

гематоенцефалітичний бар'єр, а тому може бути застосований при лікуванні хворих з менінгоенцефалітами мікотичної етіології; концентрації препарату в слині, харкотинні, вагінальному секреті аналогічні його вмісту в плазмі, в лікворі вона становить 80% від концентрації в плазмі; довгий напівперіод виведення препарату дає змогу рекомендувати призначення один раз на добу; санація після лікування настає в 85-87%, що дає надію на зменшення витрат при лікуванні хронічних кандидозів; дифлюкан - єдиний антимікотик для внутрішньовенного введення, що зареєстрований в Україні.

Приймаючи до уваги вище перелічене, вважаємо за доцільне призначати дифлюкан для лікування мікозів як ВІЛ-інфікованим, так і хворим на СНІД.

Є.Г.Альперн, О.П.Панченко, І.О.Троцька

Диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими та хворими на СНІД у Сумській області

Обласна клінічна інфекційна лікарня, м.Суми

Правильна організація диспансерного спостереження за ВІЛ - інфікованими є однією з головних умов, що дозволяє суттєво продовжити їх життя і поліпшити його.

Основні завдання диспансеризації ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД наступні:

- регулярне клінічне спостереження за функціональним станом імунітету та забезпечення всіх видів кваліфікованої медичної допомоги;
- проведення комплексу соціально-реабілітаційних заходів, спрямованих на зниження соціальної ізоляції інфікованих при гарантованому збереженні лікарської таємниці. Останнє можна розглядати як протиепідемічний захід, оскільки соціальна ізоляція хворого, відсутність впевненості в одержанні необхідної медичної допомоги та збереженні при цьому лікарської таємниці змушує хворого приховувати своє захворювання, що, при недотриманні санітарних правил, може привести до внут-

ришньолікарняної передачі інфекції.

В зв'язку з тим, що до теперішнього часу в Україні відсутні документи, що регламентують проведення диспансеризації при вказаній патології, ми пропонуємо схему диспансерного нагляду, на наш погляд, найбільш придатну в Сумській області.

Диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими та хворими на СНІД в місті Суми та Сумському районі проводиться лікарем-інфекціоністом обласного центру по профілактиці ВІЛ-інфекції СНІДу, а в районах області - лікарем-інфекціоністом кабінету інфекційних захворювань. Необхідно відмітити, що при роботі з ВІЛ-інфікованими і з хворими на СНІД треба використовувати принцип "довіреного" лікаря. Пацієнт з усіма своїми проблемами звертається до конкретного лікаря, який усе вирішує сам, а в випадку необхідності залучає до роботи з хворими інших фахівців.

При організації медичної допомоги хворим ВІЛ-інфекцією необхідно враховувати особливості цього захворювання: тривалість перебігу; дуже важкий прогноз; більш швидке прогресування хвороби і високу вирогідність зміни психічного стану, пов'язану з ураженням центральної нервової системи і впливом стресових факторів (соматичних і соціальних)

Згідно з наказом УОЗ №146 від 14.04. 97 р. "Про надання медичної допомоги ВІЛ - інфікованим та хворим на СНІД", первинне поглиблене клініко-імунологічне обстеження проводиться на базі Сумської обласної клінічної інфекційної лікарні.

На ВІЛ-інфікованого заводиться медична картка за місцем проживання, яка дублюється в обласному центрі по профілактиці ВІЛ - інфекції /СНІДу. Сюди вносяться результати клінічного, лабораторного, імунологічного обстеження і план заходів на поточний рік.

Диспансерний нагляд проводить лікар-інфекціоніст обласного центру по профілактиці ВІЛ-інфекції /СНІДу в місті Суми, а в районах області - лікар кабінету інфекційних захворювань.

При диспансеризації рекомендуємо виділити 3 групи обліку:

1 Інфіковані ВІЛ без клінічних проявів хвороби.

2 Інфіковані ВІЛ з клінічними ознаками хвороби: тривала гаряч-

ка, лімфоаденопатія, підвищена пітливість, енцефалопатія.

3 ВІЛ-інфіковані з опортуністичними інфекціями (пневмоцистна пневмонія, генералізована герпетична інфекція, цитомегаловірусна інфекція, розповсюджене кандидомікозне ураження).

Особи першої групи оглядаються 1 раз у 3 місяці. Один раз на рік вони повинні бути госпіталізовані до СОКІЛ для проведення повного обстеження. Враховуючи велику кількість ВІЛ-інфікованих у Шосткінському районі та беручи до уваги кадрову ситуацію (лікарі вищої та першої категорії) і матеріально-технічну базу, вважаємо за доцільне рекомендувати первинне обстеження ВІЛ-інфікованих у інфекційному відділенні Шосткинської ЦРЛ при їх згоді.

Особи 2 групи оглядаються 1 раз на місяць, при необхідності вирішується питання про призначення їм групи інвалідності. Один раз на рік проводиться поглиблене клініко-імунологічне обстеження в СОКІЛ, після чого вирішується питання про призначення специфічної терапії.

Особи 3 групи госпіталізуються в інфекційні стаціонари за місцем проживання до вилікування опортуністичних інфекцій або стійкої ремісії процесу. Після виписки оглядаються лікарем обласного центру по профілактиці ВІЛ-інфекції /СНІДу або кабінету інфекційних захворювань 2 рази на місяць. При необхідності надання ВІЛ-інфікованим та хворим на СНІД спеціалізованої допомоги з міст та регіонів області, вона буде надаватися фахівцями на базі відділень згідно показань до госпіталізації.

Дітям ВІЛ-інфікованим дозволяється проводити профілактичні щеплення та туберкулінові проби, виключаючи введення живих вакцин (БЦЖ, поліомієліт, кір та паротит).

Ми приводимо схему диспансерного нагляду за ВІЛ-інфікованими та хворими на СНІД на ваш розгляд і гадаємо, що вона буде працювати в області до введення нормативних документів.