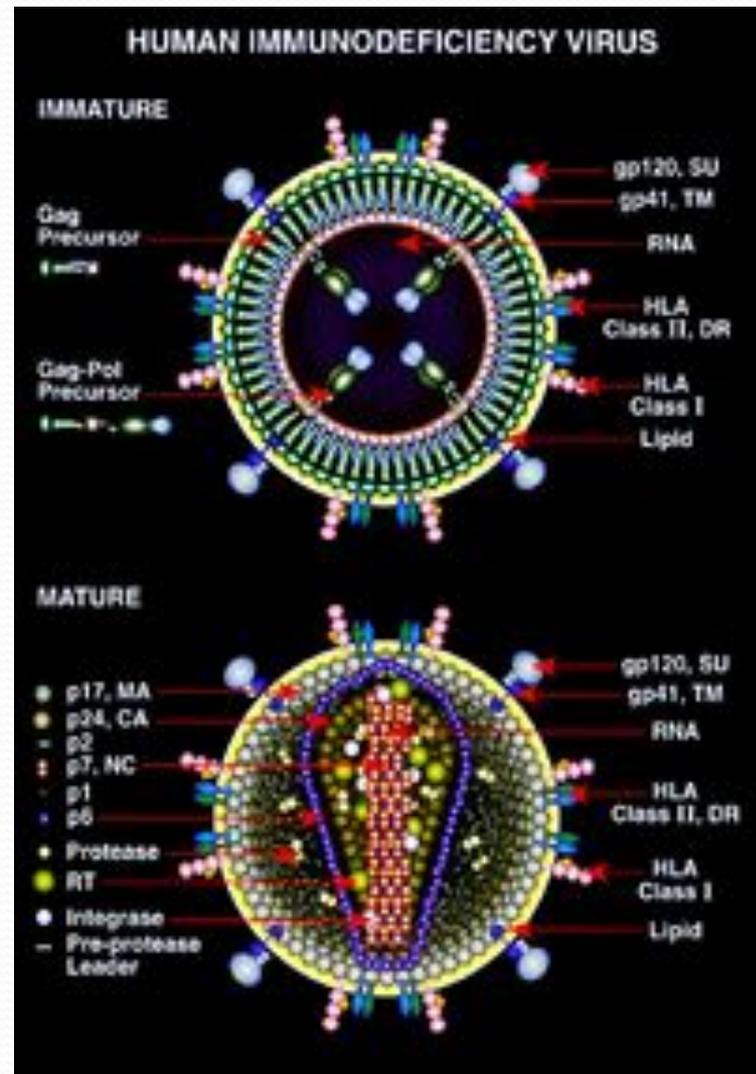


Этические проблемы ВИЧ- инфекции

ВИЧ-инфекция

Это заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Терминальной стадией заболевания является **синдром приобретённого иммунного дефицита (СПИД)**. В отсутствие антиретровирусной терапии средняя продолжительность жизни с ВИЧ-инфекцией составляет от девяти до десяти лет, средняя продолжительность жизни на стадии СПИД составляет около девяти месяцев.

Скорость развития ВИЧ-инфекции зависит от многих факторов, в том числе, от статуса иммунной системы, возраста, штамма вируса, коинфекций, вызванных другими вирусами, полноценного питания, терапии. Недостаточный уровень медицинского ухода и наличие сопутствующих инфекционных заболеваний, вызывает предрасположенность к скоротечному развитию заболевания



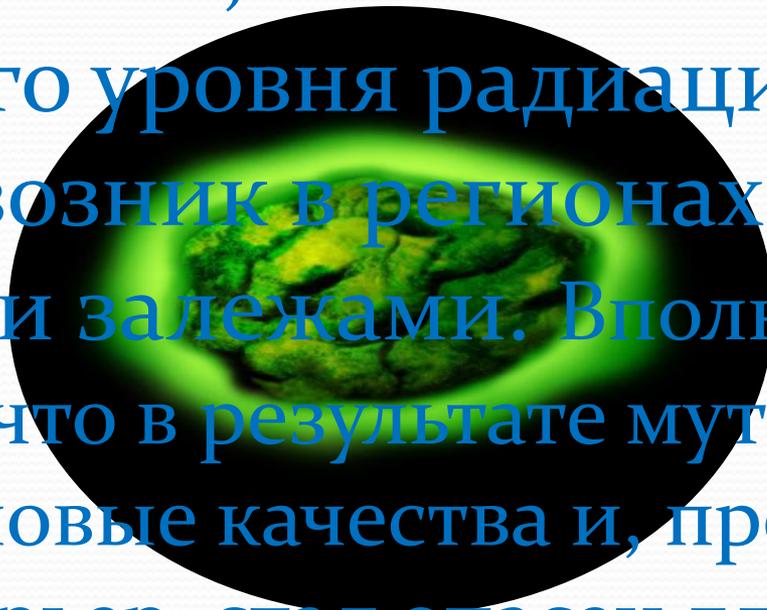
Гипотезы появления

Теория 1

***Обезьянья* теория.** Основатель - американец Б. Корбетт. Он считает, что инфекционное заболевание проникло в человеческую кровь после 30-х годов от взаимодействия с обезьяной. Точно неизвестно, был ли это укус обезьяны, или же вирус проник в кровь во время обработки туши животного. В качестве аргумента выступает найденный в крови обезьяны редкий вирус. Проникая в организм человека, инфекция способна вызвать такое же состояние как при СПИДе.

Гипотезы появления

- Первый аргумент этой теории основан на том, что ВИЧ появился из-за высокого уровня радиации, который возник в регионах богатых урановыми залежами. Вполне возможно, что в результате мутации вирус приобрел новые качества и, преодолев видовой барьер, стал опасен для человека. Причиной мутации мог стать повышенный радиационный фон .



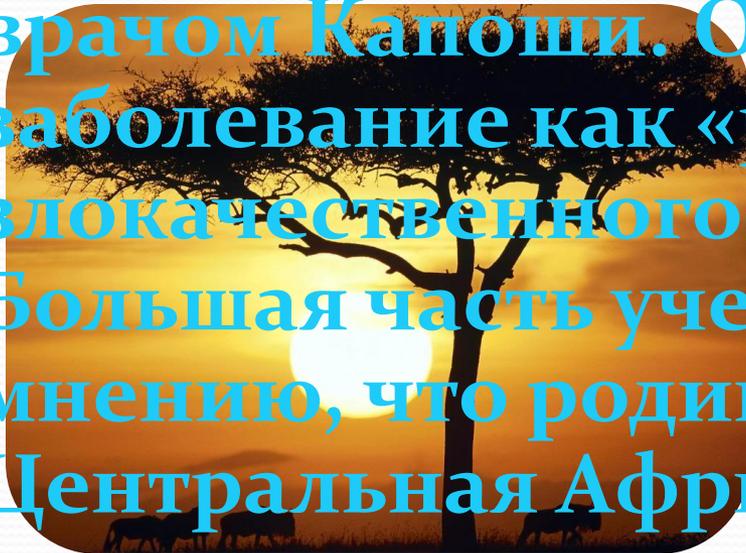
Гипотезы появления

Другой аргумент основывается на том, что вирус появился еще в давние времена в изолированных регионах планеты. Например, в племенах населяющих джунгли. Через некоторое время сильно увеличился рост миграции, и вирус вырвался из изолированного мира. Авторы данной версии убеждены, что вирус сначала внедрялся в организм охотников через инфицированную кровь обезьян и претерпел неоднократные межвидовые изменения.

Гипотезы появления

Теория 2

Другой ученый, Р. Гэрри считает, что вирус появился около 1000 лет тому назад. В качестве аргумента профессор приводит саркому Капоши. Данное заболевание было описано венгерским врачом Капоши. Он описывал заболевание как «редкая форма злокачественного новообразования». Большая часть ученых пришло к мнению, что родиной СПИДа является Центральная Африка.



Гипотезы появления

Теория 3

Совсем недавно исследователь из Англии Э.

Хупер, предложил еще одну гипотезу происхождения вируса. О том, что инфекционное заболевание появилось после 50-х годов прошедшего столетия.

Исследователи, работающие над вакциной от полиомиелита, допустили ошибку: ученые использовали для вакцины клетки печени шимпанзе. В этих клетках содержался вирус похожий по своей структуре на ВИЧ.

Гипотезы появления

Теория 4

* лабораторная версия*.

В 1969 г. была разработана программа по созданию бактериологического оружия, способного подавлять иммунитет человека.

В результате гибридизации был получен вирус, способный ослаблять иммунную систему человека и делать его высоковосприимчивым к бактериологическому оружию. Испытания нового вируса проводили на приговоренных к смертной казни или к пожизненному заключению в обмен на освобождение по окончании эксперимента. Таким образом, вирус вышел из стен лаборатории и получил распространение среди населения.



История открытия

Результаты недавних исследований указывают на то, что этот вирус мог впервые появиться в человеческой популяции еще в 17-м веке, но утвердился в Африке как эпидемический штамм лишь в 30-х годах 20-го века. Старейший в мире образец крови человека, содержащий ВИЧ, относится к 1959 году - в этом году африканский пациент из Конго, у которого была взята кровь, умер от СПИДа. Первые сообщения о новой смертельной болезни появились в США в середине 1981 года. Среди молодых мужчин-гомосексуалистов в Нью-Йорке и в Лос-Анджелесе было выявлено 5 случаев необычной пневмонии, вызванной пневмоцистами. У этой же группы лиц часто встречалась саркома Капоши – злокачественная опухоль, которая обычно у молодых людей встречалась редко. Количество больных со временем стало резко возрастать. Болезнь назвали «СПИД – СИНДРОМ ПРИОБРЕТЁННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА».



История открытия

- Уже в 1983 году во Франции Люк Монтанье впервые обнаружил возбудителя болезни. Это был вирус, выделенный из увеличенных лимфоузлов больного. Вскоре открытие Монтанье было подтверждено американским вирусологом Робертом Галло, который изучил свойства и структуру вируса.
- В 1982 – 1983 гг. случаи ВИЧ - инфекции были зарегистрированы уже во многих регионах всех континентов.
- Спустя два года (1985) было установлено, что ВИЧ передается через жидкие среды тела: кровь, сперму, секреты влагалища и материнское молоко. Администрация по контролю пищевых продуктов и лекарственных препаратов США (FDA) одобрила первый тест на ВИЧ. В США и Японии начали проверять на ВИЧ донорскую кровь и кровепродукты.
- В 1987 году в ряде стран одобрено первое лекарство против СПИДа - AZT (зидовудин, ретровир) компании Глаксо.
- И в этом же году в России зарегистрирован первый случай заболевания СПИДом.

В России

● **Официальная история эпидемии СПИДа в нашей стране началась значительно позже, чем во многих других странах мира. В начале 80-х годов многие в России считали, что вирусу не пройти сквозь железный занавес. Когда с 1987 года первые случаи эпидемии ВИЧ начали регистрировать среди наших соотечественников, у большинства людей этот факт не вызвал сильной реакции. В те времена бытовало мнение, что ВИЧ затрагивает только определенные группы населения, а именно потребителей инъекционных наркотиков, мужчин, практикующих секс с мужчинами и работников коммерческого секса. Таким образом, в обществе уже тогда сформировалось стереотипное отношение к ВИЧ-положительным людям. В 1989 году произошло массовое заражение ВИЧ детей в больницах Элисты, а потом и в Волгограде и Ростове-на-Дону. Эти события вызвали дебаты и создали напряженность в обществе, так как дети не вписывались в общее представление о том, кто может стать ВИЧ-положительным.**

Группы риска

К группам повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией относят: лица, употребляющие инъекционные наркотики; лица, практикующие незащищённый секс; лица, которым делали переливание непроверенной донорской крови; врачей; проституток и их клиентов; лица, делающие татуировки в нелегализованных салонах; лица, делающие татуировки в нелегализованных салонах; лица, больные зппп; от больной матери плоду.

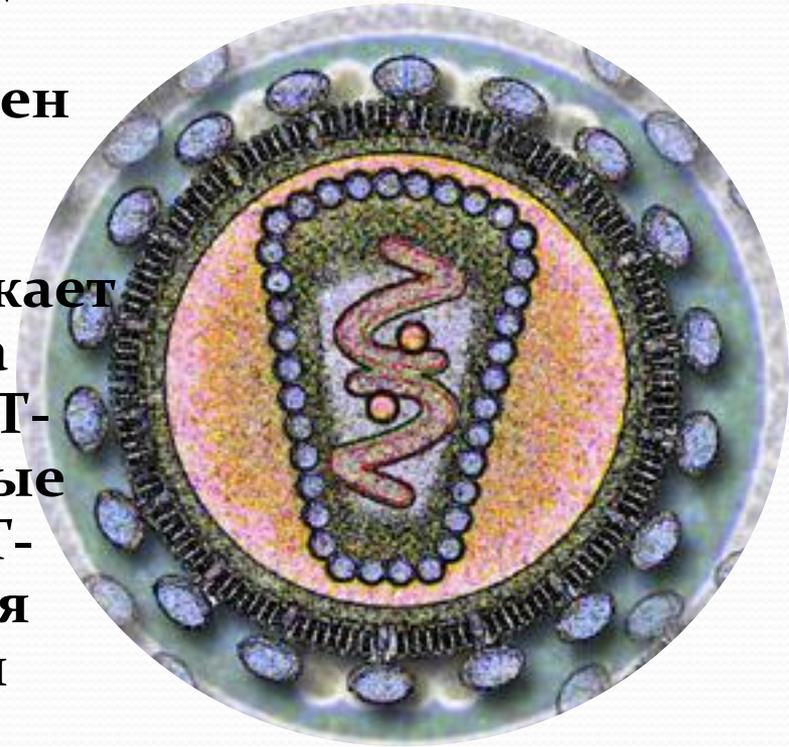


Законодательная защита от дискриминации

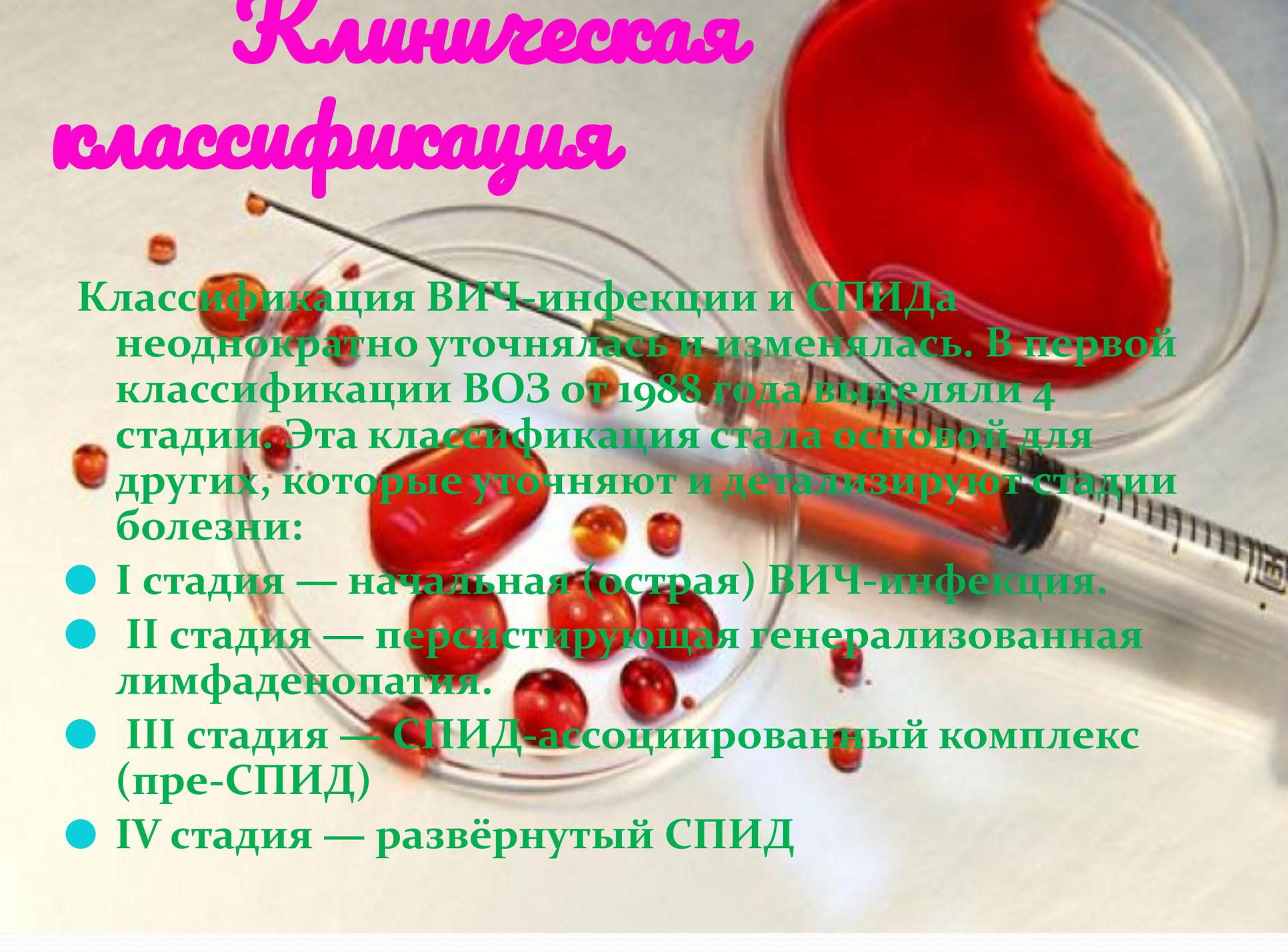
- В 1988 году Всемирной организацией здравоохранения совместно с правительством Великобритании была проведена встреча министров здравоохранения по проблеме эпидемии СПИДа.
- 1 декабря было объявлено Всемирным днем борьбы со СПИДом.
- В США издан закон, запрещающий дискриминацию федеральных служащих с ВИЧ-инфекцией.
- В 1995 году в стране был принят закон "О предупреждении распространения на территории РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека", авторы которого ставили целью запретить дискриминацию людей, живущих с ВИЧ. В частности, закон гарантировал соблюдение прав и свобод граждан, живущих с ВИЧ, и запрещал увольнение людей по причине их ВИЧ-статуса.

Вирус

ВИЧ-инфекцию вызывает вирус иммунодефицита человека, относящийся к семейству ретровирусов, роду лентивирусов. Геном ВИЧ представлен рибонуклеиновой кислотой и в зараженной клетке подвергается обратной транскрипции. ВИЧ поражает клетки крови человека, имеющие на своей поверхности CD4-рецепторы: Т-лимфоциты, макрофаги и дендритные клетки. Инфицированные вирусом Т-лимфоциты гибнут из-за разрушения вирусом, апоптоза или уничтожения цитотоксическими Т-лимфоцитами. После того, как число CD4+ Т-лимфоцитов становится ниже 200 в одном микролитре крови, система клеточного иммунитета перестает защищать организм.



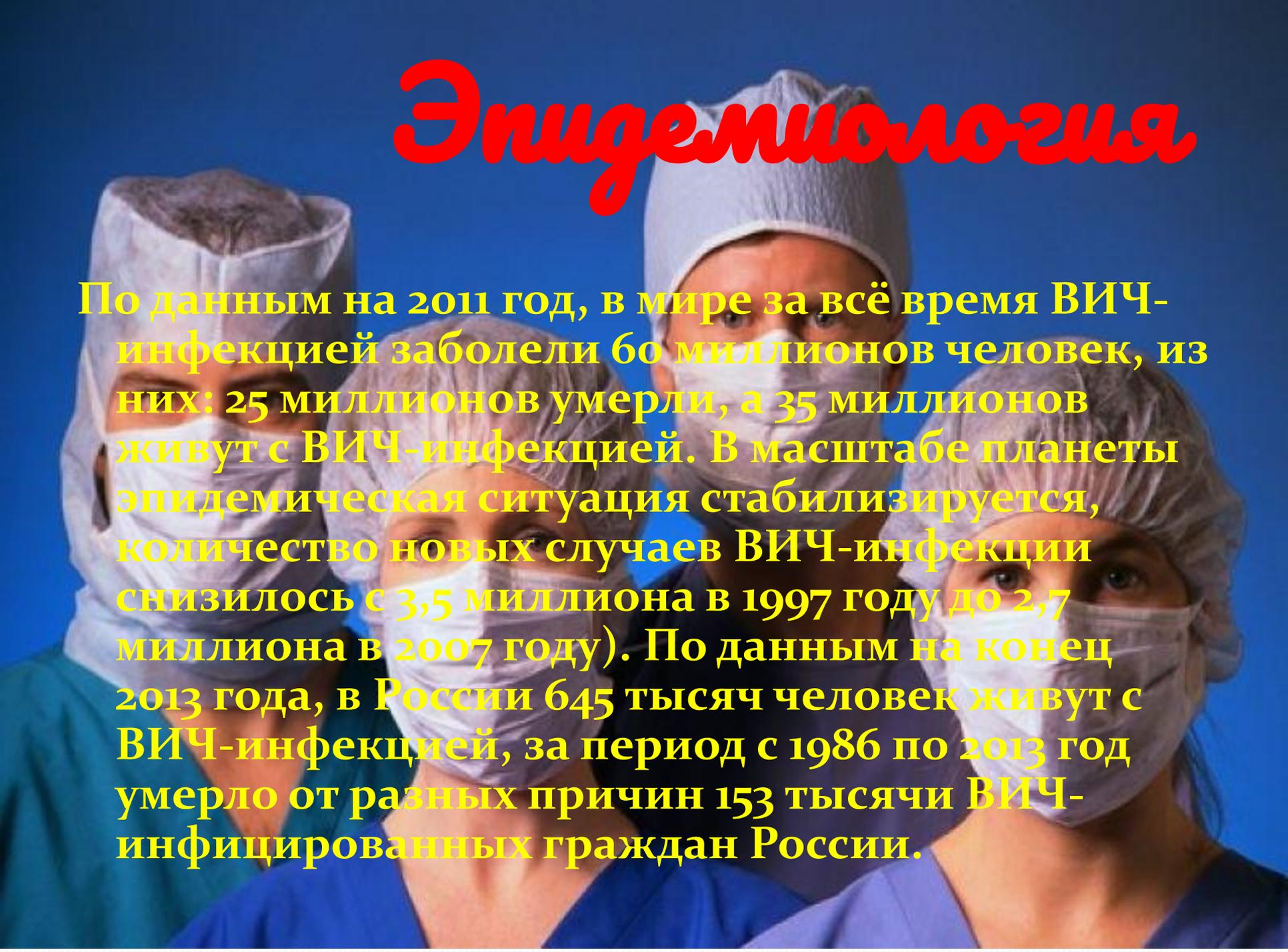
Клиническая классификация



Классификация ВИЧ-инфекции и СПИДа неоднократно уточнялась и изменялась. В первой классификации ВОЗ от 1988 года выделяли 4 стадии. Эта классификация стала основой для других, которые уточняют и детализируют стадии болезни:

- I стадия — начальная (острая) ВИЧ-инфекция.
- II стадия — персистирующая генерализованная лимфаденопатия.
- III стадия — СПИД-ассоциированный комплекс (пре-СПИД)
- IV стадия — развёрнутый СПИД

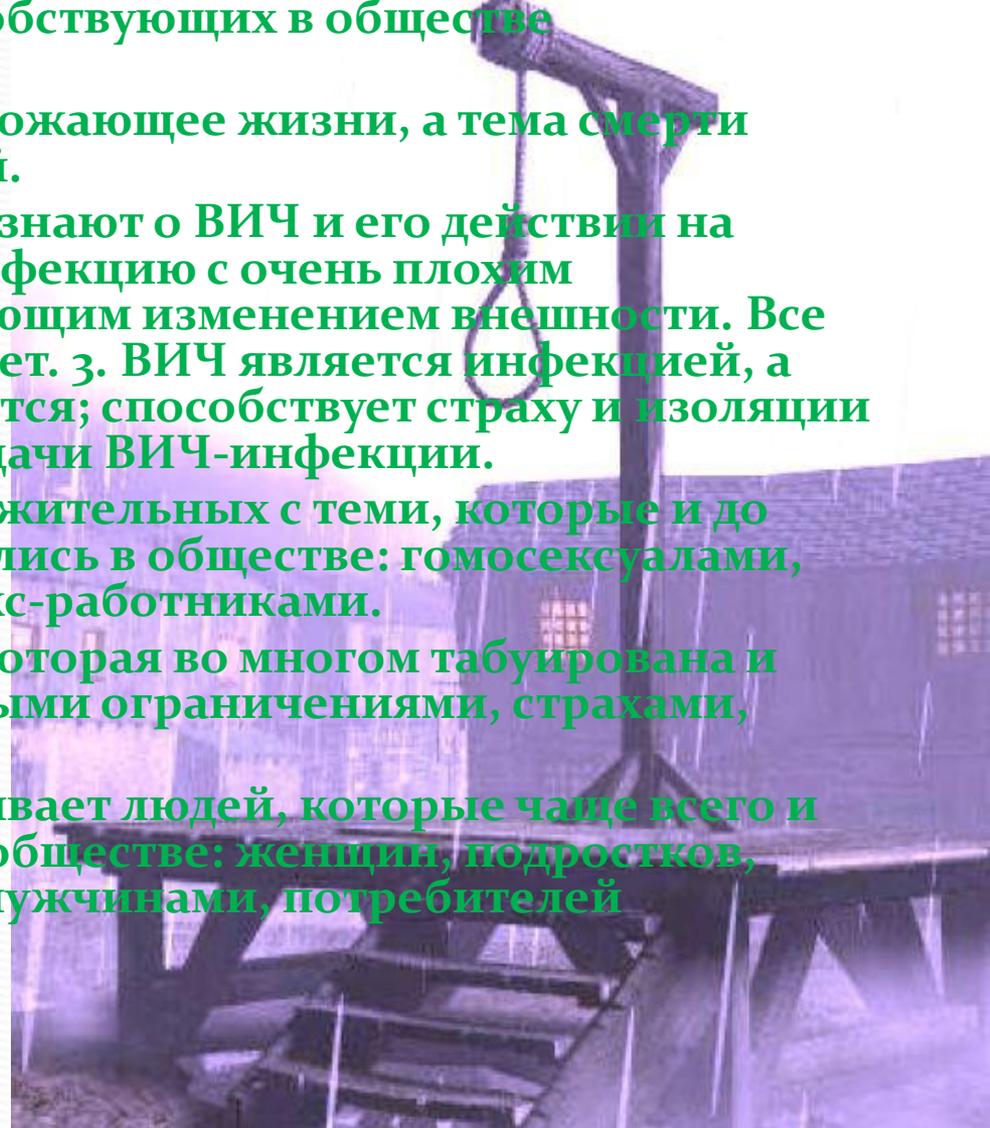
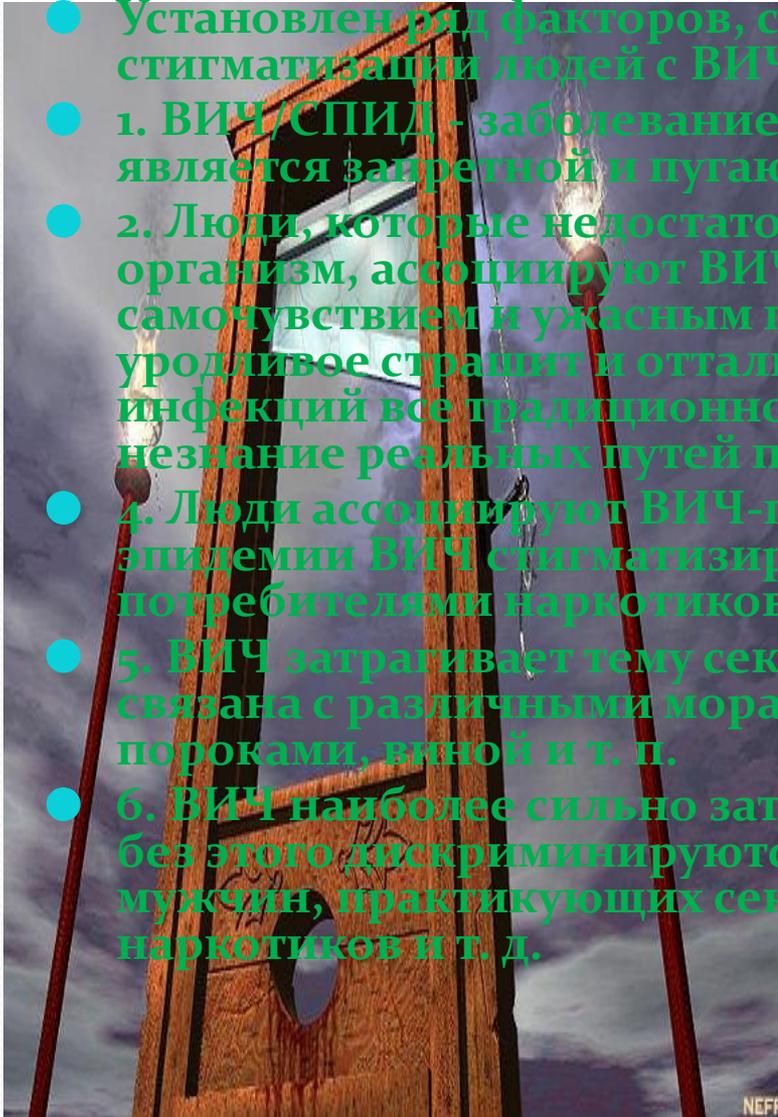
Эпидемиология

The background of the slide features four medical professionals, likely nurses or doctors, wearing blue scrubs, white surgical masks, and white hairnets. They are positioned in a group, with some slightly behind others, against a solid blue background. The overall image conveys a sense of clinical care and hygiene.

По данным на 2011 год, в мире за всё время ВИЧ-инфекцией заболели 60 миллионов человек, из них: 25 миллионов умерли, а 35 миллионов живут с ВИЧ-инфекцией. В масштабе планеты эпидемическая ситуация стабилизируется, количество новых случаев ВИЧ-инфекции снизилось с 3,5 миллиона в 1997 году до 2,7 миллиона в 2007 году). По данным на конец 2013 года, в России 645 тысяч человек живут с ВИЧ-инфекцией, за период с 1986 по 2013 год умерло от разных причин 153 тысячи ВИЧ-инфицированных граждан России.

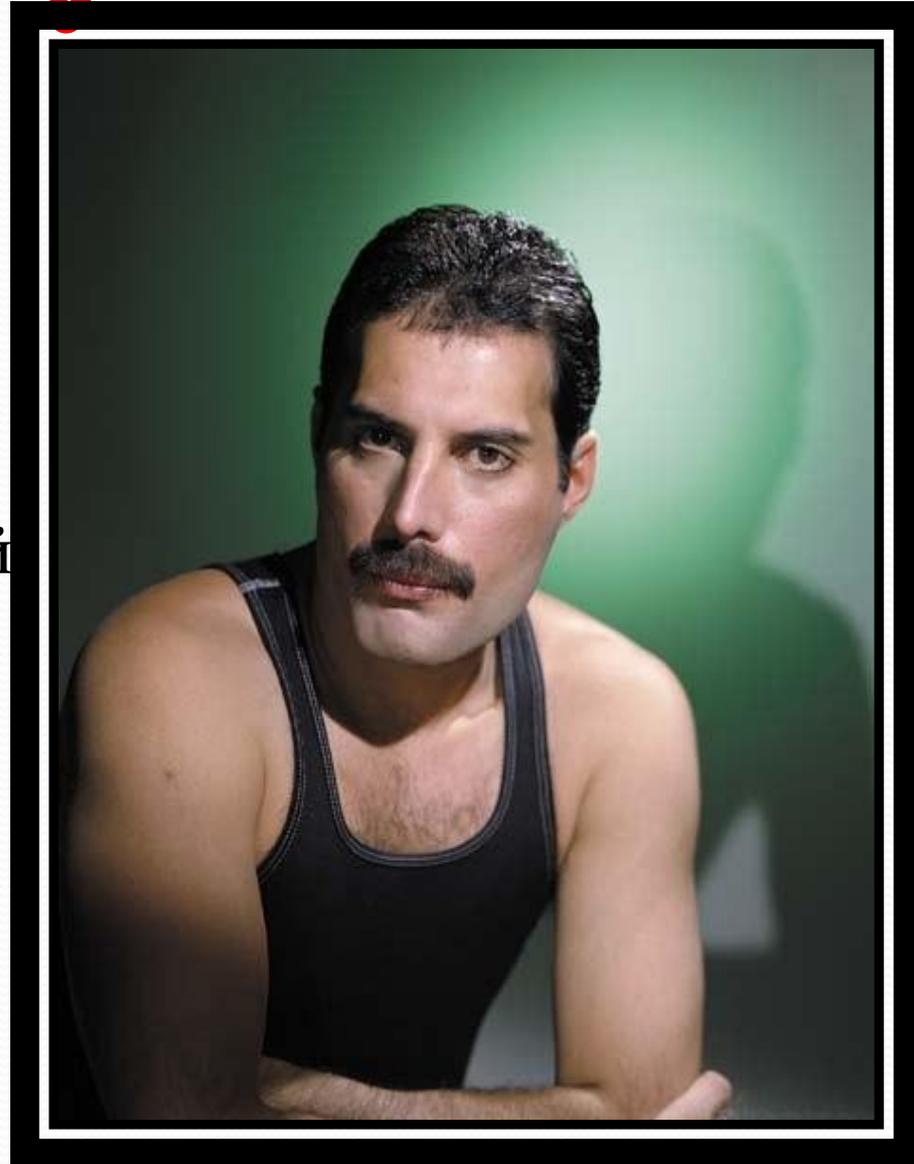
Этикетские проблемы

- Установлен ряд факторов, способствующих в обществе стигматизации людей с ВИЧ:
- 1. ВИЧ/СПИД - заболевание, угрожающее жизни, а тема смерти является запретной и пугающей.
- 2. Люди, которые недостаточно знают о ВИЧ и его действии на организм, ассоциируют ВИЧ-инфекцию с очень плохим самочувствием и ужасным пугающим изменением внешности. Все уродливое страшит и отталкивает. 3. ВИЧ является инфекцией, а инфекций все традиционно боятся; способствует страху и изоляции незнание реальных путей передачи ВИЧ-инфекции.
- 4. Люди ассоциируют ВИЧ-положительных с теми, которые и до эпидемии ВИЧ стигматизировались в обществе: гомосексуалами, потребителями наркотиков, секс-работниками.
- 5. ВИЧ затрагивает тему секса, которая во многом табуирована и связана с различными моральными ограничениями, страхами, пороками, виной и т. п.
- 6. ВИЧ наиболее сильно затрагивает людей, которые чаще всего и без этого дискриминируются в обществе: женщин, подростков, мужчин, практикующих секс с мужчинами, потребителей наркотиков и т. д.



Этикетские проблемы

● Так случилось, что первыми жертвами ВИЧ стали гомосексуалисты. Естественная реакция общества - отгородиться от них. Изможденный, умирающий от неизлечимой неизвестной болезни сексуальный извращенец - таким представлялся инфицированный ВИЧ общественности США, Западной Европы в тот период.



Этикетские проблемы

- Понятие «стигма» можно рассматривать двояко: как фактическое явление, связанное с реальной дискриминацией, и как стыд, обусловленный инфекцией и страхом грозящего осуждения. Оба эти момента переносятся тяжело и дополнительно травмируют ВИЧ-инфицированных, в том числе лишая их сил сопротивляться инфекции, поскольку усугубляют стресс. Депрессия, отчаяние, ожесточение – последствия таких переживаний, которые были оценены далеко не сразу. По данным ВОЗ, вероятность самоубийств у ВИЧ-инфицированных в 16-36 раз выше, чем показатель для населения в целом (цифры отличаются в разных странах).

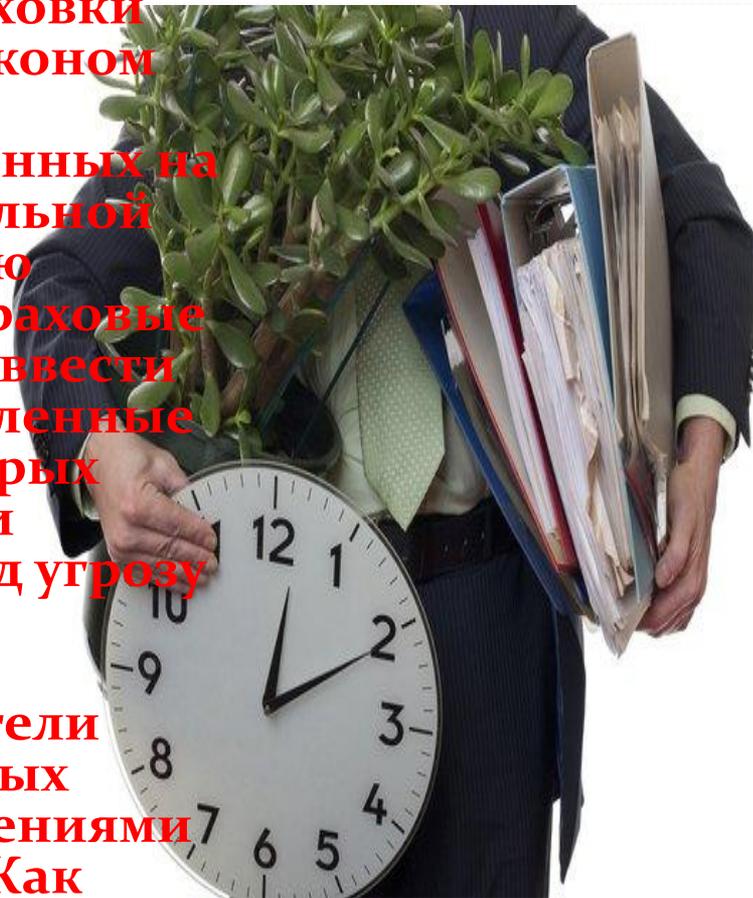
Этикетские проблемы

- В некоторых странах, в частности, в Америке, когда эпидемия только начиналась, широко распространялись нелепые мифы, поджигали дома больных. В США случаи насилия неоднократно освещались прессой, описывались многочисленные примеры, когда люди вынуждены были покинуть насиженные места, уезжать в другие города, оказываясь в атмосфере нетерпимости, поскольку факт их инфицирования становился известным соседям. Особенно жестко вело себя общество по отношению к тем инфицированным, которые по роду своей деятельности работали с людьми, в полной мере это относилось и к профессиональным медикам, обнаружение факта инфицирования мгновенно лишало их практики, отпугивая пациентов.



Этикетские проблемы

● Еще одна проблема - то, что лицам, инфицированным ВИЧ, в условиях свободного рынка труда угрожает отсутствие страховки или увольнение. Предусмотренные законом меры социальной защиты не могут предусмотреть всех методов, направленных на прекращение чьей-либо профессиональной деятельности. Руководствуясь в первую очередь заботой о рентабельности, страховые компании обычно не упускают случая ввести ограничительные положения, направленные на отстранение лиц, страхование которых было бы слишком дорогостоящим. Эти экономические императивы ставят под угрозу принципы свободного согласия на обследование и конфиденциальность результатов. В свою очередь работодатели также стремятся избавляться от больных сотрудников, руководствуясь соображениями собственной выгоды и безопасности. Как видим, политика стигматизации скрыто, но продолжается.



Этические проблемы

- **Дискриминация инфицированных и больных СПИДом, преимущественно репрессивный характер многих законодательных актов относительно СПИДа, наконец, невежество и предрассудки, присущие не только населению, но и части специалистов-медиков, - все это, в конечном счете, негативно отражается на эпидемиологической обстановке, на темпах распространения инфекции. Она может провоцировать у инфицированного или больного чувство мести, способное превратить его в злостного преднамеренного распространителя инфекции. У человека, осознавшего свою обреченность, такое чувство мести может быть особенно ожесточенным. То есть дискриминация ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом не только попирает права человека, но и подрывает основополагающие принципы общественного здравоохранения.**

Этические проблемы

- Серьезные этические проблемы возникают также в связи с поведением отдельных личностей и социальных групп в рамках этой эпидемии. Люди, больные СПИДом, обладают правами, но у них есть и обязанности. Первая из них - не способствовать сознательно распространению эпидемии. Конкретно это означает, что они должны ставить своих сексуальных партнеров в известность о заболевании и не подвергать их риску. Умышленное заражение ВИЧ в нашей стране уголовно-наказуемое преступление.

Спасибо за
внимание!

