

збільшується частина ВІЛ-інфікованих людей.

Система охорони здоров'я вже зараз відчуває на собі негативний вплив пандемії СНІДу. Значно зростає потреба в медичних послугах, бо ВІЛ-інфіковані є представниками тих вікових груп, які, звичайно, за медичною допомогою не звертаються. Тому медична допомога цим хворим є додатковим навантаженням на вже існуючий обсяг медичної допомоги. Навіть якщо припустити, що повністю припиниться інфікування ВІЛ, все одно в недалекому майбутньому буде необхідна допомога тисячам хворим СНІДом, які вже інфіковані сьогодні. Збільшення необхідності госпіталізації призведе до розширення медичних закладів або скорочення медичних послуг хворим з іншими захворюваннями.

Медичним працівникам необхідно вже зараз пам'ятати про наслідки пандемії СНІДу і зробити все можливе для пом'якшення її, впершу чергу для профілактики ВІЛ-інфікування

М. Д. Чемич

Епідеміологічні особливості сучасної ВІЛ-інфекції

Державний університет, м. Суми

Згідно з оцінкою ВООЗ, з початку пандемії СНІДу до кінця 1998 року інфіковано ВІЛ 33,4 млн. осіб, що на 10% більше, ніж у 1997 р. Загальна кількість померлих з початку пандемії 13,9 млн. (в т.ч. 3,2 млн дітей). Біля 30% усіх летальних випадків ВІЛ-інфікованих спричиняє туберкульоз. Офіційно зареєстровано 1987217 захворювань на СНІД. Слід зауважити, що 70% ВІЛ-інфікованих припадає на країни Північної та Південної Америки. В Європі - 5% від загальної кількості ВІЛ-інфікованих, але 67% з них припадає лише на 3 країни: Італію, Францію, Іспанію. Згідно з прогнозами ВООЗ, очікується, що до 2000 року в світі буде інфіковано біля 40 млн. чоловік. Щоденно інфікується ВІЛ понад 7000 людей у віці 10-24 роки або 5 щохвилино. Слід пам'ятати, що розповсюдженість ВІЛ-інфікованих серед донорів європейського регіону складає 4,1 на 100000 населення, в Україні цей показник складає 53 на 100000.

З 1987 по 1998 р.р. в Україні офіційно зареєстровано 24483 ВІЛ- інфікованих (в т.ч. 739 дітей та 282 іноземних громадянина). Серед ВІЛ- інфікованих 19353 особи вживають наркотичні речовини внутрішньовенно. СНІД реєструється майже в усіх регіонах України, за винятком Волинської та Рівненської областей. Найбільш ураженими регіонами в Україні є: Донецька область - 5415 ВІЛ- інфікованих, Дніпропетровська -5040, Одеська - 4000, Миколаївська -1774, Запорізька -754, Харківська -754, Черкаська - 600, м. Київ - 845.

Слід зауважити, що жінки складають 22% від кількості хворих на СНІД, переважають особи у віці від 20 до 35 років, втричі зросла кількість хворих на СНІД дітей, які народились від ВІЛ-інфікованих матерів (5 - у 1997 р., 15 - у 1998р).

Найбільш частими СНІД- індикаторними хворобами є: різні форми туберкульозу легенів (62,2%), генералізований кандидоз (40%), повторні пневмонії (15,7%), рецидивуюча герпетична інфекція (6,7%). Крім того, зареєстровані пневмоцистна пневмонія, хронічна вірусна інфекція, викликана вірусом Епштейна-Барра, саркома Капоші.

Звертає на себе увагу факт зростання кількості випадків посмертної діагностики СНІДу. В 1998 р. було 42 випадки, коли дати встановлення діагнозу СНІДу та смерті хворого співпадали. Зареєстровані випадки внутрішньолікарняного інфікування дітей ВІЛ.

Слід пам'ятати:

- джерело інфекції - ВІЛ- інфікована людина в періоді інкубації та протягом усього життя;
- механізм інфікування - перкутанний, який реалізується природнім та штучним шляхами при порушенні цілості шкіри та слизових оболонок; природній шлях розповсюдження вірусу-статевий- здійснюється при гетеросексуальних та гомосексуальних контактах; штучний - при гемотрансфузіях, лікувально-діагностичних маніпуляціях, трансплантації органів і тканин, під час немедичних маніпуляцій (в/в введення наркотиків, татуювання тощо); існує і вертикальний шлях передачі -

трансплацентарний, а також інтранатальний і постнатальний; виділяють слідувачі групи ризику: наркомани, особи, що ведуть невідповідне статеве життя, діти від ВІЛ-інфікованих матерів, реципієнти донорської крові, тканин і органів, медичний персонал, що має контакт з кров'ю.

Особливості ВІЛ інфекції в Україні:

- 1 Найбільш активний шлях передачі інфекції - парентеральний (в основному це ін'єкційне введення наркотиків).
- 2 Переважна більшість ВІЛ-інфікованих - особи в віці 20-39 років, постійно збільшується виявлення ВІЛ - інфікованих серед підлітків.
- 3 Втягнення в процес такої групи ризику, як хворі наркоманією, неминуче приведе до прориву ВІЛ і в інші групи населення.
- 4 Розповсюдження ВІЛ - інфекції на всі адміністративні регіони України.
- 5 Слід очікувати, що через 1-2 роки почастиється передача ВІЛ при гетеросексуальних зв'язках, особливо в тієї частини населення, де розповсюджені хвороби, що передаються статевим шляхом.
- 6 Більш віддаленим негативним наслідком стане зростання числа ВІЛ-інфікованих дітей, народжених від хворих матерів, інфікованих при вживанні наркотиків або внаслідок наявності у них багатьох статевих партнерів.

Таким чином, ВІЛ - інфекція поступово входить у сферу компетенції поліклініки. Збільшення кількості ВІЛ-інфікованих осіб вимагає від лікарів уміння визначити фактори ризику, ознаки та симптоми СНІДу. Лікар повинен бути готовим дати рекомендації для обстеження, проводити до та післятестове консультування.

М.М.Каплін

Сучасні дані про патогенез ВІЛ-інфекції

Державний університет, м. Суми

Одним з пріоритетних напрямків вивчення ВІЛ-інфекції і СНІДу є визначення механізмів, які зумовлюють тривалість життя