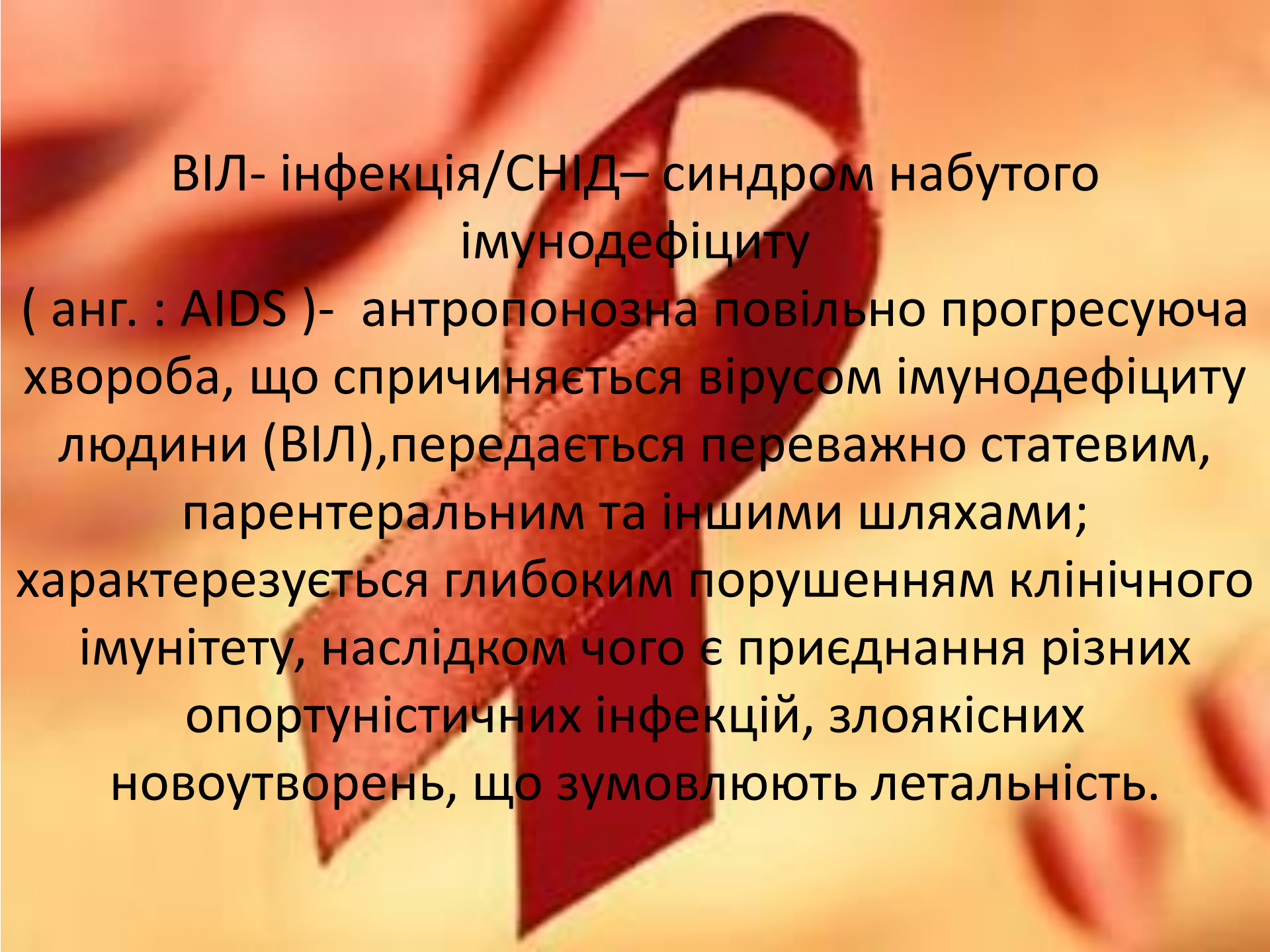


The image features a red ribbon, a symbol for HIV/AIDS awareness, positioned on the left side. In the background, there is a map of Ukraine, colored with the national flag's blue and yellow horizontal stripes. Overlaid on the right side of the map is the text 'ВІЛ/СНІД' in a bold, red, sans-serif font.

ВІЛ/СНІД



ВІЛ- інфекція/СНІД– синдром набутого
імунодефіциту

(англ. : AIDS)- антропонозна повільно прогресуюча
хвороба, що спричиняється вірусом імунодефіциту
людини (ВІЛ), передається переважно статевим,
парентеральним та іншими шляхами;
характеризується глибоким порушенням клінічного
іmunітету, наслідком чого є приєднання різних
опортуністичних інфекцій, злоякісних
новоутворень, що зумовлюють летальність.



ВІДКРИЙ

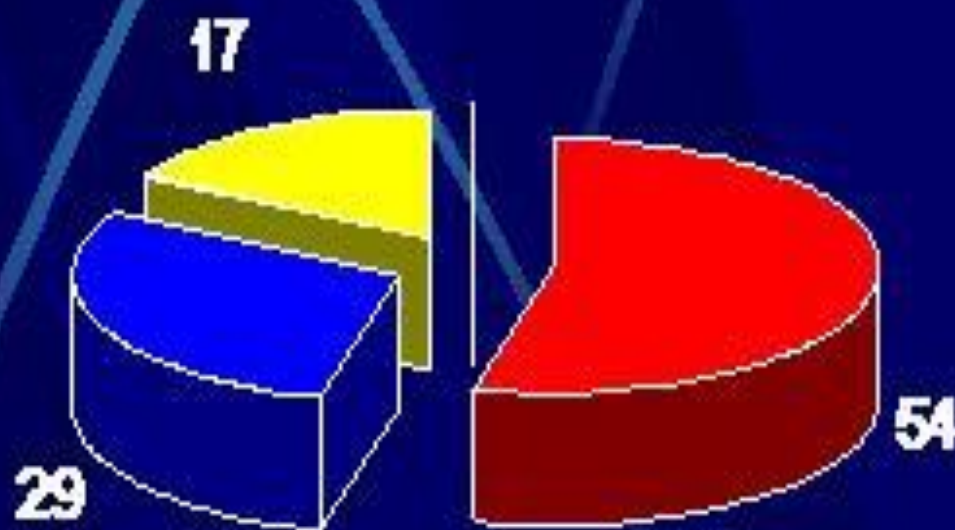
СВОЇ
ОЧІ



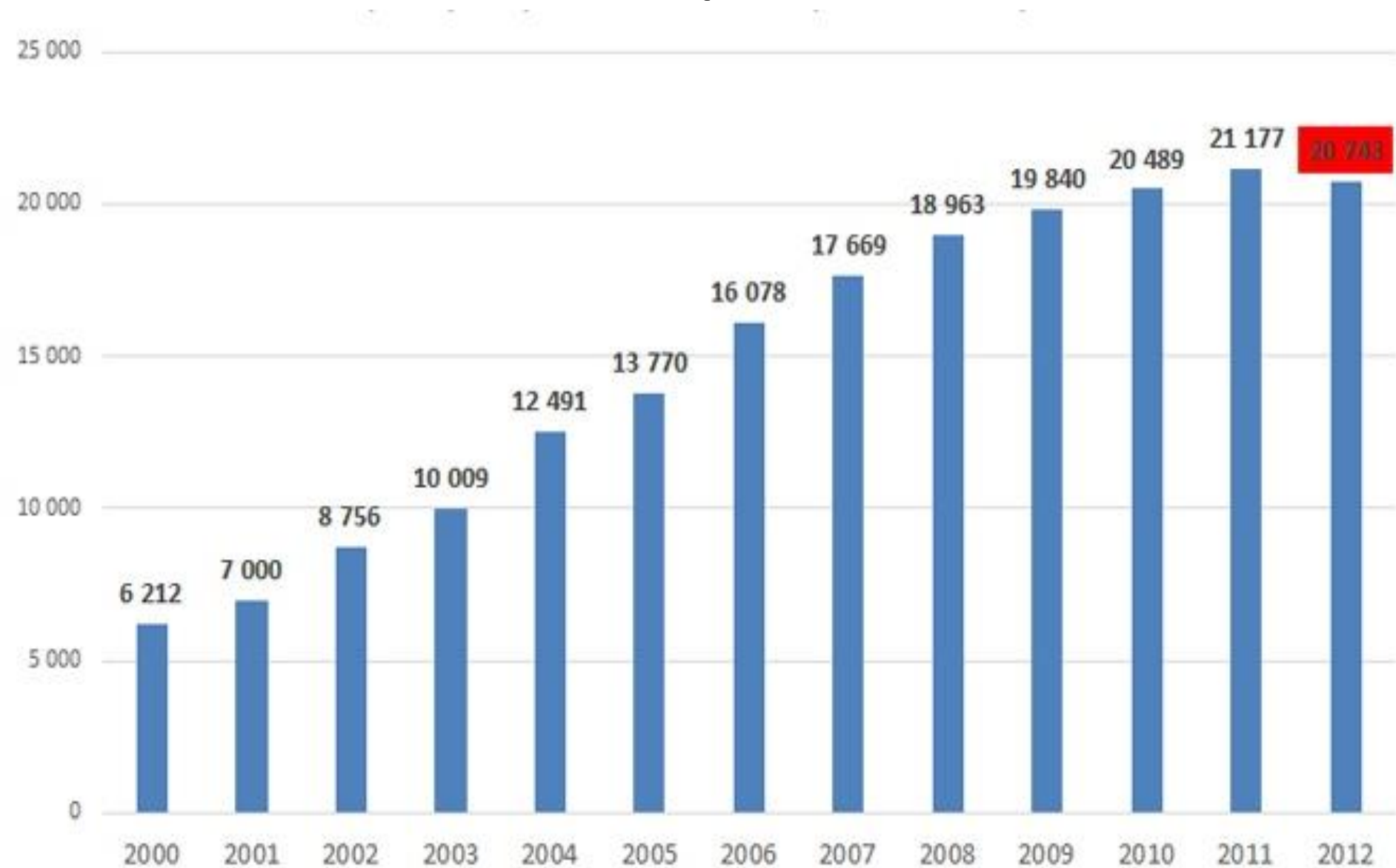
ПРАВДА
ПРО
СПИДА

ВІЛ /СНІД у світі:

- понад 42 млн. ВІЛ-інфікованих
- понад 23 млн. померло
- понад 13 млн. дітей-сиріт



Швидкість розповсюдження ВІЛ-інфекція в Україні



ЕТІОЛОГІЯ

Збудник хвороби- вірус імунодефіциту людини(ВІЛ), належить до родини ретровірусів, РНК-вмісний, генетично й антигенно неоднорідний, має великий ступінь мінливості; геном ВІЛ містить унікальний фермент (зворотну транскриптазу), за допомогою якої відбувається зчитування генетичної інформації з РНК на ДНК. Вірус має тропізм до Т-лімфоцитів(СД-4). ВІЛ не стійкий у зовнішньому середовищі, через 1 хв. гине від кип'ятіння спирту ефіру; швидко інактивується обробкою звичайними деззасобами. Стійкий до висушування, заморожування, УФО та іонізуючої радіації.

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ

Джерело збудника (резервуар)- хвора людина (у будь-якій стадії) і вірусоносій(на протязі всього життя). Вірус міститься у великій концентрації в крові,спермі,вагінальному секреті,менструальних виділеннях. ВІЛ в незвичних концентраціях виявляють в грудному молоці, слині, сльозах, сечі, лікворі, поті та ін.,але це не створює епідеміологічної небезпеки. Період заразливості джерела не встановлений, вважають, що хворий заразний довічно.

Механізм передачі різний: контактний, прямий (статевий), парентеральний (через маніпуляції) та вертекальний (від матері до дитини). Хворіють частіше гомосексуалісти, люди з нерозбірливими статевими зв'язками, ін'єкційні наркомани, люди з хронічними захворюваннями крові, онкохворі.



ПАТОГЕНЕЗ

Вірус проникає в організм і уражає Т-лімфоцити (Т₄-хелпери- розвідники) у наслідок чого організм беззахисний перед будь-якими, навіть, умовно патогенними мікроорганізмами.

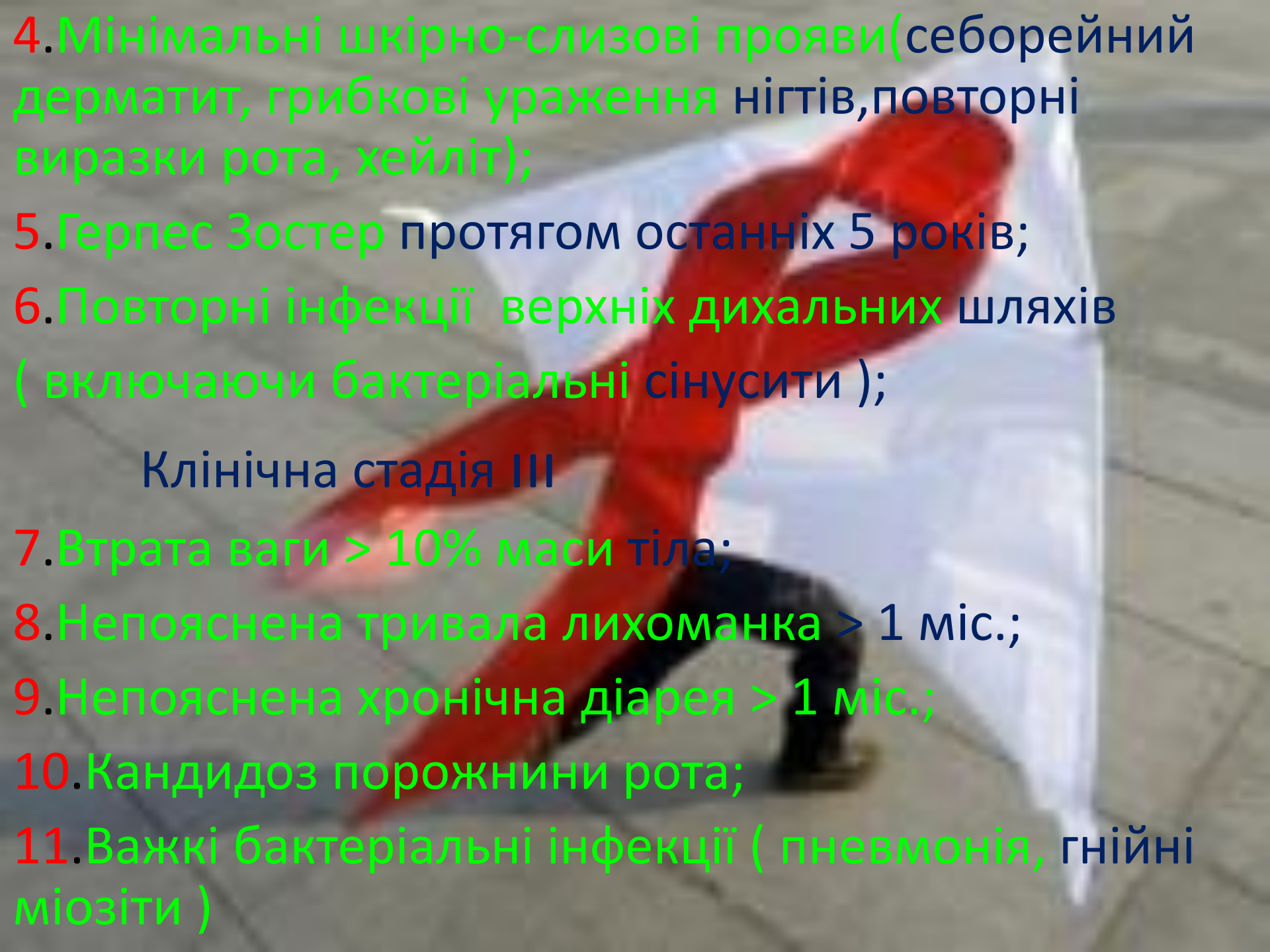
Класифікація ВООЗ ВІЛ/СНІД 2002

Клінічна стадія I

1. Асимптоматична (безсимптомне носійство) ;
2. Персистуюча генералізована лімфоденопатія;

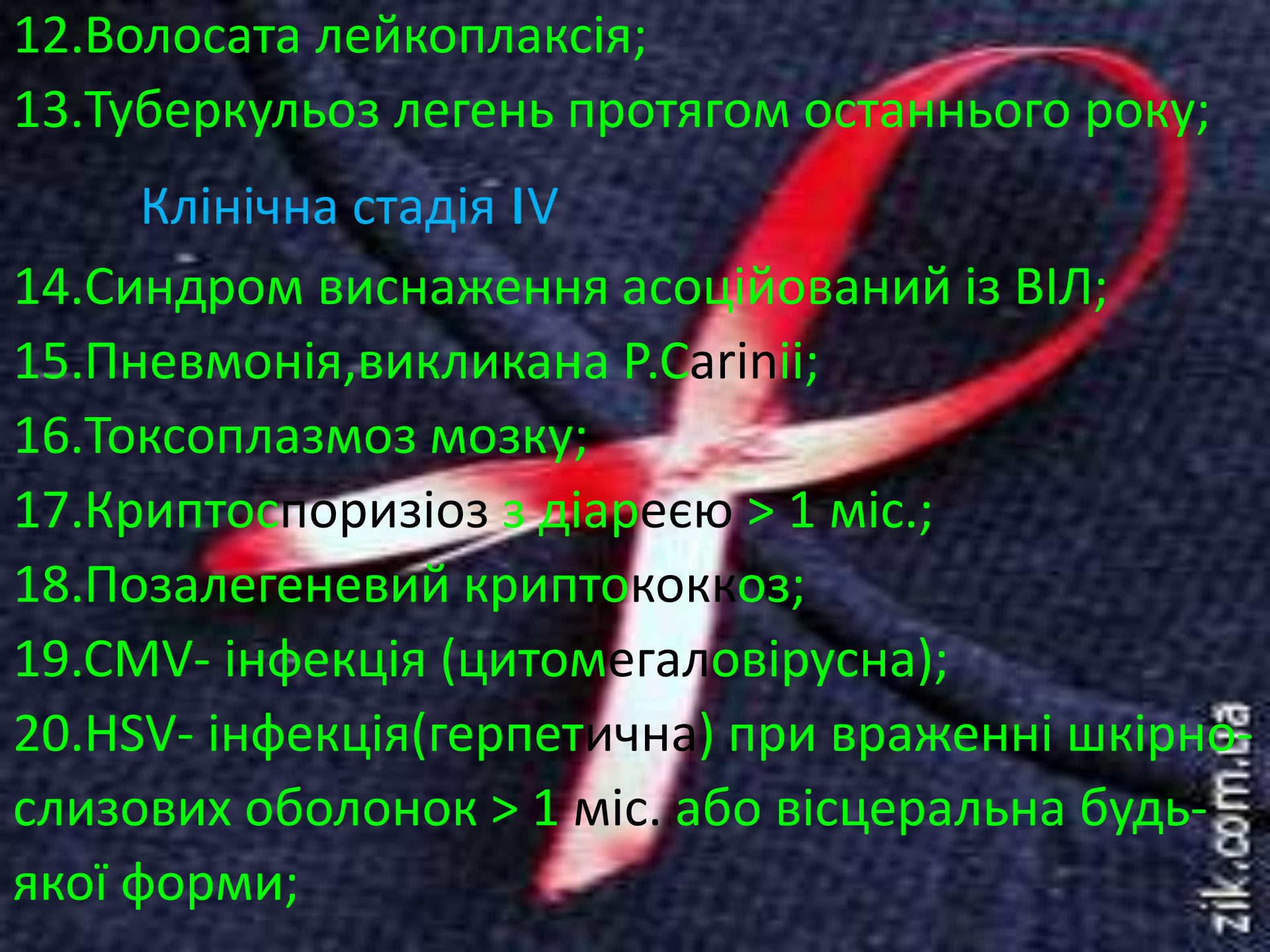
Клінічна стадія II

3. Втрата ваги < 10% від маси тіла;

- 
- 4.Мінімальні шкірно-слизові прояви(себорейний дерматит, грибкові ураження нігтів,повторні виразки рота, хейліт);
 - 5.Герпес Зостер протягом останніх 5 років;
 - 6.Повторні інфекції верхніх дихальних шляхів (включаючи бактеріальні синусити);

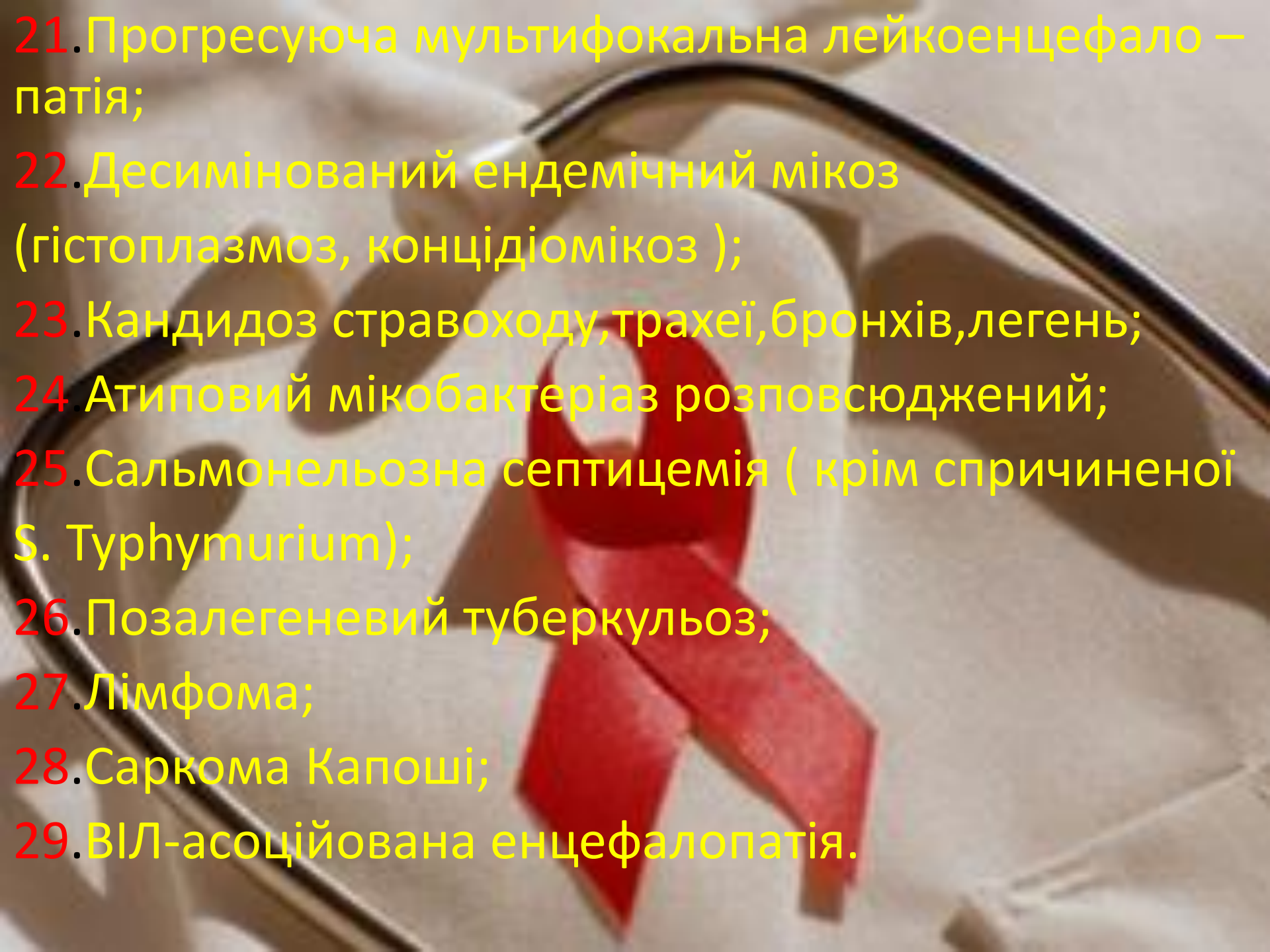
Клінічна стадія III

- 7.Втрата ваги > 10% маси тіла;
- 8.Непояснена тривала лихоманка > 1 міс.;
- 9.Непояснена хронічна діарея > 1 міс.;
- 10.Кандидоз порожнини рота;
- 11.Важкі бактеріальні інфекції (пневмонія, гнійні міозіти)

- 
12. Волосата лейкоплаксія;
13. Туберкульоз легень протягом останнього року;

Клінічна стадія IV

14. Синдром виснаження асоційований із ВІЛ;
15. Пневмонія, викликана *P. Carinii*;
16. Токсоплазмоз мозку;
17. Криптоспоризіоз з діареєю > 1 міс.;
18. Позалегеневий криптококкоз;
19. CMV- інфекція (цитомегаловірусна);
20. HSV- інфекція (герпетична) при враженні шкірно-слизових оболонок > 1 міс. або вісцеральна будь-якої форми;

- 
21. Прогресуюча мультифокальна лейкоенцефалопатія;
22. Десимінований ендемічний мікоз (гістоплазмоз, концідіомікоз);
23. Кандидоз стравоходу, трахеї, бронхів, легень;
24. Атиповий мікобактеріаз розповсюджений;
25. Сальмонельозна септицемія (крім спричиненої *S. Typhimurium*);
26. Позалегеневий туберкульоз;
27. Лімфома;
28. Саркома Капоші;
29. ВІЛ-асоційована енцефалопатія.

КЛІНІКА

Анамнестичні дані:

- інкубаційний період від 1-3 тиж. До 5 років;
- у 50-80% ВІЛ-інфікованих різні симптоми гострої ретровірусної сероконверсії, що нагадують інші вірусні інфекції, інфекційний мононуклеоз.

Скарги: - загальна слабкість;

- головний біль;
- підвищення температури тіла;
- болі в м'язах, суглобах;

Об'єктивно: - явища дерматиту;

- температура тіла 37-38°C;
- збільшені потиличні, шийні, пахвові лімфовузли;
- можливі явища пневмонії, гепатиту.



I СТАДІЯ

Анамнестичні дані:

- 1.Безсимптомне носійство : клінічно не проявляється, серологічна наявність ВІЛ-носійство;
- 2.Персистуюча генералізована лімфаденопатія: збільшення не менше ніж 2-х груп перифер. лімфовузлів,що утримується понад 3 міс.

Скарги:

1. - практично відсутні;
2. - наростання t° тіла;
 - пітливість;
 - збільшення лімфовузлів.

Об'єктивно:

1. – деякі лабораторні гематологічні зміни: лейкопенія, лімфопенія, анемія, збільшення ШОЕ;
2. – збільшені лімфатичні вузли еластичні, неболючі, рухомі, не спаяні;
 - збільшені печінки і селезінки.



II СТАДІЯ

- Анамнестичні дані: - втрата маси тіла менше 10 %;
- ураження шкіри і слизових оболонок з різними проявами;
 - герпес Зостер протягом останніх 5 років;
 - рецидивуючі інфекції верхніх дихальних шляхів.

- Скарги: - гарячка;
- наростання слабості;
 - болі в горлі;
 - різні висипки на шкірі і слизових; - анорексія;

- Об'єктивно: - явища ангіни;
- інтоксикація, t° тіла 38,5-39,5 $^{\circ}$ C;
 - себорейний дерматит;
 - грибкові ураження;
 - оперізуючий герпес;
 - схуднення (менше 10% ваги).



III СТАДІЯ

Анамнестичні дані:

на фоні вираженої загальної інтоксикації розвиваються різні бактеріальні, грибкові, вірусні інфекції органів.

Скарги:

- наростання головного болю;
- біль у роті, при ковтанні;
- рідкий стілець;
- болі в м'язах, кістках, суглобах;
- кашель;
- наростання пітливості вночі;
- схуднення;
- болі в животі;
- тривала гарячка;
- задишка;
- болі в грудях.



Об'єктивно:

- втрата більше 10% маси тіла;
- діарея більше 1 місяця;
- Тривала гарячка;
- Кандидоз порожнини рота;
- Волосата лейкоплаксія;
- Туберкульоз легень;
- Явища пневмонії (в легенях хрипи);
- Гнійні міозити;
- Тромбоцитопенія, нейропенія, лімфопенія, анемія;
- Кількість CD4+ -Т-лімфоцитів в сироватці крові падає до 499-200/mm³



IV СТАДІЯ

Анамнестичні дані: кінцева, термінальна стадія ВІЛ-інфекції тобто СНІД з розвитком виражених опортуністичних інфекцій і різних пухлинних захворювань з проявами відповідно наявності конкретної нозологічної форми: всі прояви постійні, надзвичайно виражені, наростаючі; виражені порушення клітинного імунітету.

Скарги:

- відчуття фізичного й психічного виснаження;
- рухові розлади;
- порушення пам'яті.



Об'єктивно:

- Синдром виснаження, астенія;
- Ознаки дихальної недостатності;
- Пізнавально-рухові розлади;
- Явища енцефалопатія з вираженою деменцією;
- Наростання лейкопакмії, тромбоцитоненії, анемії;
- Різке зниження CD4+-Т-лімфоцитів (біля 200 і нижче)



Лабораторна діагностика:

- вірусологічний метод(застосовується рідко);
- серологічний метод(основний): на наявність антитіл до вірусу імунодефіциту можна виявити вже через місяць після зараження.

Користуються імуноферментним та імуноблотингом.



Принципи лікування хворих на СНІД

1. противарусна терапія
спрямована на пригнічення
реплікації ВІЛу:

- нуклеозидні інгібітори
зворотної транскриптази ВІЛ
(зидовудин, ставудин, абакавір);
- ненуклеозидні інгібітори
зворотної транскриптази
ВІЛ (іфавірену, невіралін);
- інгібітори протеази
ВІЛ (нелорінавір, ритонавіл);



2.профілактика і лікування
інфекційних хвороб, злоякісних
новоутворень чи інших хвороб,
що можуть виникнути чи
виникли внаслідок
імунодефіциту;

3.дезінтоксикація, корекція
порушень обміну
речовин,водно-
електролітичного балансу,
кисотно-лужної рівноваги тощо;

4.догляд;

5.психо-соціальна допомога.



ПРОФІЛАКТИКА

1. Санітарно-освітня робота (інформування населення про шляхи передачі, поширення інфекції та засоби і способи запобігання ВІЛ-інфекції);
2. Широке забезпечення одноразовим медичним інструментарієм;
3. Бородаб з наркоманією, проституцією;



4.Виявлення можливих джерел збудника серед певних груп підвищеного ризику(гомосексуалісти, повії,наркомани,які часто отримують препарати крові, діти матерів-вірусоносіїв або хворих на СНІД, особи з невпорядкованим статевим життям ,донори кпові, сперми та органів, пацієнти з венеричними хворобами).



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ

