

Корінчак Л.М.
кандидат біологічних наук, доцент
кафедри медико-біологічних основ фізичної культури
Уманський державний педагогічний університет
імені Павла Тичини

СНІД – СУЧАСНА ПРОБЛЕМА ЛЮДСТВА

Анотація:

В даній статті розглядається питання про ВІЛ-інфекцію та СНІД, причини та профілактику захворювання та акцентується увага на соціальні та духовні проблеми ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД.

Ключові слова: ВІЛ/СНІД, симптоми, шляхи передачі, профілактика

1 грудня – Міжнародний день боротьби зі СНІДом та толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих громадян. У цей день в усьому світі люди виражають підтримку хворим на ВІЛ-інфекцію та СНІД, привертають увагу громадськості та ЗМІ до вирішення проблеми епідемії, боротьби з проявами дискримінації хворих, толерантного ставлення до них.

ВІЛ-інфекція – це стан, коли в крові людини наявний вірус, який розвивається та розмножується в організмі людини. ВІЛ-інфекція протікає протягом багатьох років, якщо цю інфекцію не лікувати, то через 6-10 (іноді до 20) років імунітет (здатність організму протистояти різним хворобам) – поступово знижується і розвивається СНІД – синдром набутого імунодефіциту.

Науковими дослідженнями, медичною практикою та багаторічним досвідом мільйонів людей доведено, що ВІЛ не передається при звичайних побутових контактах з людьми. Оскільки неушкоджена шкіра є нездоланим бар'єром для вірусу, тому ВІЛ не передається через рукоштовпання та обійми. Також ВІЛ не передається через поцілунок, тому що вміст вірусу у слині є незначним. Але інколи кажуть, що ризиком є наявність ранок у роті, але в такому випадку для передачі вірусу необхідна наявність у кожного з партнерів відкритої рани, що кровоточить, у ротовій порожнині. В травному тракті вірус

гине, і якщо рідина, що містить вірус, потрапляє в шлунок людини, зараження, як правило, не відбувається. Тому ВІЛ не передається при спільному використанні столових приборів та посуду.

ВІЛ не передається через укуси комах. Комар не може бути джерелом зараження, тому що при укусі він уперскує людині не кров попередньої жертви, а власну слину.

ВІЛ може передаватися:

- при переливанні крові, пересадці донорських органів;
- від ВІЛ-інфікованої матері дитині під час вагітності і пологів, годування груддю;
- у разі користування спільними голками для ін'єкцій, лезами для гоління, манікюрними ножицями, нестерильними інструментами для пірсингу та татуажу;
- під час сексуальних контактів без презерватива.

Людина може інфікуватися ВІЛ через недбалість перукарів, косметологів, лікарів та інших медичних працівників, а тому небезпечно без спеціальних латексних рукавичок контактувати з кров'ю людини (особливо коли у вас є подряпини на шкірі рук).

Слід обережно поводитися з предметами (голки, леза, шприци, ножі, закладки), які ви можете знайти в під'їзді, біля свого будинку, під час прибирання території домашнього чи шкільного подвір'їв, спортивних майданчиків. У жодному разі не беріть їх руками!

Останнім часом учені відкрили й інші чинники, що пригнічують імунітет людини. Це, наприклад, вірус герпесу та радіоактивні речовини. Тому для зручності стан людини, хворої на СНІД, який спричинив ВІЛ, називатимемо ВІЛ/СНІД.

Вірус, потрапляючи в кров, поступово починає руйнувати імунну систему: заражає і вбиває CD4 лімфоцити, макрофаги і деякі інші типи клітин. При цьому вірус імунодефіциту розмножується в цих клітинах і поширюється далі. Ослаблений організм починає реагувати на втрату здорових клітин,

внаслідок чого можуть проявлятися ознаки, які прийнято називати симптомами ВІЛ. Чим менше CD4 лімфоцитів залишається в організмі, тим більше з'являється різних симптомів. Коли рівень лімфоцитів і зовсім падає (менше 200 мкл) – це означає нездатність імунної системи боротися зі збудниками і безпосередню загрозу життю пацієнта, а щоб цього не сталося, необхідно підтримувати рівень вищезазначених лімфоцитів та, допомагаючи імунітету боротися з інфекціями. Цей принцип і лежить в основі лікування ВІЛ-інфекції антиретровірусними препаратами (ВААРТ), які використовують для продовження життя ВІЛ-позитивних людей. І чим раніше буде поставлений діагноз ВІЛ, тим більше шансів буде не допустити розвитку останньої стадії імунодефіциту – СНІДу.

Людям (особливо тим, які знаходяться в групі ризику, наприклад, мають незахищені статеві контакти, вживають внутрішньовенні наркотики) потрібно звернути увагу на наступні симптоми, які можуть свідчити про ВІЛ-інфекції:

- підвищення температури тіла;
- стомлюваність та втома
- підвищена пітливість;
- втрата ваги;
- збільшення лімфатичних вузлів на шії;

Такі симптоми можуть проявлятися протягом перших 3-6 тижнів, після зараження і не обов'язково тривати весь час. Деякі з них можуть зникнути вже через декілька днів, а можуть виступати в комплексі і загострюватися. А коли вірус прогресує, то настає гостра гарячкова фаза (у 50-70% ВІЛ-позитивних людей) або ж – безсимптомна фаза. Ця фаза триває від одного до двох тижнів, а може пройти за декілька днів і супроводжуватися такими симптомами:

- головним болем;
- болем у горлі;
- підвищенням температури (37,5 градусів і більше);
- нудотою чи блювотою;
- розладами шлунку;

- зниженням апетиту та втратою ваги;
- набряками лімфатичних вузлів та іншими.

Період, під час якого вірус імунодефіциту людини розмножується, у деяких ВІЛ-позитивних пацієнтів може тривати роками. Це так звана безсимптомна фаза, коли падає рівень лімфоцитів CD4, і критичне зниження їх кількості вже означає СНІД. Та головне, що відбувається це без будь-яких специфічних ознак, але у деяких пацієнтів може спостерігатися збільшення лімфовузлів.

Коли ж ВІЛ поширився настільки, що імунна система не може виконувати свою функцію, віруси і бактерії переходять в контратаку і на цій стадії ВІЛ інфекції, які при нормальному імунітеті не змогли б завдати шкоди організму, починають проявляти себе на повну силу та призводить до більш ніж 20 різних захворювань, навіть до онкологічних захворювань. Основними симптомами таких захворювань є:

- зниження маси тіла до 10% і більше;
- кровоточивість ясен і геморагічний висип;
- висока температура (триває близько місяця);
- неврологічні захворювання;
- онкологічні захворювання, пов'язані з ВІЛ;
- пневмонія, туберкульоз та інші.

Оскільки всі симптоми ВІЛ і СНІД можуть мати індивідуальні особливості, проявлятися в різні періоди інфікування або не проявлятися зовсім, єдиним правильним і можливим рішенням запобігання вірусу імунодефіциту людини є тест на ВІЛ. Результат про позитивний ВІЛ-статус можна дізнатися тільки через три місяці після контакту з вірусом. Оскільки аналіз, зроблений в період вікна (коли вірус вже в організмі, але антитіла ще не вироблені), може показати відсутність ВІЛ навіть у інфікованих людей. Тому тест на ВІЛ необхідно робити як мінімум два рази на рік.

Профілактика СНІДу нерозривно пов'язана зі здоровим способом життя, що різко зменшує ризик зараження ВІЛ. Усвідомлення важливості збереження

здоров'я, знання про шляхи передачі, розвитку ВІЛ-інфекції, фактичну невиліковність цього захворювання допоможуть людині уникнути його.

Групою ризику є люди, які ведуть безладний спосіб життя, вживають наркотики, порушники моралі.

Уникнути зараження ВІЛ-інфекцією допоможуть:

- здоровий спосіб життя, відсутність ранніх статевих зв'язків;
- знання про шляхи передачі ВІЛ-інфекції;
- використання презервативів;
- відмова від наркотиків.

ВІЛ-інфіковані особи та хворі на СНІД потребують соціального захисту, милосердя і співчуття, шанобливого ставлення до людської гідності, гуманного відношення з боку суспільства. Вони мають право на:

- професійну діяльність за обраним фахом, за винятком роботи за спеціальностями та на посадах, встановлених спеціальним переліком;
- безкоштовне забезпечення ліками;
- безкоштовний проїзд до місця лікування й назад за рахунок лікувальної установи, яка видала направлення;
- користування ізольованою житловою кімнатою.

Особам, зараження яких сталося внаслідок медичних маніпуляцій, встановлюється пенсійне забезпечення та право на першочергове одержання житла.

Гуманне суспільство повинне проявляти максимум співчуття і милосердя до людей хворих на СНІД. Людство вже пройшло шлях від страху і бажання ізолювати хворих та інфікованих ВІЛ до розуміння, що ці люди потребують допомоги і підтримки самого суспільства, то ж будьмо доброзичливими до тих, хто зазнав удару смертельного вірусу.

У Законі України „Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення” викладено умови та порядок медичного огляду з метою виявлення зараження ВІЛ. Обстежуваним гарантується безпека медичного огляду, його добровільність, анонімність та конфіденційність

інформації про результати огляду на виявлення зараження ВІЛ. Обов'язковому медичному огляду підлягають особи, які займаються проституцією, наркомани, які вводять наркотичні речовини шляхом ін'єкцій. Відомості про зараження тієї чи іншої особи ВІЛ або захворювання її на СНІД становлять таємницю.

2002 рік Указом Президента України був оголошений роком боротьби зі СНІДом.

На сьогодні ключовими керівними документами у протидії епідемії ВІЛ/СНІД в Україні є Закони України:

Постанова Кабінету Міністрів України № 264. Концепція стратегії дій Уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу від 4 березня 2004 р.;

Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення;

Про ратифікацію Угодт про позику (Проекти «Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІДом в Україні») між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку;

Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баранова Н. Соціально-економічні наслідки епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні: прогнозування, моделювання, оцінка / Н. Баранова // Україна: аспекти праці. – 2006. – №1. – С. 19-25

2. Бочаров Є.Ф., Про профілактику ВІЛ-інфікованості // Є.Ф. Бочаров, Про профілактику ВІЛ-інфікованості, Медична газета, № 4 лютий 2001р.

3. ВІЛ/СНІД: відчуй себе захищеним // Шкільний світ. – 2004. – № 25-28. – с. 1-192.

4. ВІЛ-інфекція – синдром набутого імунodefіциту: Навч. посібник для студентів мед. вузів / Циганенко А.Я., Яковцова А.Ф., Сорокіна І.В.,

Васильченко В.М. Харк. держ. мед. ун-т; [Ред. Т.Л. Мельникова]. – Харків., 1995. – 59 с.

5.ВІЛ та СНІД : достовірно про проблему // Психолог: Всеукраїнська газета для вчителів. – Київ, 2005. – №12. – С.1-7.

6.Заєць В. Азбука СНІДу / В. Заєць. – К.: Молодь, 1998. – 95 с.

7.Комар С. Вони повинні жити: бесіда із зав. центром „Клініка для лікування дітей з ВІЛ/СНІД" УДСЛ „Охматдит" // С. Комар, Урядовий кур'єр. – 2007. – 17 серп. С.14.

8.Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) // Позакласний час. – 2004. – № 21-22. – С. 20-22.

9. Социально-медицинское изучение патогенеза ВИЧ-инфекции / Н. Митина, В. Шаповалова, Е. Вырва, В. Шаповалов // Ліки України. – 2004. – № 7-8. – С. 90-92

10.Скачко, Борис Глібович. ВІЛ/СНІД: Профілактика. Лікування. Реабілітація / Борис Глібович, Скачко. – К.: Медицина, 2006. – 192 с.