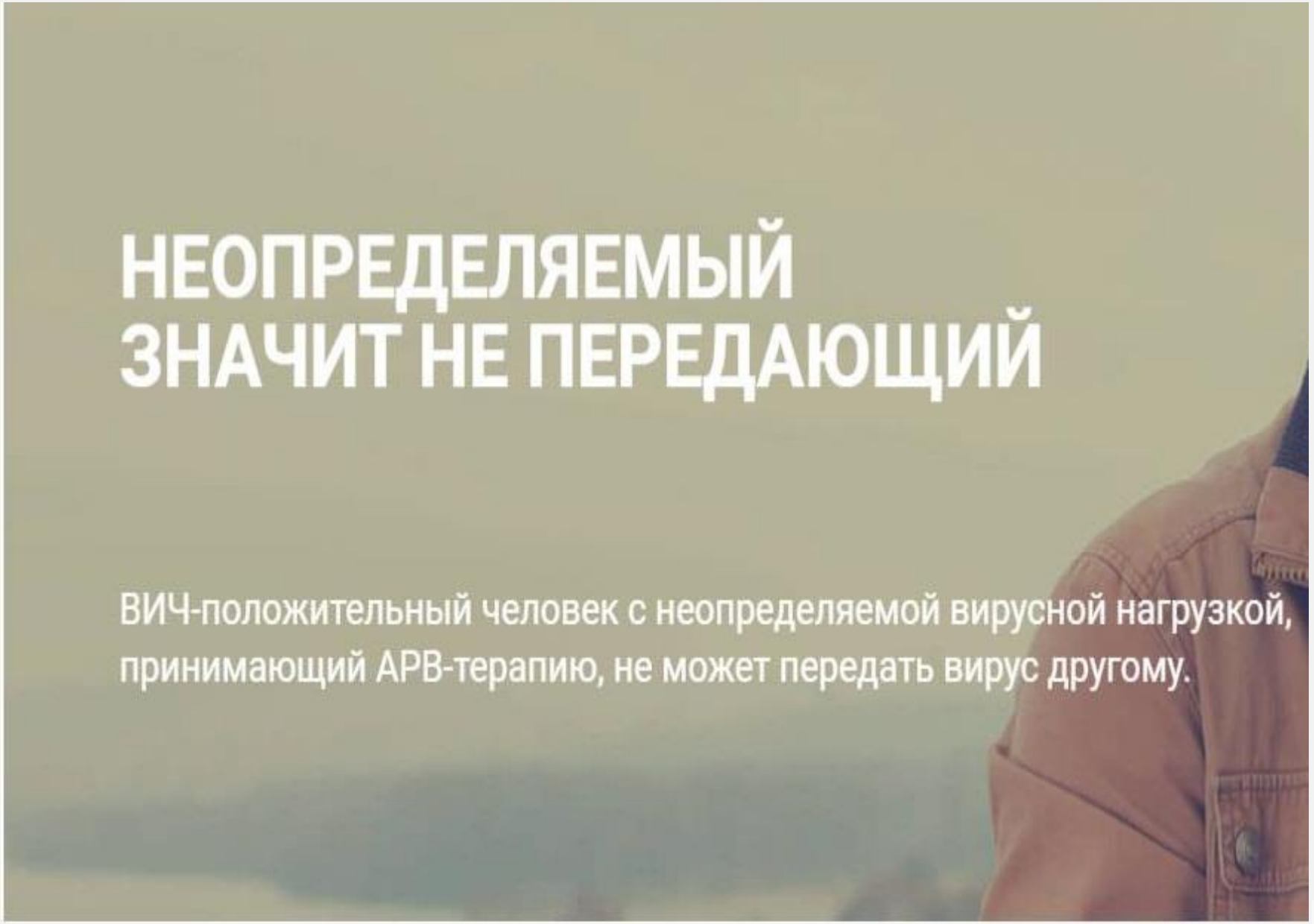
Резистентность к препаратам, если прием нерегулярный.

НЕРЕГУЛЯРНЫЙ ПРИЕМ ТАБЛЕТОК



Фонд Дети +

Фонд Дети +


НЕОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ
ЗНАЧИТ НЕ ПЕРЕДАЮЩИЙ
ВИЧ-положительный человек с неопределяемой вирусной нагрузкой,
принимающий АРВ-терапию, не может передать вирус другому.