

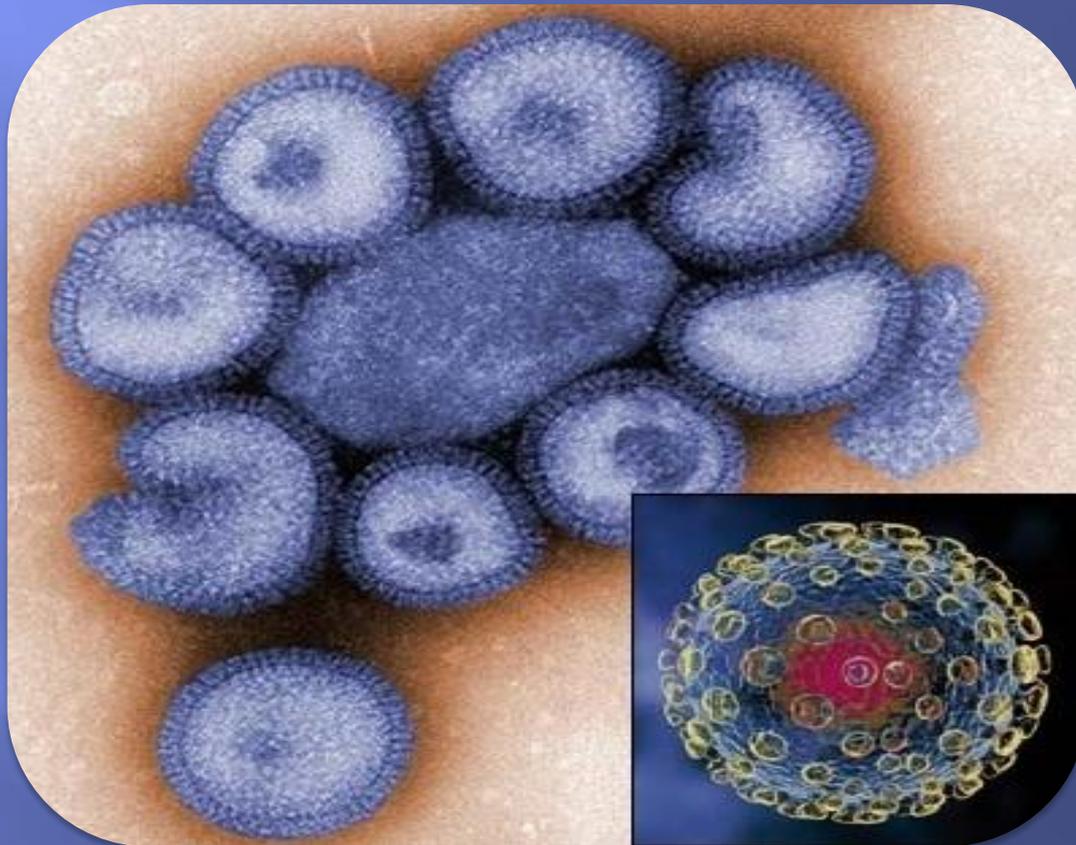
ВИЧ- ИНФЕКЦИЯ

ВИЧ-инфекция-заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека, характеризующееся медленно прогрессирующим дефектом иммунной системы, который приводит к гибели больного от вторичных поражений.

Этиология

- ▣ Возбудителем ВИЧ-инфекции является РНК-содержащий вирус, который относится к семейству ретровирусов. Попав в человеческий организм вирус внедряется в клетку иммунной системы, а также в клетки нейроглии. Разрушает их, что приводит к иммунодефициту. Затем присоединяется вторичная инфекция или злокачественные новообразования, что ведет к гибели больного.

Возбудитель



Эпидемиология

- **Источник инфекции**- человек
- Для развития инфекции необходимо чтобы вирус попал в кровь.
- **Механизм заражения**- парентеральный.
- Вирусные частицы **в большей степени** содержатся: в крови, лимфе, сперме.
- **В меньшей степени**: в слезах, грудном молоке, слюне, влагалищном и цервикальном секрете, спинномозговой жидкости.

Пути передачи ВИЧ-инфекции

- Половой
- Парентеральный
- Вертикальный(от матери к плоду)
- При грудном вскармливании

Группы риска

- 1. Медицинские работники
- 2 Реципиенты крови и органов
- 3 Социально-неблагополучное население (наркоманы)
- 4 Лица с беспорядочными половыми связями (проститутки, гомосексуалисты)
- 5 Дети от ВИЧ- инф. матерей.

Клиническая классификация ВИЧ- инфекции

- 1 стадия- Инкубации
- 2 стадия- Первичных проявлений
- 3 стадия- Вторичных заболеваний
- 4 стадия- Латентная
- 5 стадия- Терминальная

Стадия Инкубации

- От момента заражения до появления антител. Диагноз может быть подтвержден методом ПЦР при выявлении антигена HIV- РНК.
- ИФА имеет низкую специфичность

Стадия Первичных проявлений

- ▣ Характеризуется относительным равновесием между иммунным ответом организма и действием вируса. Длительность от 2-3 до 10-15 лет.

Делится

- ❖ Стадия 2А- Острая инфекция

Продолжительность 2-3 нед.

Клиника: Лихорадка, лимфаденопения, увеличение печени и селезенки, кожные высыпания, возможны менингеальные явления. Затем переходит в стадию 2Б или 2В

▣ Стадия 2Б
Бессимптомная.

Характеризуется отсутствием клинических проявлений. Может отмечаться умеренное увеличение лимфоузлов. Определяются антитела к антигенам ВИЧ.

▣ Стадия 2В
Персистирующая.

Характеризуется персистирующей генерализованной лимфаденопатией, являющейся единственным клиническим проявлением на этой стадии.

3 стадия Вторичных заболеваний.

Симптомы, свидетельствующие об углублении поражения иммунитета.

▣ Стадия 3А

Характеризуется потерей веса менее 10%, бактериальными, грибковыми, вирусными поражениями слизистых и кожных покровов, воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей.

▣ Стадия 3Б

Характеризуется потерей веса более 10%, кожными поражениями, носящими более глубокий характер, склонностью к затяжному течению. Развиваются поражения внутренних органов (саркома Капоши, множественные злокачественные новообразования).

3 стадия Вторичных заболеваний.

Симптомы, свидетельствующие об углублении поражения иммунитета.

▣ Стадия 3В

генерализацией
Характеризуется
кахексией,
инфекционных
заболеваний,
диссеминированной
саркомой Капоши,
тяжелыми
поражениями ЦНС
различной этиологии,
изменения психики и
физиологии.

4 стадия

Субклиническая (Латентная) стадия.

Медленное прогрессирование иммунодефицита. Единственным клиническим проявлением является увеличение лимфатических узлов. Может длиться от 5 до 10 лет. Постепенное снижение CD4 лимфоцитов.

5 стадия терминальная

- ▣ Характеризуется необратимым поражением органов и систем. Даже адекватно проводимая терапия вторичных заболеваний малоэффективна, и больной погибает в течении нескольких месяцев.

СПИД- индикаторные заболевания

- 1 Кандидоз (пищевода, трахеи, бронхов, легких)
- 2 Герпетическая инфекция
- 3 Цитомегаловирусная инфекция.
- 4 Ретинит (воспаление сетчатки глаза) с потерей зрения.
- 5 Туберкулез различной локализации.
- 6 Пневмоцистная пневмония.
- 7 Энцефалопатия.
- 8 Саркома Капоши.
- 9 Лимфома головного мозга.
- 10 Токсоплазмоз.
- 11 Лимфоидная интерстициальная пневмония.
- 12 Инфекции вызванные микобактериями бычьего и птичьего вида.

Диагностика

ПРЯМЫЕ МЕТОДЫ

- ▣ Вирусологический (выделение вируса из биологической жидкости)
- ▣ ПЦР- полимеразная цепная реакция (определение вирусной нагрузки)

НЕПРЯМЫЕ МЕТОДЫ

- ▣ Серологический (определение а/т в крови)
- ▣ ИФА- иммуноферментный анализ
- ▣ Метод иммуноблотинга (выявление специфических а/т)

Меры профилактики ВИЧ-инфекции в ЛПУ и лабораториях СПИД

1. Весь биологический материал необходимо рассматривать как потенциально зараженный.
2. При подготовке к проведению манипуляции больному с ВИЧ-инфекцией убедиться в целостности аварийной аптечки.
3. Выполнять манипуляции в присутствии второго специалиста.
4. Обработать кожу ногтевым фаланг йодом перед надеванием перчаток.
5. Погружение использованных инструментов в дез. раствор.
6. При попадании материала на кожу: обработать её 70% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно обеззаразить 70% спиртом; слизистые обработать 0,05% раствором перманганата калия; рот и горло прополоскать 70% спиртом или 0,05% раствором перманганата калия. Не тереть! При уколах и порезах выдавить из ранки кровь и обработать ранку 5% раствором йода.
7. Все вышеперечисленные манипуляции проводятся над емкостью, смывные воды обеззараживаются
8. Посттравматическая химиопрофилактика (ретровир, эпивир).

АПТЕЧКА АНТИ-СПИД

- Навески KMnO_4 0,05гр-10шт
- Вода дистиллированная по 10мл в ампуле-10амп
- Борная кислота (навески 1 г для приготовления 1 % раствора) -10шт
- 70% спирт-200мл
- Пипетки глазные, стерильные-5шт
- Ванночка-1 шт.
- Тампоны ватные 30шт
- Флаконы для приготовления вышеуказанных растворов, емкостью 100 и 200 мл, стерильные-5шт
- 5%раствор йода -1 флакон



Нормативные документы

- ▣ Постановление Роспотребнадзора России от 11.01.2011г №1 об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
- ▣ Постановление Правительства РФ от 10.05.2007г Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями».

Приказ №295 от 30.10.1995г «Группы риска по ВИЧ-инфекции»