**Комментарии к Презентации**

**3-я акция СТОПВИЧСПИД**

**Май 2017 год**

**(Слайд 1)**

**Вступление**

Первый случай ВИЧ-инфекции был зарегистрирован в России в 1987 году, диагноз был установлен у иностранных граждан, обучающихся в нашей стране, а затем - первый случай заболевания у гражданина Российской Федерации. До 1999 года эпидемиологическая ситуация не выходила за пределы групп населения повышенного риска (потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса), единичные случаи были связаны с медицинскими вмешательствами (переливание крови) и вертикальный путь передачи от матери к ребенку. Начиная с 2000-х годов, особенно с 2005 года отмечается ежегодный прирост числа новых случаев регистрации в крови ВИЧ-инфекции до 10-12%.

Современная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации характеризуется высокой заболеваемостью и распространенностью ВИЧ-инфекции, выходом заболевания за пределы уязвимых групп в общую популяцию**, и** стала представлять серьезную угрозу безопасности, жизни, здоровью и благополучию населения.

У лиц с ВИЧ-инфекцией увеличивается риск развития осложнений и смерти от ассоциированных с ней заболеваний, таких как туберкулез, гепатиты В и С.

Но **в целом ухудшение эпидемиологической ситуации**, как правило, обеспечивается **за счет групп населения повышенного риска.**

***Что такое ВИЧ?***

**(Слайд 2)**

**ВИЧ-инфекция** – неизлечимое хроническое инфекционное заболевание, при котором поражается и медленно разрушается иммунная система человека. Заболевание вызывает вирус иммунодефицита человека (ВИЧ).

Вирус может находиться в организме несколько лет, прежде чем человек почувствует какие-либо симптомы заболевания.

Опасность заключается в том, что ВИЧ-инфицированный человек длительный период времени **может выглядеть и чувствовать себя абсолютно здоровым и при этом передавать вирус другим.**

**40%** **больных в мире не знают о своем заболевании**, у них нет проявлений болезни, они ведут обычный образ жизни, но при этом, могут заражать других людей.

**(Слайд 3)**

**СПИД** (синдром приобретенного иммунодефицита) — это термин, применяемый к самым последним стадиям ВИЧ-инфекции. СПИД развивается в среднем через 10-12 лет после инфицирования и сопровождается разрушением иммунной системы, когда появляются множественные инфекционные заболевания (оппортунистические инфекции) и злокачественные образования, связанные с ВИЧ.

Если человек, инфицированный ВИЧ, не начинает своевременно получать антиретровирусную терапию, он неизбежно может погибнуть от СПИДа.

**(Слайд 4)**

**Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)** поражает иммунную систему и ослабляет системы контроля и защиты людей от инфекций и некоторых типов рака. Вирус разрушает и ослабляет функцию иммунных клеток, поэтому у инфицированных людей постепенно развивается иммунодефицит.

***Из истории ВИЧ***

**(Слайд 5)**

Первые сообщения о таинственной смертельной болезни появились в США в 1981 г. – был опубликован доклад Центров по контролю за заболеваниями с описанием первых случаев заболевания. В 1982 г. заболевание было названо СПИД.Эпидемия вышла из-под контроля, в период с 1981 по 2000 годы.

В 1983 г. почти одновременно в двух лабораториях от больных СПИД был выделен новый вирус. Первооткрывателями вируса стали Люк Монтанье из Института имени Пастера (Франция) и Роберт Галло из Национального института здоровья (США). За это открытие французские ученые получили в 2008 г. Нобелевскую премию.

**(Слайд 6)**

В 1985 г. был разработан чувствительный метод диагностики ВИЧ-инфекции с помощью ИФА (иммуноферментный анализ).

В 1987 г. в России был зарегистрирован первый случай ВИЧ-инфекции.

В 1996 появилось современное высокоэффективное лечение ВИЧ-инфекции – антиретровирусная терапия.

***Мировые успехи в борьбе с ВИЧ-инфекцией***

**(слайд 7)**

Благодаря усилиям, предпринимаемым мировым сообществом, (в 2015-2016 гг.) достигнуты значительные успехи в борьбе с эпидемией:

–число **новых случаев ВИЧ-инфекции сократилось на 35%**;

–существенно вырос **охват лечением больных** ВИЧ-инфекцией и уже **18,2 миллиона человек (46%) имели** доступ к антиретровирусной терапии;

– благодаря этому **число смертей, связанных со СПИДом**, уменьшилось **на 28%.**

Эти позитивные новости позволили включить в Цели в области устойчивого развития, принятые ООН, цель «Положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году».

**(Слайд 8)**

Начиная с 1981г. **в мире** было зарегистрировано более **70 миллионов случаев ВИЧ-инфекции.**

Наиболее пораженным регионом является Африка к югу от Сахары — здесь **в 2015 году проживало более 26 миллионов человек с ВИЧ**. На этот регион приходится также почти две трети глобального числа новых ВИЧ-инфекций.

**(Слайд 9)**

За период с 1981-2016 гг. **в мире** насчитывалось около **37 миллионов** людей с ВИЧ-инфекцией, а **2,1 миллиона человек в мире приобрели ВИЧ-инфекцию только** в 2015 году.

За аналогичный период ВИЧ **унес более 35 миллионов человеческих** жизней и остается одной из основных проблем глобального общественного здравоохранения.

**(Слайд 10)**

По оценкам, в настоящее **время лишь 60% людей** с ВИЧ знают о своем статусе. Остальные 40% или 14 миллионов людей нуждаются в прохождении ВИЧ-тестирования.

**(Слайд 11)**

К середине 2016 года в мире антиретровирусной терапией (АРВТ) были охвачены **18,2  миллиона** людей с ВИЧ, это значит, что **каждый второй инфицированный получал необходимое лечение**.

**(Слайд 12)**

Наиболее пораженным регионом является Африка к югу от Сахары — здесь **в 2015 году проживало более 26 миллионов человек с ВИЧ**. На этот регион приходится также почти две трети глобального числа новых ВИЧ-инфекций.

Следующие регионы с высоким бременем ВИЧ – Азиатско-Тихоокеанский регион, Латинская Америка, Восточная Европа и Центральная Азия.

**(Слайд 13)**

**За период с 1987 по 2016 год** в Российской Федерации было зарегистрировано **более 900 000** **случаев выявления в крови антител к ВИЧ.** За аналогичный период времени **умерло более 200 000 человек** инфицированных ВИЧ.

**(Слайд 14)**

***Как передается ВИЧ-инфекция?***

1. При склонности к ведению рискованного образа жизни:

- наркомания - при совместном использовании зараженных игл и шприцев;

- при не защищенном половом контакте с инфицированным партнером;

2. Совместное использование предметов личной гигиены, травмирующих кожу и слизистые оболочки;

3. Вертикальный путь передачи: от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности, родов, кормлении грудью;

4. При переливании зараженной донорской крови.

**(Слайд 15)**

Распределение больных ВИЧ-инфекции с учетом основных путей передачи.

Среди путей передачи инфекции в течение последних лет в России сохраняется незначительное преобладание парентерального (через кровь) пути заражения, который в основном поддерживается за счет потребителей инъекционных наркотиков. В то же время, на протяжении последних 10 лет наблюдается тенденция к увеличению доли гетеросексуального пути передачи, то есть в эпидемиологическую ситуацию вовлекаются социально благополучные слои населения.

**(Слайд 16)**

**Вертикальный путь передачи**

С 2006 г. по 2016 г. риск вертикальной передачи ВИЧ-инфекции снизился с 10,5% до 1,7% за счет высокого охвата ВИЧ-инфицированных беременных женщин и новорожденных профилактикой вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

**(Слайд 17)**

***Как не передается ВИЧ-инфекция?***

- при общепринятых формах приветствий (рукопожатиях, дружеских поцелуях, объятиях);

- через посуду, одежду, белье и другие бытовые предметы;

- воздушно-капельным путем (при кашле и чихании);

- при посещении бассейна, душевой, сауны, туалета;

- при укусах насекомых;

- пищу, воду;

- пот и слёзы.

**(Слайд 18)**

В Российской Федерации по данным статистического наблюдения в 2016 году впервые случаи ВИЧ-инфекции были выявлены у **86 855** человек, **что составило 240 случаев** **инфицирования ежедневно**.

**(Слайд 19)**

Это значит, что **каждый час** ВИЧ – инфекция **поражала 10 человек**.

**(Слайд 20)**

На протяжении последних лет отмечается сохранение более высокой частоты новых случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин. В 2016 году число мужчин среди впервые инфицированных составило **53 689** человек от общего числа впервые выявленных случаев (**61,8 %**). Показатель заболеваемости среди мужчин и женщин и составил 79,0 и 42,1 на 100 тыс. соответственно.

**(Слайд 21)**

Основное бремя заболеваемости ВИЧ-инфекцией приходится на возрастную группу 25-44 года и составляет **75,5%** от общего числа впервые выявленных лиц с ВИЧ – инфекцией.

**(Слайд 22)**

***Как долго живут люди с ВИЧ?***

Своевременное начало антиретровирусной терапии позволяет ВИЧ-инфицированным прожить полноценную жизнь – такой же продолжительности, как и без ВИЧ. При ранней диагностике, назначения антиретровирусной терапии, сохранения приверженности к лечению, соблюдения всех мер профилактики заражения инфекционными заболеваниями (ассоциированными или оппортунистическими) позволит жить долго, более 40 лет при выявлении ВИЧ-инфекции у людей, например в возрасте около 30 лет, у них высокий шанс прожить до 70 лет и старше.

**(Слайд 23)**

***Тестирование на ВИЧ-инфекцию***

ВИЧ-инфекцию выявляют с помощью диагностических экспресс -тестов (ДЭТ), которые определяют наличие или отсутствие антител к ВИЧ. Медицинское освидетельствование граждан, включающее тестирование на ВИЧ, в России является добровольным (\*за исключением некоторых случаев, в соответствии с действующим законодательством), конфиденциальным, проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в следующем порядке:

**1 этап** – это предварительное консультирование. Специалист-консультант (врач) оценивает риски заражения, проводит профилактическую работу, обучая человека наиболее безопасному поведению в отношении ВИЧ-инфекции и других заболеваний, в том числе передающихся половым путем, и информирует о диагностических возможностях теста, отвечает на интересующие вопросы.

**2 этап –** тестирование (соответствующее лабораторное исследование). В рамках проведения профилактических кампаний, исследование на ВИЧ осуществляется с помощью простых (быстрых) тестов, определяющих наличие антител к вирусу по крови или слюне. Забор биологического материала происходит с соблюдением санитарно-эпидемиологических норм.

**3 этап** - последующее консультирование. Его проводит тот же специалист - консультант, который общался с человеком до исследования. Проводится оно с целью обсуждения результатов проведенного тестирования.

**(Слайд 24)**

В Российской Федерации ежегодно растет охват тестированием на ВИЧ-инфекцию. В 2016 году было обследовано более **32 млн.** человек, при этом охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения России составил **20,5%.** В среднем случаи выявления ВИЧ у граждан Российской Федерации составили **3,8** на 1000 обследований.

**(Слайд 25)**

***Существует ли вакцина от ВИЧ?***

Несмотря на то, что многие научные группы по прежнему занимаются разработкой вакцин по ВИЧ-инфекции (в том числе и в России) желаемые результаты пока не получены. Это связано как очень высоким генетическим разнообразием ВИЧ, так и с тем, что даже после заражения ВИЧ у человека не формируется естественный иммунитет и он повторно может быть инфицирован другим вариантом ВИЧ.

**Основной задачей научных исследований** в области профилактики инфекции ВИЧ является **разработка методов профилактики** инфицирования ВИЧ, **основанных на новых подходах и технологических решениях (клеточные продуценты нейтрализующих антител и др.)**.

Фактором, усложняющим разработку вакцины против ВИЧ, является отсутствие в России моделей ВИЧ - инфекции на лабораторных животных. Создание и оснащение современного центра приматологии и центра трансгенных животных является одним из приоритетов в области разработок средств профилактики и лечения ВИЧ - инфекции.

При разработке современных методов профилактики необходимо учитывать распространение ВИЧ-инфекции, вызванной лекарственно-устойчивыми вариантами ВИЧ, в последние годы отмечается как в России, так и в других странах: распространенность первичной резистентности (устойчивости) ВИЧ, которая в разных странах мира достигает 5-35%.

**(Слайд 26)**

За 10 лет число лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих АРВТ увеличилось в 18 раз. В 2016 году **259 787** пациентов получали антиретровирусную терапию (АРВТ). Охват АРВТ среди всех ВИЧ-инфицированных, находящихся под диспансерным наблюдением в 2016 г. составил **39,5 %**. Как результат - **75, 1 %** от **195 173** лиц с ВИЧ-инфекцией, получавших АРВТ в 2016 г., достигли снижения вирусной нагрузки ниже порога определения.

**(Слайд 27)**

**Почему важно знать свой ВИЧ-статус?**

Раннее выявление ВИЧ-инфекции, раннее назначение антиретровирусной терапии позволит держать болезнь под контролем и сохранять качество жизни.

Благодаря эффективному лечению антиретровирусными препаратами (АРВ) можно предотвращать передачу вируса, что позволит людям с ВИЧ не подвергать значительному риску близких людей и иметь здоровую, продуктивную жизнь.

В мире за период **с 2000 по 2015 гг.** в результате международных усилий было спасено около **7,8 миллиона человеческих жизней.**

**(Слайд 28)**

***Как же защитить себя от ВИЧ-инфекции?***

- сохранять верность партнеру;

- не допускать случайных половых связей;

- предохраняться при случайных половых связях;

- пользоваться только индивидуальными предметами личной гигиены (бритвами, маникюрными принадлежностями, зубными щетками);

- отказаться от употребления наркотических веществ;

- не наносить татуировки и пирсинг, не прокалывать уши, вне специализированных учреждений.

**(Слайд 29)**

**СПИДОМЕТР**