

*Асыллов Василь Вазирович, курсант*

*ФГБОУ ВО Уральский институт ГПС МЧС России, г. Екатеринбург*

*Буданов Борис Владимирович,*

*ФГБОУ ВО Уральский институт ГПС МЧС России, г. Екатеринбург*

*Асылова Галина Геннадиевна,*

*МБОУ «СОШ №33» НМР РТ, г. Нижнекамск*

## **ВИЧ КАК УГРОЗА НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Аннотация:** В статье затрагивается проблема, связанная с распространением вируса иммунодефицита человека. Рассматриваются причины проявления данного заболевания, его особенности, способы профилактики и лечения.

**Ключевые слова:** ВИЧ, заболевание, болезни, здоровье человека.

**Annotation:** The article deals with the problem associated with the spread of the human immunodeficiency virus. The reasons for the manifestation of this disease, its features, methods of prevention and treatment are considered.

**Keywords:** HIV, disease, diseases, human health.

В современном мире человечеству приходится сталкиваться с огромным множеством проблем, будь то чрезвычайные ситуации, военные конфликты, массовые беспорядки, терроризм. На самом деле их огромное количество, одной из таких проблем, связанной со здоровьем людей, является ВИЧ-инфекция. Данное заболевание было диагностировано не столь давно, но уже успело унести немало жизней. Первые признаки тогда ещё таинственной смертельной болезни появились в 1981 году, и с тех пор носителей оказывалось только больше [1].

Что же это за болезнь? ВИЧ-инфекция — медленно прогрессирующее антропонозное заболевание с контактным механизмом передачи, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы с развитием синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД).

История возникновения заболевания достаточно интересная. Предположительно, передача данного вируса была осуществлена от укуса обезьян в 1926 году. Вирус, оказавшись в теле носителя, видоизменялся, приобретая штамм, вызывающий СПИД. Отсчет смертности принято считать с 1959 года, когда в Конго была зафиксирована первая смерть от СПИДа.

Согласно классификации ВОЗ, различают 4 стадии протекания ВИЧ:

- стадия I: характерно бессимптомное протекание болезни;
- стадия II: наблюдается снижение веса <10 % от привычного, небольшие поражения участков кожных покровов, слизистой, повторное возникновение инфекции, связанной с осложнением, при котором поражаются легкие;
- стадия III: наблюдается снижение веса >10 % от привычного, длящаяся больше месяца диарея или лихорадка, стоматит, волосатая лейкоплакия слизистой полости рта, туберкулез легких, возникший в течение года;
- стадия IV: СПИД [4].

Данные стадии представлены на рис. 1.

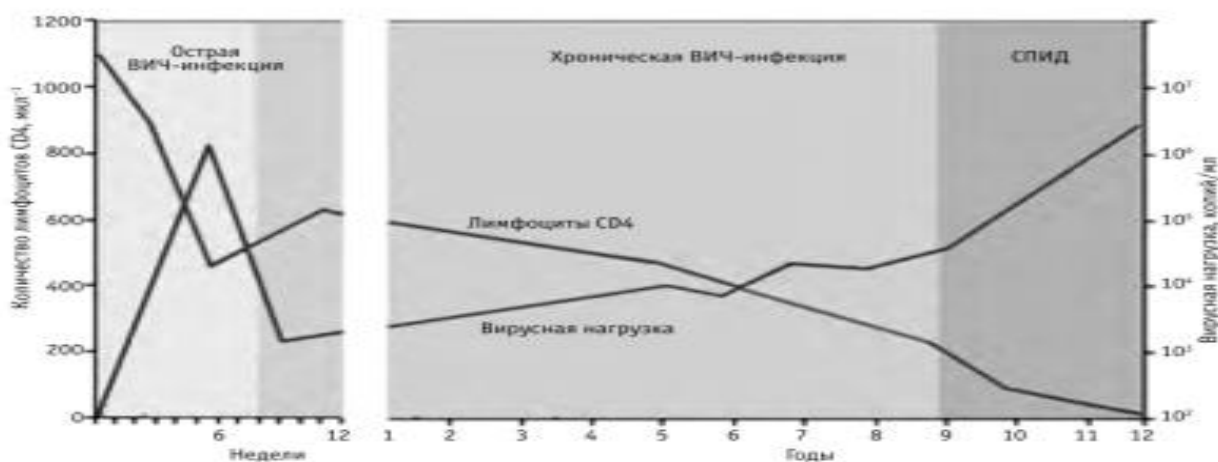


Рис. 1. Естественное течение ВИЧ-инфекции

Выявление инфекции определяется присутствием вирусных антител,

антигенов, ДНК и РНК. Определяют их наличие взятием проб образцов крови на наличие антител. При этом выявление ВИЧ-инфекции на начальном этапе заражения очень важно, так как именно в этот период времени носитель обладает высокой возможностью передачи вируса. Это обусловлено тем, что в этот период времени обычные тесты на антитела к ВИЧ дают ложные результаты и выявить заболевание возможно только наличием тех или иных клинических симптомов, сопровождающие появление данного заболевания. Согласно исследованиям, рекомендуется проводить тестирование на наличие штаммов ВИЧ всем гражданам 13-64 лет, во время сдачи анализов крови в учреждениях здравоохранения; в свою очередь медицинский персонал обязан предупреждать пациентов об исследовании крови на наличие ВИЧ. В случае обнаружения наличия антител, медицинский персонал направляет заболевшего в специализированное учреждение для больных ВИЧ-инфекцией. Рост числа зарегистрированных случаев инфицирования показан на рис. 2.



Рис. 2. Диаграмма роста числа зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции с 1994 по 2020 год на территории Российской Федерации

Передача вируса от носителя к другому человеку происходит при контакте слизистой оболочки и поврежденной кожи человека с биологическими жидкостями больного. Заражение происходит при незащищенном сексе, при

вторичном использовании шприца, при кормлении грудью от матери к ребенку. Регионы с самым высоким показателем заболеваемости представлены на рис. 3.



Рис. 3. Диаграмма регионов с самым высоким показателем заболеваемости

Основными очагами распространения в первые годы появления инфекции на территории нашей страны становились регионы с плохой экономической ситуацией, где распространялись инъекционные наркотики. Но со временем эта тенденция изменилась, так с 1999 года наблюдается увеличение количества инфицированных среди людей, занимающихся незащищенным сексом. Это также можно связать с тем, что количество принимающих наркотики в стране снизилось [3].

Количество зараженных, если рассматривать по возрастным группам возросло у людей 30-50 летнего возраста, связано это прежде всего с тем, что средства контрацепции используют не все, так как не оценивают должным образом риска заражения и возможных последствий.

ВИЧ-инфекция для современной России несет массу негативных последствий. Конечно же, это здоровье людей, экономика, предложение рабочей силы. Человек с ВИЧ в среднем живёт 12 лет, но прием определенных препаратов может увеличить продолжительность их жизни. В России затраты на каждого больного составляют примерно 3000 долларов год. Сами инфицированные чаще остальных жителей подвержены инфекционным

заболеваниям. Им приходится тратить денежные средства на профилактику заболеваний и их лечение, в связи с чем их платежеспособность снижается, что также в некоторой мере влияет на экономику страны в целом [2].

### **Библиографический список:**

1. Постановление Правительства РФ от 8 апреля 2017 г. № 426 “Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом”.

2. Проект Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации до 2030 года Draft State Strategy for Combating the Spread of HIV infection in the Russian Federation until 2030. URL: <http://rushiv.ru/proekt-strategii/>.

3. Вич-инфекция и СПИД. Национальное руководство; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2013. - 630 с.

4. Мазус А. И., Пронин А. Ю., Каминский Г. Д., Богородская Е. М., Бессараб Т. П., Цыганова Е.В., Ольшанский А. Я., Голохвастова Е. Л., Сеницын М. В., Халилулин Т. Р., Шимонова Т. Е., Орлова-Морозова Е. А., Серебряков Е. М., Набиуллина Д. Р. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ВИЧ-инфекции у взрослых. — М., 2014. — 69 с.3-е изд., перераб. и доп.