

# **ЕФЕКТИВНІ СТРАТЕГІЇ БОРОТЬБИ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІДУ ЯК ОДНЕ ІЗ ПЕРШОЧЕРГОВИХ ЗАВДАНЬ В НАШІЙ КРАЇНІ**

*Карасевич С. А.*

*к.п.н. ст. викладач*

*Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини*

Останнім часом проблема поширення ВІЛ-інфекції у світі набула масштабів епідемії, і Україна, на жаль, не є винятком у загальному епідемічному просторі. За даними національних експертів, а також експертів програми Організації Об'єднаних Націй зі СНІДу та Всесвітньої охорони здоров'я кількість людей, що живуть із ВІЛ/СНІДом в Україні, на сьогодні перевищує 400 000 осіб.

Наслідки епідемії відображаються на різних рівнях суспільства – індивідуальному, сімейному, регіональному, галузевому, національному. Утім, досі багато хто вважає, що ця проблема не торкнеться його особисто. А тим часом жодна людина у світі не застрахована від зараження вірусом імунодефіциту людини. Викликає занепокоєння той факт, що в Україні стрімко поширюється ВІЛ-інфекція саме серед молоді [3, 3].

ВІЛ (вірус імунодефіциту людини) - інфекція – захворювання, викликане вірусом імунодефіциту людини. ВІЛ віднесений до лентивірусів, підгрупи ретровірусів. Потрапляючи в організм людини, ВІЛ атакує певні клітини крові.

Таким чином ВІЛ знижує захисну функцію імунної системи, унаслідок чого організм втрачає можливість протистояти різноманітним захворюванням.

Терміном СНІД (синдром набутого імуноного дефіциту) позначають кінцеву стадію ВІЛ-інфекції. Дана стадія характеризується остаточним ураженням імунної системи людини, на тлі якого розвиваються супутні захворювання – запалення легенів, органів травлення, головного мозку, туберкульоз, утворення злоякісних пухлин шкіри і судин.

Проміжок часу між інфікуванням ВІЛ і розвитком стадії СНІДу може бути різним залежно від загального стану здоров'я інфікованої людини, її

способу життя та інших обставин. Близько 40% інфікованих можуть жити з ВІЛ 10 і більше років. Утім, у будь-якому разі хвороба закінчується смертю [3, 6-7].

Шляхи передачі ВІЛу:

- статевий (незахищений - без презерватива - проникаючий статевий контакт);
- парентеральний;
- вертикальний (від матері до дитини - під час вагітності, пологів або годування грудним молоком).

ВІЛ не передається:

- при кашлі та чханні;
- через піт або сльози;
- при рукоштованні чи обіймах;
- при поцілунках, через слину;
- при використанні спільного посуду або постільної білизни;
- при спільному користуванні ванною або туалетом;
- у громадському транспорті;
- через тварин чи при укусах комах;
- при спільних заняттях спортом, у тому числі плаванні в басейні.

Концентрація ВІЛ у виділеннях із носа, слині, поті, сльозах, сечі, блювотних мас є низькою. Тому при контакті з ними загальні заходи безпеки та профілактики інфікування необхідно застосовувати лише в тому випадку, якщо в них наявна кров [1, 4-5].

Навіщо потрібне обстеження на ВІЛ? До появи клінічних ознак захворювання виявити наявність вірусу імунодефіциту дають змогу тільки спеціальні аналізи крові – тести на ВІЛ. Чим раніше виявлена ВІЛ - інфекція, тим кращі прогнози для здоров'я та життя людини. Сьогодні діагностика ВІЛ-інфекції та лікування АРВ-препаратами доступні в усіх областях України. Тим же, у кого ВІЛ-статус негативний, таке обстеження дозволяє значно знизити стривоженість своїм здоров'ям і дає можливість надалі дотримуватися рекомендацій спеціалістів для зниження ризику інфікування. Знання свого ВІЛ-

статусу дуже вадливе для вагітних жінок або тих із них, які планують мати дітей. До того ж тестування на ВІЛ допомагає контролювати поширення інфекції та планувати роботу органів охорони здоров'я у різних регіонах країни відповідно до статистичних даних.

На жаль, сьогодні багато людей відмовляється від обстеження на ВІЛ через страх дізнатися, що вони ВІЛ-позитивні та через небезпеку розкриття таємниці діагнозу. Часто причиною відмовою від тестування є впевненість людини в тому, що в її житті не було ситуацій, за яких могло статися інфікування ВІЛ [1, 7-8].

Згідно із законодавством України, тестування на ВІЛ має проводитися анонімно, добровільно, безкоштовно, конфіденційно [1, 11].

У всіх випадках обстеження на ВІЛ лікарі, медичний персонал або психологи повинні проводити спеціальне консультування. Мета добровільного консультування до обстеження – допомогти тому, хто обстежується, прийняти інформоване, свідоме рішення про проходження тестування [2, 222].

СНІД є не лише медичною, а й соціальною проблемою, як для самих ВІЛ-інфікованих, так і для їхніх рідних людей. Питання про те, як поводитись, якщо близька людина інфікована ВІЛ, постає нині перед багатьма людьми. Трагізм ситуації полягає в її необоротності. ВІЛ-інфікована людина розуміє, що вона може заразити рідних, друзів, знайомих. Але ВІЛ-інфікований чи хворий на СНІД – це людина, наділена такими самими правами, почуттями, бажаннями, надіями, як і здорові люди. Тому основна допомога таким людям полягає у психологічній підтримці. Як правило, люди, дізнавшись, що вони ВІЛ-інфіковані, відчувають потребу поділитись з кимось своїми переживаннями, знайти розуміння та співчуття, відчути себе не самотнім у боротьбі зі страшною недугою. Люди по різному ставляться до того, що в них виявили ВІЛ-інфекцію. Часто це страх, пригніченість, безвихідь та ситуація один на один зі смертельною хворобою. Слід пам'ятати, що будь-яка людина має однаковий ризик заразитися вірусом імунодефіциту, поза як сьогодні ВІЛ/СНІД не зважає ні на що [3, 13].

Епідемія ВІЛ/СНІДу показала, що використання неефективних стратегій профілактики не тільки даремна, а й небезпечна витрата й без того обмежених засобів і часу. Чи можна визначити завчасно, чи буде дієвим той чи інший профілактичний захід? Так, можна. На основі світового досвіду, нагромадженого за роки епідемії, виділено кілька ефективних стратегій профілактики поширення ВІЛ-інфекції, зокрема, статевим шляхом та при ін'єкційному вживанні наркотиків.

Пропаганда безпечної сексуальної поведінки, її мета – надати людям досить широкий вибір безпечної поведінки: від повного утримання до використання презервативів.

Профілактика, діагностика і своєчасне лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом: за даними ВООЗ, задоволені ІПСШ підвищують ризик зараження ВІЛ-інфекцією у 5-10 разів. Широка доступність анонімного обстеження і кваліфікованого лікування будь-яких ІПСШ – реальний внесок у профілактику поширення ВІЛ-інфекцій.

Доступність, популяризація і масове розповсюдження презервативів, чи захищають вони? Так. Хоча вони не дають 100-відсоткової гарантії захисту від зараження, але при правильному і постійному використанні якісних презервативів ризик зараження ВІЛ значно знижується. Крім того, вони знижують ризик зараження ІПСШ, зокрема охороняють від герпесу, гепатиту В, гонореї, хламідіозу. Те, що презервативи захищають від ВІЛ-інфекцій, доведено дослідженнями великої кількості подружніх пар, у яких один із партнерів був заражений ВІЛ.

Вакцини врятували людство від багатьох небезпечних інфекційних захворювань. У світі ведеться активний пошук «щеплення від ВІЛ-інфекцій». Незважаючи на деякі втішні результати, говорити про винахід такої вакцини ще зарано. Основна складність при розробці такої вакцини полягає в тому, що вірус продовжує розмножуватися навіть після впливу цілого комплексу ліків. Ще однією проблемою є наявність великої кількості різних видів (штамів) ВІЛ. Щорічно в усьому світі на дослідження й розробку вакцини проти ВІЛ

витрачається близько 300 млн. доларів. Для порівняння: на створення нових противірусних ліків фармацевтичні компанії витрачали в 10 разів більше у рік. Розвиток епідемії й економічна ситуація в більшості країн світу пред'являють високі вимоги до майбутньої вакцини. Насамперед, вона має виробляти в організмі імунітет проти зараження вірусом імунодефіциту людини, а при наявності ВІЛ - інфекції – знижувати розмноження вірусу й запобігати переходу захворювання у стадію СНІД. Крім того, вакцина повинна бути не дорогою і загальнодоступною.

Зниження ризику зараження ВІЛ при вживанні ін'єкційних наркотиків. «СНІД поширюють не наркомани, а брудні шприци» (гасло французької організації споживачів наркотиків ASUD). Цей напрям профілактики особливо важливий, позаяк донедавна більшість нових випадків зараження ВІЛ відбувалися саме при вживанні ін'єкційних наркотиків. Насамперед, слід пам'ятати, що нереально очікувати від усіх хворих на наркоманію негайної відмови від наркотиків. Для того, щоб знизити поширення ВІЛ-інфекції, споживачам ін'єкційних наркотиків потрібно надати вибір: або припинити споживання, або перейти на безпечні форми (палити, ковтати, нюхати), або робити ін'єкції стерильними інструментами. Це називається стратегією «зниження ризику при вживанні наркотиків», або «зниження шкоди від вживання наркотиків».

Таким чином, з наданої вище інформації, немає вакцини, що створює імунітет до ВІЛ; немає ліків, здатних цілком знищити вірус імунодефіциту людини й запобігти розвитку такого захворювання, як СНІД; немає достатніх коштів у державі для проведення профілактичної роботи, як і немає повного розуміння й політичної волі в тих, від кого залежить політика держави у відношенні ВІЛ/СНІДу. А що ж є? Є тільки одне – це необхідність кожному усвідомити змінити свою поведінку, зробивши її безпечнішою, як щодо себе, так і стосовно інших [3, 14-17].

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Буклет «СНІД Фонд Схід-Захід». 2005. – 24 с.

2. Газета «Шкільний світ», № 25, липень 2004. – 249 с.
3. Шкільний світ ВІЛ/СНІД: Відчуй себе захищеним. Ж. Міжнародний Альянс по ВІЛ/СНІД в Україні. 2004. – 190 с.

Репозитарій УДШУ