

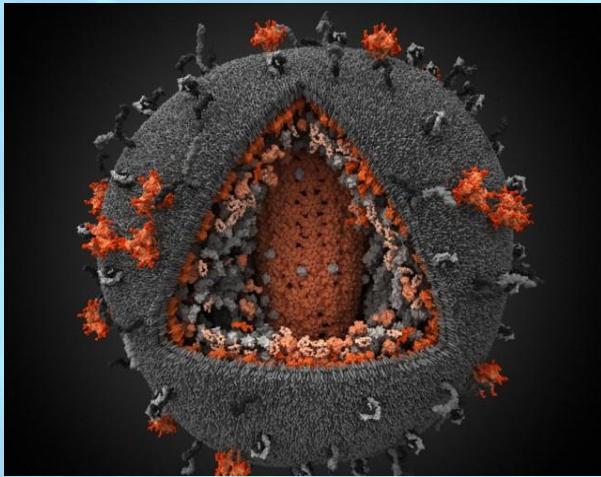
ВИЧ-инфекция: понятие, пути передачи,
профилактика.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции
в Волгоградской области.

Правовые аспекты тестирования на ВИЧ.

Профилактика профессионального заражения ВИЧ
в медицинских организациях.

ГКУЗ «Волгоградский областной Центр по профилактике и борьбе
со СПИД и инфекционными заболеваниями», Волгоград



ВИЧ-инфекция – болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека – антропонозное инфекционное заболевание, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), сопровождающегося развитием оппортунистических инфекций и вторичных злокачественных новообразований.

- *Возбудитель* - вирус ВИЧ-инфекции иммунодефицита человека - относится к подсемейству лентивирусов семейства ретровирусов. Существует два типа вируса: ВИЧ-1 и ВИЧ-2.
- *Источником ВИЧ-инфекции* являются люди, инфицированные ВИЧ на любой стадии заболевания, в том числе в инкубационном периоде.
- *Инкубационный период* – это период от момента заражения до ответа организма на внедрение вируса (появление клинической симптоматики или выработки антител), обычно составляет 3 месяца.

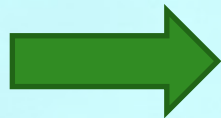
Пути передачи ВИЧ



Половой, при незащищенных контактах



Вертикальный (*от матери к ребёнку во время: беременности, родов, кормления грудью*)



Парентеральный (*через кровь*)



Глобальная статистика (информационный бюллетень 2015 года ЮНЭЙДС)

- В 2015 году количество людей, живущих с ВИЧ, составило 36,7 (34,0 – 39,8) миллионов человек.
- Во всем мире количество людей, заразившихся ВИЧ в 2015 году, составило 2,1 (1,8 – 2,4) миллиона человек – в 2010 году это число составляло 2,2 (2,0 – 2,5) миллиона.
- Во всем мире число детей, инфицированных ВИЧ в 2015 году, составило 150 тысяч человек - в 2010 году это число составляло 290 тысяч.
- С 2010 года число новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей снизилось на 50%.
- 35 (29,6- 40,8) миллиона человек умерли от болезней, связанных со СПИДом, с момента начала эпидемии

Актуальность проблемы ВИЧ-инфекции для Российской Федерации



- Число выявленных случаев ВИЧ-инфекции в РФ на 30 сентября 2016 года составило 1 087 339 человек, в том числе за 9 месяцев 2016 года выявлено 75 962 новых случаев ВИЧ-инфекции,
- Заболеваемость составила 51,8 на 100 тыс. населения.

Особенности развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации



Растет число ВИЧ-инфицированных и число лиц с еще не выявленным заболеванием.

- Увеличивается количество ВИЧ-инфицированных, не входящих в группы высокого риска.

Увеличивается когорта ВИЧ-инфицированных в старших возрастных группах, нуждающихся в медицинской помощи в условиях ЛПО в связи с развитием других заболеваний, травм и т.д.

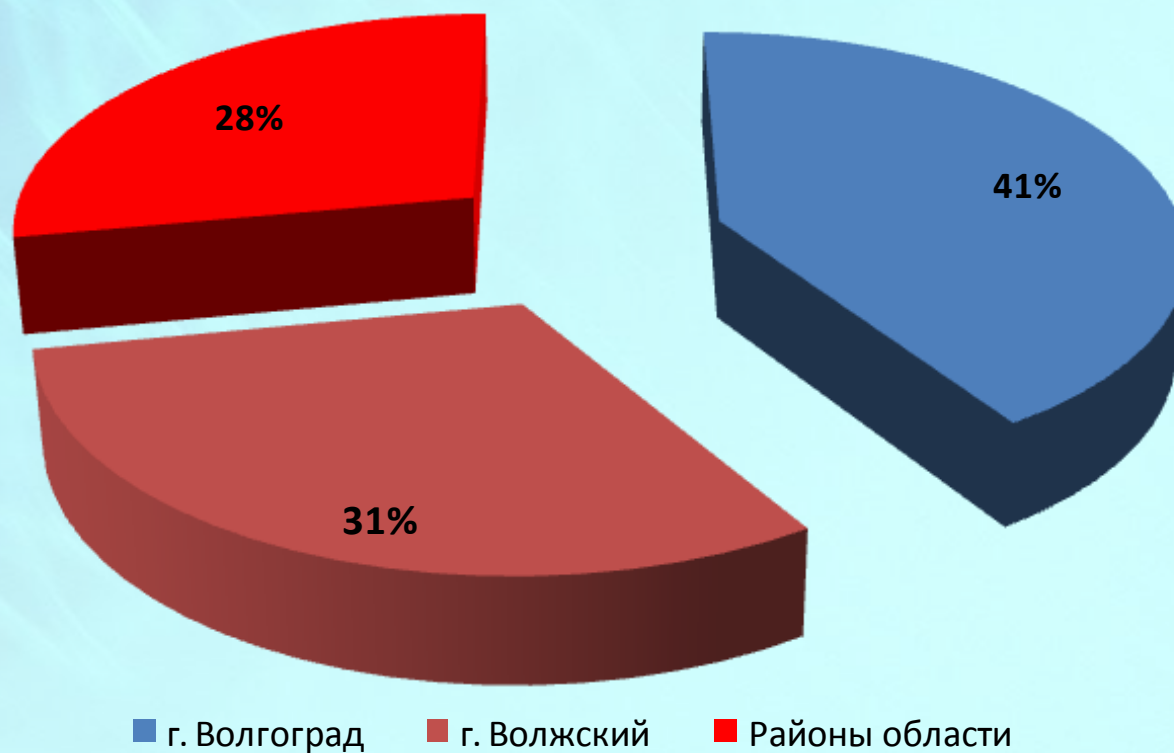
- В связи с ухудшением эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции, возрастает риск инфицирования при оказании медицинской помощи.

Основные тенденции развития ВИЧ-инфекции в Волгоградской области

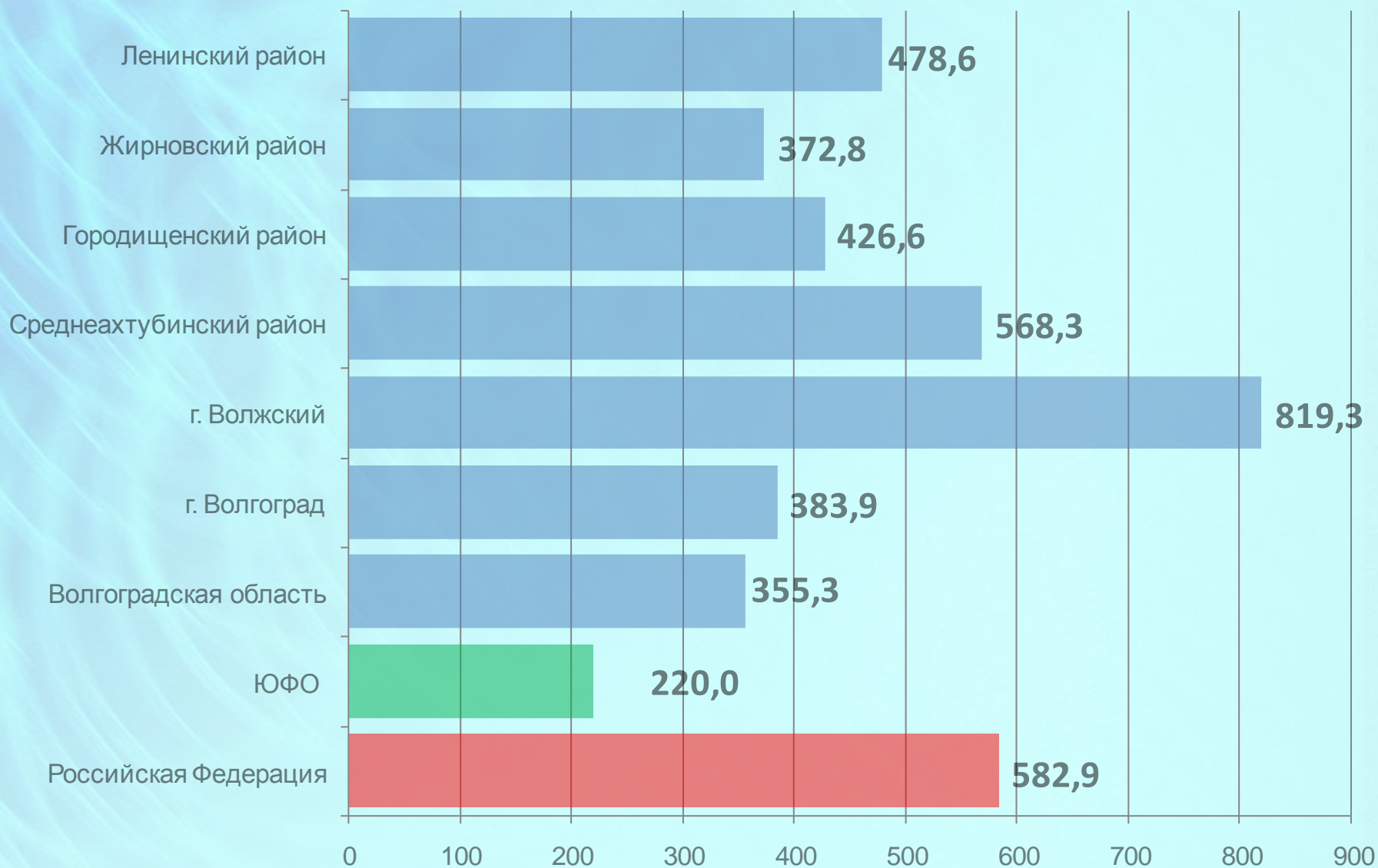


- Число случаев ВИЧ-инфекции на 01.10.2016 составило 12645 человек, в том числе за 9 мес. 2016 выявлено 787 жителей области с ВИЧ-инфекцией.
- Заболеваемость составила 30,6 на 100 тыс.населения, что в 1,7 раза ниже, чем в РФ.
- Основной причиной заражения ВИЧ продолжает оставаться инфицирование при парентеральном употреблении наркотиков – 57,4%. Наряду с этим, в области за последние годы активизировалась передача ВИЧ половым путем от уязвимых в основном население.
- Среди путей передачи инфекции в 2016 году половой путь инфицирования составил 56,3%.
- Среди ВИЧ-инфицированных жителей Волгоградской области преобладают мужчины – 62,7%. Однако, в течение последних лет отмечается непрерывный рост числа женщин, инфицированных ВИЧ (зарегистрировано более 4800 ВИЧ-положительных женщин).
- В последние годы наибольшее число случаев ВИЧ - инфекции регистрируется у лиц, в возрасте 25-44 лет, удельный вес которых в 2016 году составил 77,3% от общего числа вновь выявленных ВИЧ-инфицированных лиц.

Распределение ВИЧ-инфицированных жителей на территории Волгоградской области



Неблагополучные территории Волгоградской области по показателю пораженности (число живущих с ВИЧ-инфекцией в расчете на 100 тыс. населения) на 01.10.2016





Всего на территории Волгоградской области от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 2095 детей, в том числе в за 9 месяцев 2016 – 152 ребенка.

- В результате проведенных мероприятий по перинатальной профилактике ВИЧ сняты с диспансерного учета по ВИЧ-инфекции 1577 детей (75,3%).
- Продолжают наблюдаться с неокончательным лабораторным диагнозом 405 детей.



➤ Антиретровирусная терапия (далее – АРВТ) является этиотропной терапией ВИЧ-инфекции.

➤ Современная АРВТ останавливает прогрессирование ВИЧ-инфекции, позволяя ВИЧ-инфицированному человеку жить полноценной жизнью.

➤ Эффективная противовирусная терапия одновременно является и профилактической мерой, снижающей опасность пациента как источника инфекции.



На 01.10.2016 в ГКУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» антитретровирусную терапию получают 4588 ВИЧ-инфицированных больных (100% нуждающихся) или 55,8% от состоящих на диспансерном наблюдении (по РФ – 40,3%).

Правовые аспекты тестирования на ВИЧ

1. Федеральный закон от 30.03.1995 №38-ФЗ

«О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека»

- Любой гражданин РФ может обследоваться по поводу наличия у него антител к ВИЧ-инфекции:
 - добровольно (п.3 ст.7);
 - бесплатно в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения (п.7 ст.7);
 - анонимно по желанию (п.2 ст.8);
 - с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции (п.6 ст.7).

- Медицинское освидетельствование несовершеннолетних в возрасте до 14 лет может проводиться по просьбе или с согласия родителей (законных представителей) (п.5 ст.7).



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания,
вызываемого вирусом иммунодефицита человека
(ВИЧ-инфекции)

Принят Государственной Думой 24 февраля 1995 года

Признавая, что заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), приобретает массовое распространение во всем мире, остается неизлечимым и приводит к неотвратимому смертельному исходу, вызывает тяжелые социально-экономические и демографические последствия для Российской Федерации, создает угрозу личной, общественной, государственной безопасности, а также угрозу существованию человечества, вызывает необходимость защиты прав и законных интересов населения, а также учитывая необходимость применения современных эффективных мер комплексной профилактики ВИЧ-инфекции, Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации принимает настоящий Федеральный закон.

Правовые аспекты тестирования на ВИЧ

2. Санитарно-эпидемиологические правила

СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

3. МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией»

4. Приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 16.06.2015 №1951 «О порядке медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию населения Волгоградской области»



Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию
Обязательному медицинскому освидетельствованию
на ВИЧ-инфекцию подлежат:



доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов (в т.ч. спермы), а также беременные в случае забора абортной и плацентарной крови для производства биологических препаратов - при каждом взятии донорского материала,

врачи, средний и младший медицинский персонал ГКУЗ "ВО ЦПБ СПИД и ИЗ", учреждений здравоохранения, специализированных отделений и структурных подразделений учреждений здравоохранения, занятые непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно-медицинской экспертизы и другой работы с лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека, имеющие с ними непосредственный контакт,

медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля - при поступлении на работу и в дальнейшем 1 раз в год

Уязвимые по ВИЧ группы, подлежащие обследованию на ВИЧ-инфекцию (приказ КЗВО от 16.06.2015 №1951)

- ❑ **Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом наркомания, употребляющие наркотики с вредными последствиями, потребители инъекционных наркотиков (ПИН) – код 102**
 - *обследуются на антитела к ВИЧ при обращении за медицинской помощью, в последующем – 1 раз в 6 месяцев* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.
- ❑ **Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний, передающихся половым путем - код 104**
 - *обследуются на антитела к ВИЧ при постановке диагноза и через 6 месяцев* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.

Дополнительные контингенты, подлежащие обследованию на ВИЧ-инфекцию (введены приказом КЗВО от 16.06.2015 №1951)

- ❑ **Лица, проходящие военную службу и поступающие в военные учебные заведения и на военную службу по призыву и контракту, при призыве на срочную военную службу (код 111)**
 - *обследуются на антитела к ВИЧ при поступлении на службу по контракту, при поступлении в военные ВУЗы министерств и ведомств, устанавливающих ограничения для приема на службу лиц с ВИЧ-инфекцией с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.*
- ❑ **Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности (код 110)**
 - *обследуются на антитела к ВИЧ однократно при постановке беременной на учет с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.*

Дополнительные контингенты, подлежащие обследованию на ВИЧ-инфекцию (введены приказом КЗВО от 16.06.2015 №1951)

- ❑ **Реципиенты крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов от ВИЧ-инфицированного донора (код 127)**
- **обследуются на антитела к ВИЧ *при выявлении контакта, через 3, 6, 12 месяцев после получения донорского материала* с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.**

Основные нормативные документы, действующие области профилактики постконтактного инфицирования ВИЧ медицинских работников в Российской Федерации, в Волгоградской области


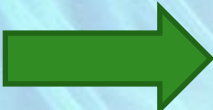
- Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
- Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
- Санитарно-эпидемиологические правила СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней»
- Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации №170 от 16.08.1994 «О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации»
- Методические указания МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией»
- Приказ МЗ ВО от 31.10.2012 № 2425 «О профилактике профессионального инфицирования ВИЧ медицинских работников учреждений здравоохранения Волгоградской области»

Передача ВИЧ-инфекции при парентеральных вмешательствах в медицинских учреждениях возможна:

от пациента к пациенту

от пациента
к медицинскому персоналу

от медицинского
персонала к пациенту

- 
- 
- ❖ Наиболее высокая вероятность заражения ВИЧ-инфекцией возникает при ранении острым инструментом, чаще всего полыми иглами – **около 0,3%** при однократном контакте.
 - ❖ Риск заражения при контакте инфекционного материала со слизистыми оболочками или поврежденной кожей составляет в среднем **около 0,09%**.

Передача ВИЧ от пациента к медицинскому персоналу в Российской Федерации (по данным ФНМЦ ПБ СПИД)

- В РФ зарегистрированы 6 случаев с признанным заражением ВИЧ в при исполнении профессиональных обязанностей.
- ❖ 2000 г. – Оренбург (медсестра процедурного кабинета - прокол пальца кисти при заборе крови из вены, АРТ не получала)
- ❖ 2004 г. – Екатеринбург (медбрат КДЦ, прокол пальца кисти при постановке катетера, АРТ не получал)
- ❖ 2008 г. – Ямало-Ненецкий АО (м/с в кабинете компьютерной томографии при проведении внутривенной инъекции контраста пациенту, АРТ не получала)
- ❖ 2015 г. – три случая в Нижегородской области, Самарской области, Красноярском крае.



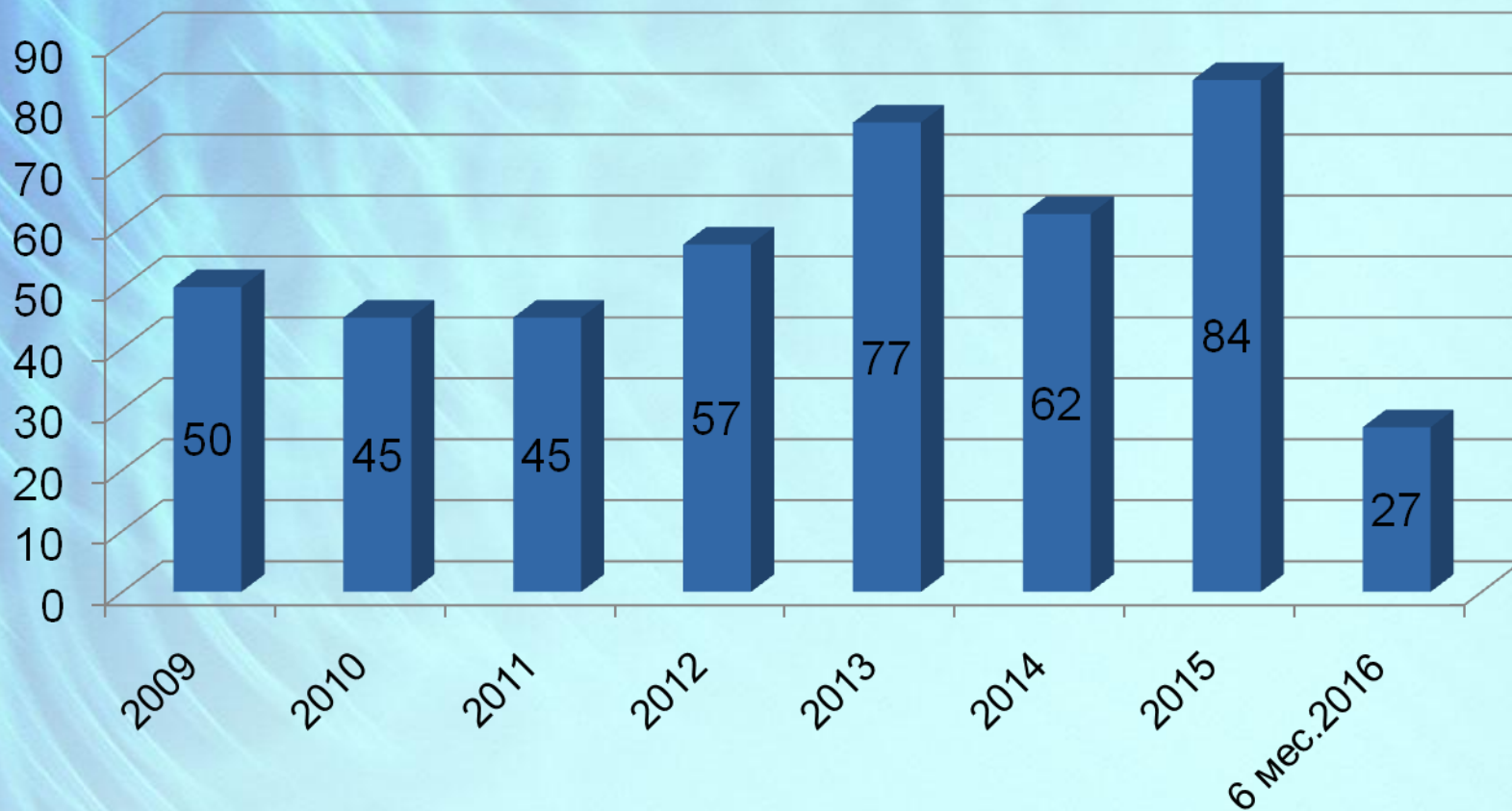
Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию медицинских работников Волгоградской области:

- В Волгоградской области ежегодно тестируются на ВИЧ-инфекцию по коду 115 от 15 000 до 20 000 медицинских работников.
- Случаи заражения ВИЧ у медицинского персонала при исполнении профессиональных обязанностей не зарегистрированы.



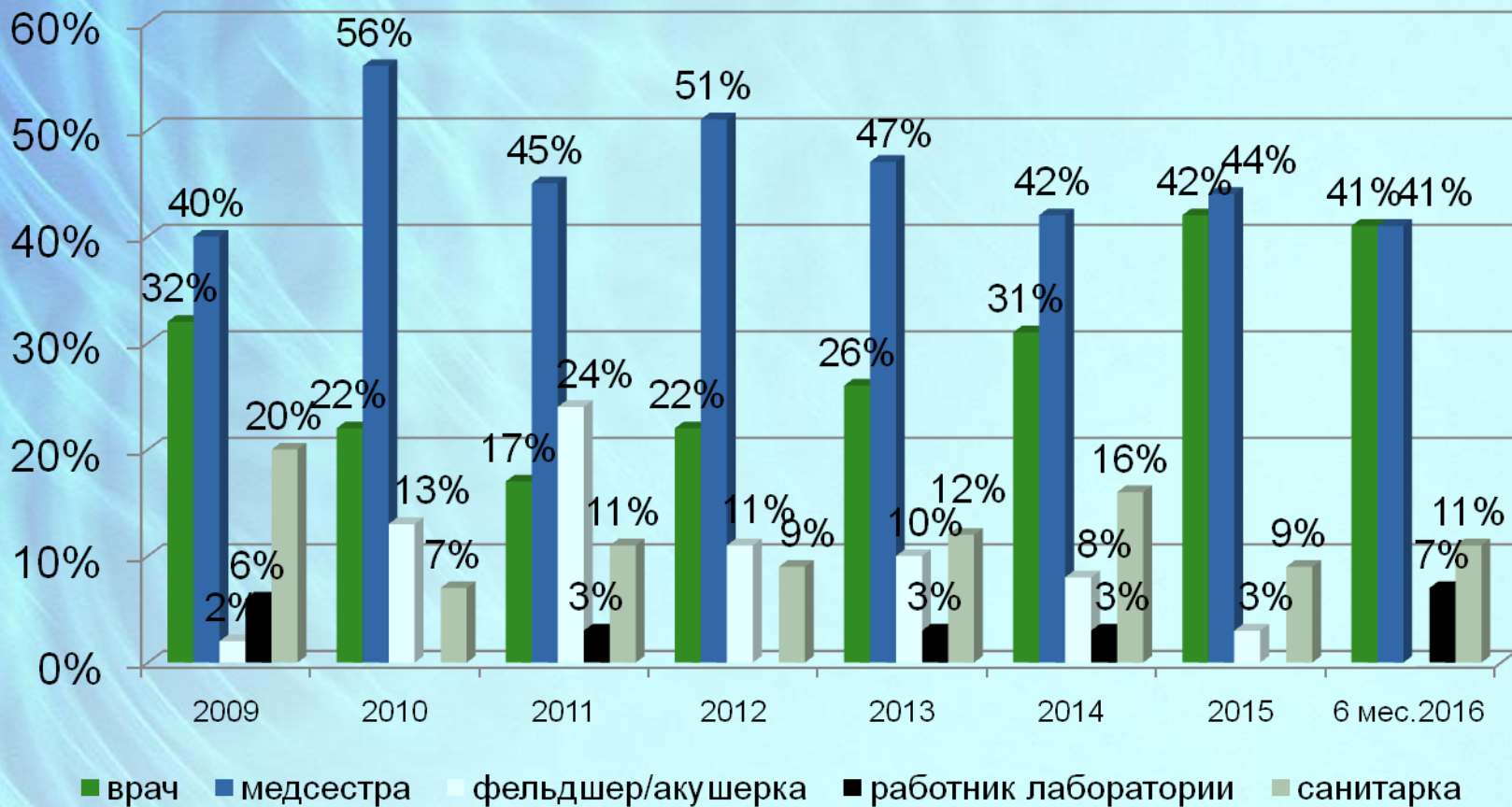


Общее число аварийных ситуаций среди медицинских работников Волгоградской области за 2009-2016 годы





Удельный вес пострадавших медицинских работников по профессии за 2009 - 2016 годы





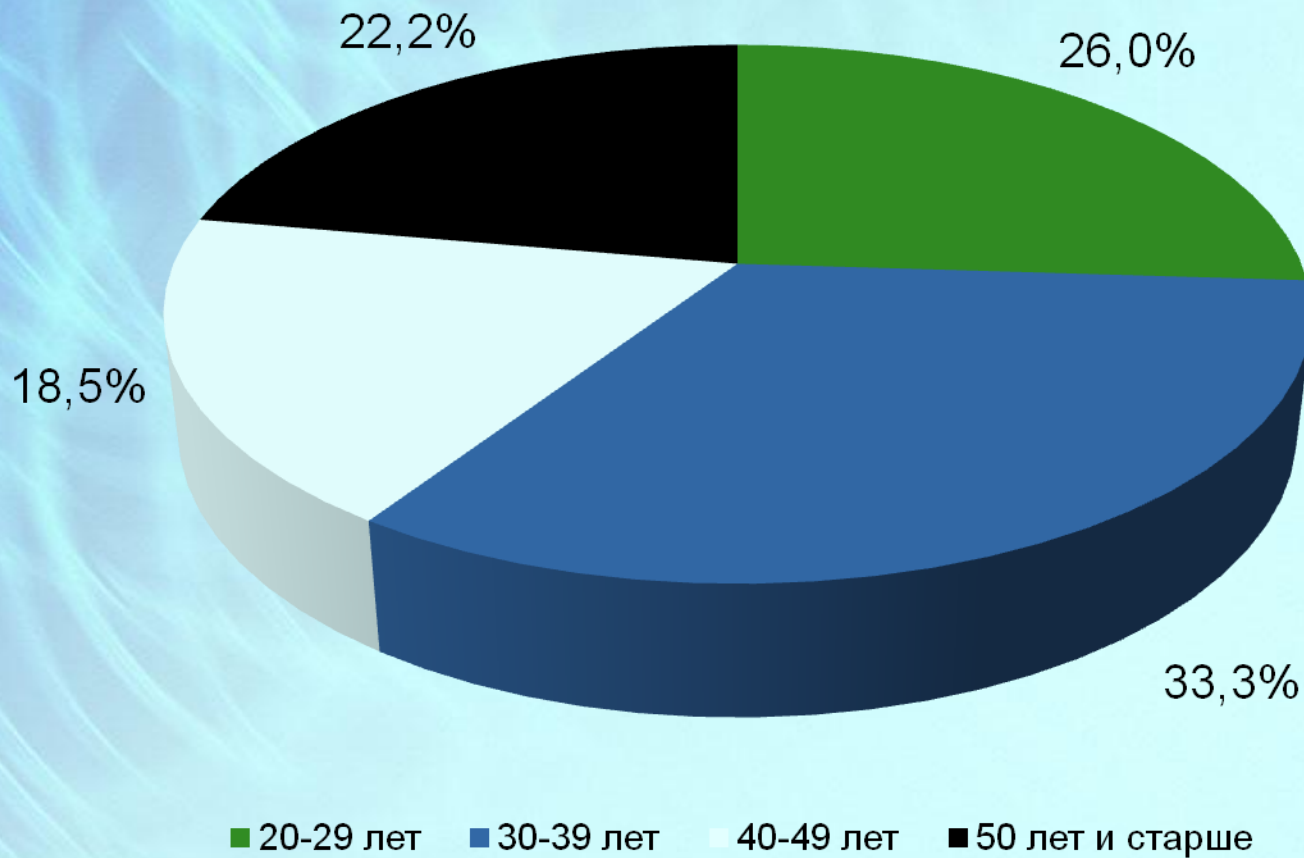
Наиболее часто профессиональному риску заражения ВИЧ подвергаются:

- Средний медицинский персонал - процедурные медицинские сестры, работающие в стационарах и отделениях, оказывающих помощь ВИЧ-инфицированным людям
- Оперирующие хирурги и операционные сестры
- Акушеры-гинекологи
- Патологоанатомы



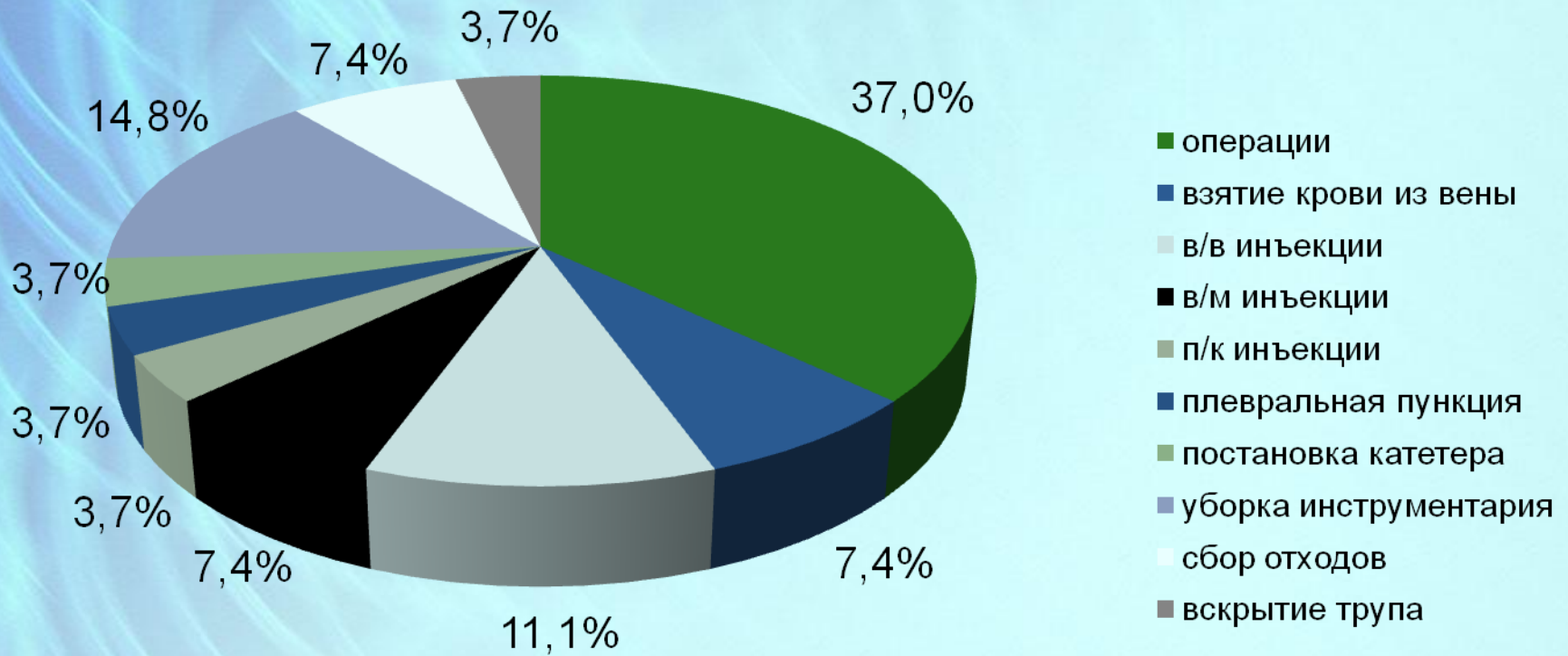


Удельный вес пострадавших медицинских работников по возрасту за 6 мес. 2016 года



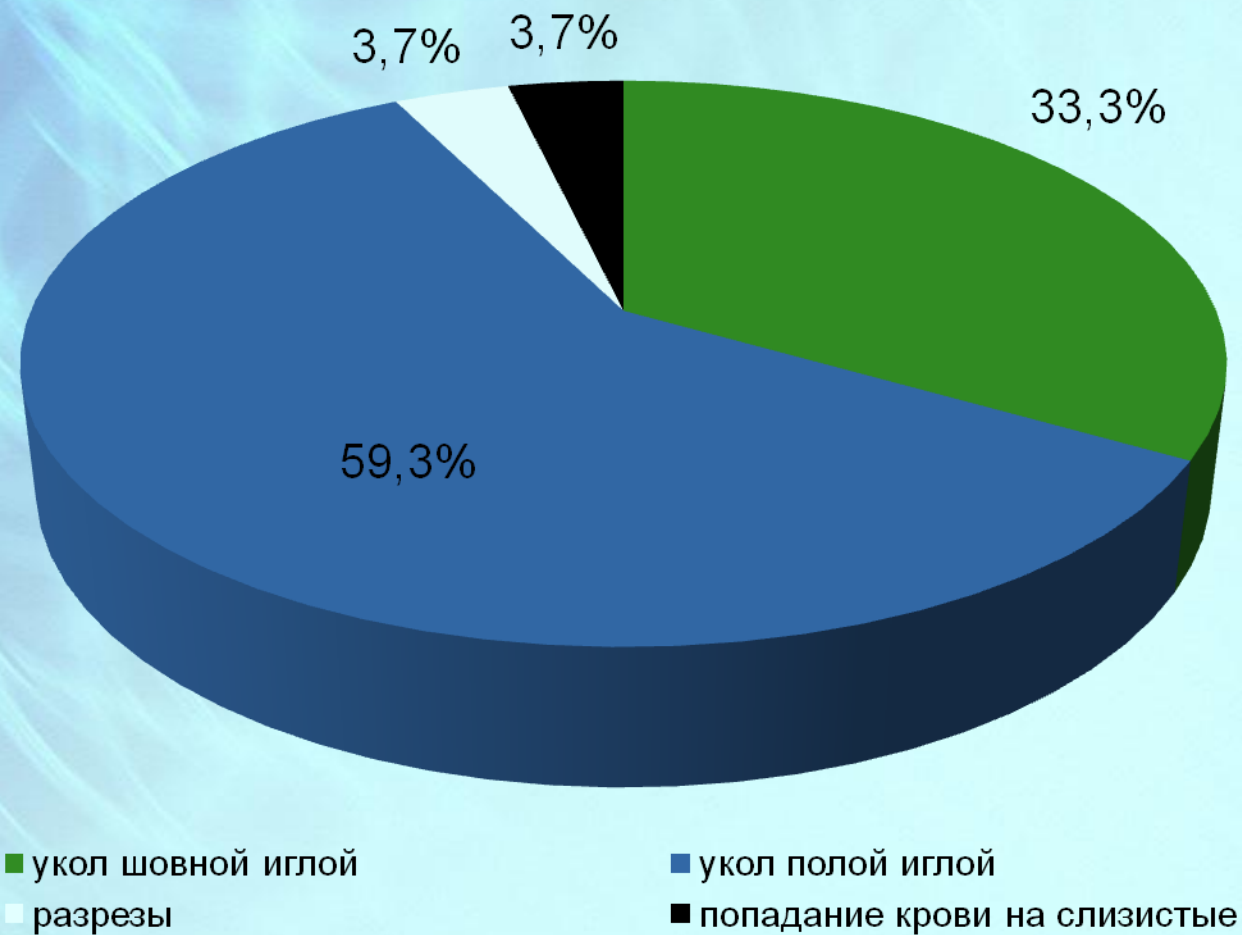


Распределение аварийной ситуации в зависимости от типа проводимой манипуляции за 6 мес. 2016 года





Распределение аварийных ситуаций по причине травмы за 6 мес. 2016 года



Недостаточный уровень знаний медработников по вопросам ВИЧ-инфекции и отсутствие навыков в области профилактики заражения ВИЧ при выполнении профессиональных обязанностей

Увеличение числа пациентов с ВИЧ-инфекцией, обращающихся за помощью в медицинские организации

Недостаточное обеспечение медперсонала современным оборудованием, медицинским инструментарием, средствами дезинфекции и стерилизации, СИЗ для обеспечения мер инфекционной безопасности

Факторы, повышающие риск инфицирования ВИЧ при выполнении медицинскими работниками служебных обязанностей

Нарушение противоэпидемического режима в ЛПО, в т.ч. игнорирование медицинским персоналом необходимости использования индивидуальных средств защиты

Отсутствие эффективной функционирующей системы мониторинга аварийных ситуаций

Превышение нормативов нагрузки на средний медицинский персонал в ЛПО

Профилактика профессионального заражения ВИЧ в ЛПО

- Универсальная предосторожность – любой пациент рассматривается как потенциальный источник инфекции, представляющий эпидемиологическую опасность для медицинского персонала
- Правильное использование барьерных средств защиты
- Безопасная организация труда
- Непрерывное обучение персонала методам профилактики инфекции
- Проведение в полном объеме профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий предусмотренных санитарными правилами и иными актами Российской Федерации



В рамках Всероссийской акции «Стоп ВИЧ/СПИД» в государственных медицинских организациях Волгоградской области с 28 ноября по 4 декабря 2016 года проводится неделя тестирования: «Пройди тест на ВИЧ, узнай свой статус!».

Приглашаем всех принять активное участие в Акции!

Узнайте, как сделать так,
чтобы его не было

8 (800) 200-0-300 | www.o-spide.ru

ПРОФИЛАКТИКА
ВИЧ/СПИДа
в РОССИИ



Будьте здоровы!