

Профилактика ВИЧ/СПИДа

По оценке Объединённой программы ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), с 1981 по 2006 от болезней, связанных с ВИЧ-инфекцией и СПИД умерли 25 миллионов человек. Таким образом, пандемия ВИЧ-инфекции является одной из наиболее губительных эпидемий в истории человечества. Только в 2006 году ВИЧ-инфекция стала причиной смерти около 2,9 миллиона человек. К началу 2007 года во всем мире около 40 миллионов человек (0,66 % населения Земли) являлись носителями ВИЧ^[6]. Две трети из общего числа ВИЧ-инфицированных живут в странах Африки к югу от пустыни Сахары. В наиболее пострадавших от пандемии ВИЧ-инфекции и СПИД странах эпидемия препятствует экономическому росту и увеличивает бедность населения^[7].

Эпидемия ВИЧ/СПИДа в настоящее время продолжает распространяться по миру тревожными темпами. По оценке ЮНЭЙДС, в настоящее время число людей, инфицированных ВИЧ на Земле, насчитывает от 33,4 до 46 млн. чел., при этом число новых случаев инфицирования ежегодно превышает 4 млн. чел.

Россия сейчас относится к региону с максимальными темпами развития эпидемии. По официальным данным количество случаев ВИЧ-инфекции в стране превышает 408 тыс. чел. Реальное число ЛЖВ в стране оценивается ЮНЭЙДС в пределах 0,8-1,2 млн. чел. Таким образом, 1-2 населения страны непосредственно затронуты эпидемией. Эпидемия носит концентрированный характер. Это означает, что ВИЧ уже широко распространился в определенных подгруппах населения.

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) является ретровирусом, инфицирующим клетки иммунной системы человека, разрушающим или ослабляющим их функцию. На ранних стадиях инфекции у человека не проявляется ее симптомов. Однако по мере развития инфекции иммунная система ослабевает и человек становится более чувствительным к так называемым оппортунистическим инфекциям.

Что происходит в организме после заражения ВИЧ?

ВИЧ заражает клетки, которые являются частью иммунной системы организма. По мере того как все большее число клеток заражается этим вирусом, иммунная система теряет свою способность бороться с заболеванием.

Для того чтобы заразить клетку продуктивно, ВИЧ должен внедрить свой генетический материал внутрь клетки. Этот процесс начинается с присоединения и внедрения вируса, вскрытия вирусной оболочки и интеграции генов клетки в ген человека. Клетка человека похищается для создания вирусных строительных блоков для множества копий, которые затем собираются вместе и в конечном итоге вырываются из инфицированной клетки в поисках других клеток, которые они заражают. Вирус убивает зараженные им клетки, а также убивает незараженные клетки, пассивно находящиеся рядом. В результате такого воздействия вируса клетка человека живет, пока не будет завершен процесс ее размножения. Еще более разрушительным является то, что ВИЧ создает устойчивые, находящиеся в состоянии покоя формы, являющиеся резервуарами инфекции, до которых не могут добраться лекарственные препараты, существующие в настоящее время. Эти резервуары делают полное устранение СПИДа – и излечение от СПИДа – проблемой.

Вскоре после заражения ВИЧ иммунная система организма предпринимает атаку на вирус с помощью особых клеток-киллеров и растворимых протеинов, называемых антителами, которые обычно обеспечивают временное снижение количества вируса в крови. Тем не менее ВИЧ остается активным, продолжая заражать и убивать жизненно важные клетки иммунной системы. Со временем вирусная активность значительно возрастает, в конечном итоге подавляя способность организма противодействовать болезни.

Что такое СПИД?

Если при **ВИЧ** лечения не проводится, он почти всегда истощает иммунную систему. В результате организм становится уязвимым к одному или нескольким опасным для жизни заболеваниям, которые обычно не воздействуют на здоровых людей. Эта стадия **ВИЧ-инфекции** называется **СПИДом** или синдромом приобретенного иммунодефицита. Чем сильнее повреждена иммунная система, тем выше риск смерти в результате оппортунистических инфекций.

Эксперты договорились об использовании термина «**СПИД**» в начале 1980-х годов, до открытия ВИЧ, для описания впервые появившегося синдрома сильного подавления иммунной системы. Сегодня **СПИД** считается более поздней стадией развития ВИЧ-инфекции и заболевания.

В отсутствие лечения время развития **ВИЧ** в стадию **СПИД** составляет обычно 8-10 лет. В то же время промежуток между появлением инфекции и возникновением симптомов колеблется – он, как правило, короче у лиц, инфицированных в результате переливания крови, и у больных детей. Факторы, которые изменяют естественную историю развития **ВИЧ-инфекции**, называют «кофакторами», определяющими прогрессирование заболевания. Были исследованы различные потенциальные кофакторы, включая генетические факторы, возраст, пол, путь передачи инфекции, курение, диету и другие инфекционные заболевания. Имеются обоснованные данные о том, что заболевание прогрессирует быстрее, если заражение **ВИЧ-инфекцией** произошло в более позднем возрасте.

В современных условиях именно с помощью усиления профилактики **ВИЧ** существует шанс для «купирования» эпидемии, чтобы обеспечить сохранение человеческих жизней и нормальное функционирование экономики.

Уровни профилактики:

Личностный уровень – воздействие, направленное на отдельного человека с целью сохранения его здоровья.

Семейный уровень (уровень ближайшего окружения) – воздействие, направленное на семью человека и его ближайшее окружение (друзья и все, кто непосредственно взаимодействует с человеком) с целью создания условий, при которых сама среда будет носить безопасный характер и помогать формировать ценности здоровья, заботы о себе.

Социальный уровень – воздействие на общество в целом, с целью изменения общественных норм по отношению к социально-нежелательным (рискованным) практикам.

Важнейшими действиями в области политики вич

1. Обеспечение пропаганды, защиты и уважения **прав человека** и принятия мер для ликвидации дискриминации и борьбы со стигмой.
2. Развитие и поддержание **руководства** во всех секторах общества, включая органы управления, неправительственные организации, религиозные организации, образовательный сектор, средства массовой информации, частный сектор и профсоюзы.
3. Вовлечение людей, живущих с **ВИЧ**, в процесс разработки, реализации и оценки стратегий профилактики, направленных на удовлетворение очевидных потребностей в профилактике.
4. Учет культурных норм и представлений, признавая ключевую роль, которую они могут играть в поддержке усилий по профилактике, и их потенциальное воздействие для распространения **ВИЧ**.
5. Содействие гендерному равенству и учет гендерных норм и отношений для снижения уязвимости женщин и девочек, вовлекая в эти усилия мужчин и мальчиков.
6. Широкое распространение знаний и информированности о том, как передается **ВИЧ** и как можно предотвратить инфицирование.
7. Развитие взаимосвязей между профилактикой **ВИЧ** и защитой полового и репродуктивного здоровья.
8. Поддержка процесса мобилизации ответных мер, осуществляемых через общины, в рамках всех усилий по профилактике, уходу и лечению.
9. Содействие реализации программ, направленных на удовлетворение потребностей в профилактике **ВИЧ** ключевых пострадавших групп и слоев населения.

10. Мобилизация и наращивание финансового, кадрового и институционального потенциала во всех секторах, особенно в секторе здравоохранения и образования.

11. Анализ и реформирование правовых рамок для устранения барьеров на пути осуществления эффективных и основанных на доказательствах мер по профилактике **ВИЧ**, борьба со стигмой и дискриминацией и защита прав людей, живущих с **ВИЧ**, уязвимых к **ВИЧ** или которым грозит риск заражения **ВИЧ**.

12. Обеспечение достаточных инвестиций в исследование, разработку и пропаганду новых технологий профилактики.

Основные формы и методы профилактики:

Лекция. Сжатое, целостное, логичное изложение в устной форме информации о проблеме. В «чистом» виде, без сочетания с более интерактивными методами, процент усвоения информации целевой аудиторией не превышает 5%. Достоинства: оперативность, экономичность.

Беседа. Изложение информации в форме диалога на основе вопрос-ответного метода. Процент усвоения информации при проведении беседы 10%. Плюсы: оперативность, экономичность

Самостоятельное изучение – чтение. В среднем усваивается 10% информации. Важнейшее значение при этом имеет мотивация на чтение информационного материала. Достоинство: возможность большого охвата.

Использование аудио-визуальных средств. Позволяют задействовать дополнительный канал восприятия, а также создать и усилить эмоциональные переживания. Эффективность усвоения - 20

Использование наглядных пособий. Наглядное пособие – полный или частичный аналог предмета изучения. Типы наглядных пособий: натуральные (вещественные), условные графические изображения (чертежи, карты, схемы), знаковые модели (графики, диаграммы, формулы). Информация усваивается всеми каналами восприятия с 30 эффектом.

Обсуждение в группах (дискуссии, мозговые штурмы). Обмен мнениями, впечатлениями, обобщениями. Позволяет участникам думать, анализировать, делиться выводами, выслушивать другие мнения. Процент усвоения 50 при условии наличия ведущего, умеющего вести дискуссии. Недостаток: ограниченный охват.

Обучение практикой действия: ролевые игры, игровые ситуации, практические занятия, лабораторные работы, самостоятельные исследования. Эффективность 70%. Минус: ограниченный охват, затратность.

Выступление в роли обучающего. Самая эффективная форма - 90% усвоения. Недостатки: невозможность широкого охвата, затратность.

Профилактический семинар - групповое занятие, которое построено в форме обсуждения проблемы, информационных сообщений, групповых заданий, игр, позволяющие в активной форме передать информацию о проблеме, создать условия для того, чтобы участники задумались о проблеме и сформировали свое отношение к ней.

Тренинг развития навыков - групповое занятие, проводимое с использованием социально-психологических методов работы с группой, предполагающее более глубокое изучение проблемы, формирование и отработку навыков, необходимых для ее предупреждения. Семинар-тренинг – совокупность профилактического семинара и тренинга развития навыков, а также других методов работы, организованная таким образом, что обучающий процесс переживается как часть реальной жизни. Позволяет добиться высокой эффективности.

Акция - массовое мероприятие, проводимое с целью привлечения внимания людей к проблеме и донесения в доступной форме необходимого минимума информации. Распространение информационных материалов и средств предохранения - форма, предполагающая раздачу среди представителей целевой группы информационных материалов по проблеме (брошюр, буклетов и т.д.), по актуальным для нее вопросам, а также средств предохранения; может сопровождать выше перечисленные формы или выступать независимо.

Комплекс мер воздействия на целевые группы с помощью различных средств и каналов массового и индивидуального информирования и обучения с целью пробуждения к принятию

новых, полезных с точки зрения профилактики **ВИЧ** моделей поведения – информационная кампания по **ВИЧ/СПИДу**.

В рамках данного направления в МБОУ СОШ № 10 реализуется программа первичной профилактики рискованного поведения для детей старшего подросткового возраста "Ладья" (В ладу с собой) подготовлена в рамках проекта "Поддержка инициатив религиозных организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа и паллиативному уходу в Российской Федерации". Название программы ассоциируется с состоянием внутренней гармонии, пребыванием человека в ладу с собой, другими людьми и миром. Программа "Ладья" направлена на первичную профилактику ВИЧ/СПИДа среди подростков, детей 13-17 лет. Программа "Ладья", в отличие от информационно-обучающих программ, обращается не к вопросу "ЧТО?", а к вопросу "ПОЧЕМУ?". В ее основу положены принципы неспецифической профилактики, направленные на формирование у подростков таких духовно-нравственных ориентиров, которые, реализуясь в поведении участников программы, сводили бы риск заражения и, следовательно, распространения ВИЧ-инфекции к минимуму. Программа способствует актуализации в детях доброго начала, формированию способности сопротивляться злу, развитию духовно-нравственного потенциала.

Профилактика – это основа всех мер, предпринимаемых в ответ на эпидемию **ВИЧ/СПИДа**. Подтверждение тому – наличие прямой связи между объемом ресурсов, направляемых на профилактические вмешательства, и уровнем инфицирования.

Необходимо вкладывать средства не только в профилактические мероприятия, но и в исследования, которые расширяют базу необходимых данных для **профилактики ВИЧ**, для мониторинга и оценки эффективности профилактики.

Профилактика **ВИЧ** среди уязвимых групп позволяет предотвратить распространение инфекции среди общего населения. Требуется расширение доступа уязвимых групп к профилактике, несмотря на существующее сопротивление консервативных кругов. **Профилактика ВИЧ** в настоящее время требует адвокации силами общественных групп, наиболее обеспокоенных опасностью роста эпидемии.

Необходимо доводить до сведения лиц, принимающих решения, информацию о реальной эффективности тех или иных профилактических вмешательств.

Для успеха программ **профилактики ВИЧ** необходимо использовать все известные эффективные подходы, не ограничиваясь одним или несколькими отдельно взятыми мерами. В сфере **профилактики ВИЧ** нет простых решений или «быстрых мер».

С 15 июня 2006 года работает всероссийская круглосуточная бесплатная государственная информационная горячая линия по вопросам профилактики и лечения **ВИЧ/СПИД**.

Единый бесплатный номер на всей территории России: 8 800 505 6543