

Информация на сайт

За 6 месяцев 2018 года на территории городского округа Верхний Тагил отмечен стабильно высокий уровень инфекционной заболеваемости по ВИЧ-инфекции, который соответствует показателю заболеваемости аналогичного периода 2017 года.

Вновь выявлено 14 случаев ВИЧ-инфекции (в том числе 1 ребенок до 17 лет). Показатель заболеваемости составил 105,0 на 100 тысяч населения, что соответствует уровню заболеваемости по сравнению с аналогичным периодом 2017 года и выше на 29,2% средне-областного показателя (74,32 на 100 тыс населения). Суммарное число лиц с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции составляет 21,4% среди выявленных за 6 месяцев 2018 года.

В эпидемический процесс ВИЧ-инфекции вовлечены все социальные и возрастные группы населения, мужчины и женщины в структуре составляют примерно равные доли. В возрастной структуре преобладает трудоспособное население (20-49 лет) более 75 % от выявленных за 6 месяцев 2018 года.

Приверженность больных ВИЧ-инфекцией на территории городского округа Верхний Тагил к диспансерному наблюдению и лечению недостаточная. Диспансерным наблюдением за 6 месяцев 2018 года охвачено 54,25% от подлежащих, обследование на туберкулез прошли 72,5% от состоящих на учете, антиретровирусной терапией охвачено 47,4 % нуждающихся.

С начала 2018 года на территории городского округа Верхний Тагил родился 1 ребенок от ВИЧ-инфицированной матери (за 6 месяцев 2017 года – 3 ребенка). Охват трехэтапной химиопрофилактикой беременных (во время беременности, в родах и новорожденному) составил 100 %.

Обследовано 1 375 человек, в том числе 23 ребенка до 14 лет, 19 подростков 15-17 лет. Среди обследованных выявлено 12 положительных результатов.

Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию проводится добровольно, за исключением случаев, когда такое освидетельствование является обязательным. Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат: доноры крови и других биологических жидкостей, тканей и органов, медицинские работники всех специальностей, лица при призыве на военную службу, поступающие на военную службу, иностранные граждане и лица без гражданства.

Лица, относящиеся к контингентам повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией, должны регулярно проходить освидетельствование на ВИЧ-инфекцию для раннего выявления ВИЧ-инфекции, консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции и своевременного начала лечения в случае заражения.

Лица с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции должны быть взяты на диспансерное наблюдение по поводу ВИЧ-инфекции. Целью диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными пациентами и их лечения является увеличение продолжительности и сохранение качества их жизни, а также снижение вероятности передачи от них ВИЧ-инфекции. Основными задачами являются формирование и поддержание высокого уровня приверженности диспансерному наблюдению и лечению, своевременное выявление у них показаний к назначению антиретровирусной терапии, химиопрофилактике и лечению вторичных заболеваний, обеспечение оказания им своевременной медицинской помощи, в том числе психологической поддержки и лечению сопутствующих заболеваний.

При диспансерном наблюдении проводят консультирование, плановые обследования до назначения антиретровирусной терапии, и при проведении антиретровирусной терапии. Необходимо регулярное обследование инфицированных ВИЧ на туберкулез (не реже 1 раза в 6 месяцев) и оппортунистические инфекции, а также проведение профилактики туберкулеза и пневмоцистной пневмонии нуждающимся, в связи с тем что ВИЧ-инфицированные в большей степени подвержены данным заболеваниям.

Лечение больных ВИЧ-инфекцией проводится на добровольной основе и включает в себя следующие направления: психосоциальная адаптация пациента, антиретровирусная терапия, химиопрофилактика вторичных заболеваний, лечение вторичных и сопутствующих заболеваний.

Антиретровирусная терапия является этиотропной терапией ВИЧ-инфекции, проводится пожизненно. Для оценки эффективности и безопасности антиретровирусной терапии в рамках диспансерного наблюдения проводятся регулярные исследования вирусной нагрузки, уровня CD4 лимфоцитов, клинические и биохимические исследования крови, инструментальные и клинические исследования. Основным критерием эффективности антиретровирусной терапии является снижение вирусной нагрузки до неопределяемого уровня.

Эффективная (с достижением неопределяемого уровня вирусной нагрузки) антиретровирусная терапия является в том числе и профилактической мерой, снижающей опасность пациента как источника инфекции.

Профилактика ВИЧ-инфекции должна проводиться комплексно в отношении источников вируса, механизмов, путей и факторов передачи, а также восприимчивого населения, включая лиц из уязвимых групп населения.

Мероприятия, проводимые в отношении источника ВИЧ-инфекции: раннее выявление и установление диагноза ВИЧ-инфекции, специфическая терапия антиретровирусными препаратами по назначению врача (в том числе профилактическая химиотерапия у беременных), обследование и лечение сопутствующих заболеваний, проведение психосоциального консультирования, направленного на формирование и поддержание у инфицированных ВИЧ установок ответственного поведения и сознательного избегания риска дальнейшей передачи ВИЧ-инфекции.

Мероприятия в отношении механизмов, путей и факторов передачи: дезинфекции и стерилизации медицинского инструментария и оборудования в медицинских организациях, контроль за безопасностью практик медицинских манипуляций и использованием барьерных методов защиты, обследование доноров крови и любых других донорских материалов на наличие антител к ВИЧ при каждой сдаче донорского материала, карантинизация препаратов крови и выбраковка инфицированного донорского материала, проведение эпидемиологического расследования при ВИЧ-инфекции, консультирование/обучение населения - как восприимчивого контингента, так и источников инфекции - безопасному или менее опасному поведению, профилактическая работа с уязвимыми группами населения (ПИН, КСР, МСМ и другие) и их половыми партнерами, инфицированным ВИЧ женщинам оказывается консультативная и медицинская помощь по планированию рождения здорового ребенка.

Меры в отношении восприимчивого контингента: контактными лицами при ВИЧ-инфекции считаются лица, имевшие возможность инфицироваться исходя из известных механизмов, путей и факторов передачи возбудителя инфекции. Установление максимально полного круга лиц, имевших контакты с ВИЧ-инфицированным, позволяет информировать о методах и способах защиты от заражения ВИЧ в ходе дотестового, послетестового консультирования и обследования на ВИЧ-инфекцию.

Обучение безопасному поведению в плане заражения ВИЧ-инфекцией является основной мерой профилактики ВИЧ-инфекции среди контактных лиц и населения.

Для экстренной профилактики заболевания лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией, назначают антиретровирусные препараты, в том числе: новорожденным ВИЧ-инфицированных матерей, медработникам и другим лицам, пострадавшим при оказании помощи ВИЧ-инфицированным лицам, гражданам, в отношении которых имеются основания полагать наличие контакта, повлекшего риск инфицирования ВИЧ.