

## Виртуальная выставка статей к Всемирному дню борьбы со СПИДом

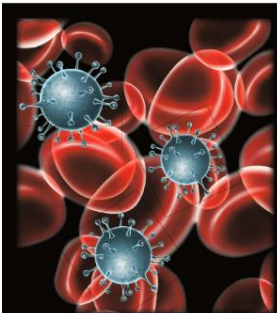


**1 декабря**  
**ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ**  
**БОРЬБЫ СО**  
**СПИДОМ**

- Всемирный день борьбы с синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД), так же это день памяти тех, кого не стало из-за этого заболевания.
- Целью этого дня является повышение глобальной осведомленности о ВИЧ/СПИДе и демонстрация международной солидарности перед лицом пандемии.
- Символом борьбы со СПИДом является красная ленточка, которая была придумана в 1991 году. Это символ осознания людьми важности проблемы СПИДа, символ надежды на исцеление, символ поддержки людей болеющих этой коварной болезнью.

# ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

НОВОСТИ • МНЕНИЯ • ОБУЧЕНИЕ



Маркеры хронического  
системного воспаления  
при ВИЧ-инфекции

Поражение печени при  
сочетанности туберкулеза  
и ВИЧ-инфекции

Активность  
аланинаминотрансферазы  
у больных с инфекцией  
ВИЧ/ВГС

Окульный гепатит В

Эпидемиология и  
профилактика гепатита А

Микробиом человека



<http://infection-nmo.geotar.ru>

Чернышева О.О., Гаджикулиева М.М., Цыганова Е.В. **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ДИФFUЗНОЙ В-КРУПНОКЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.** // Инфекционные болезни. Новости. Лечение. Обучение. 2023. -N 2.-С.83-92. Библ. 61 назв.

**Аннотация:** ВИЧ-ассоциированные Т- и В-клеточные лимфомы встречаются у 40% пациентов с ВИЧ-инфекцией. Среди различных лимфом у людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), наиболее часто диагностируются неходжкинские лимфомы (NHLs). В развитых странах NHLs являются наиболее распространенной причиной смерти у ЛЖВ и составляют от 23 до 30% всех летальных исходов на фоне развития синдрома приобретенного иммунодефицита. В большинстве случаев NHLs диагностируют у пациентов с низким иммунным статусом, высокой вирусной нагрузкой и характеризуются агрессивным клиническим течением. Одной из наиболее часто выявляемых лимфом у ЛЖВ является диффузная В-крупноклеточная лимфома. В статье рассмотрены особенности патогенетического развития диффузной В-крупноклеточной лимфомы у пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Бабазаров И.З. **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В, СРЕДИ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ И СПИДОМ.** // Инфекционные болезни. Новости. Лечение. Обучение. 2023.-N 2.-С.65-68. Библ. 14 назв.

**Аннотация:** Вирусные гепатиты являются важной причиной заболеваемости и смертности в группе людей, живущих с ВИЧ и СПИДОМ (ЛЖВС). Эти инфекции могут оказывать взаимное влияние на развитие инфекционного процесса. Цель исследования - изучение эпидемиологических особенностей и тенденций эпидемического процесса ВГВ-инфекции в различных возрастных, гендерных и региональных группах ЛЖВС с оценкой риска передачи вирусов гепатита в этой группе людей. Собраны и проанализированы результаты тестирования 3189 ЛЖВС (01.01.2017-31.12.21). Диагноз ВИЧ-инфекции верифицировали методом вестерн-блоттинга. HBsAg выявляли с помощью иммуноферментного анализа (ИФА). Возраст участников варьировал в пределах от 1 до 83 лет. Среди них 2124 (66,6%) мужчины и 1065 (33,4%) женщин. Контрольную группу составили 16 173 безвозмездных донора крови. Для определения уровня статистической значимости различий использовали критерий  $\chi^2$  Пирсона. Различия считали статистически значимыми при  $p < 0,050$ . В результате средняя распространенность ВГВ среди ЛЖВС составила 2,948% [95% доверительный интервал (ДИ) 2,648-3,248], в то время как в контрольной группе она была равна 1,113% (95% ДИ 1,195-1,359), т.е. в 2,6 раза выше, чем в контроле ( $p < 0,01$ ). У мужчин как в группе ЛЖВС, так и в контрольной группе частота выявления HBsAg была статистически значимо более высокой, чем у женщин ( $p < 0,01$ ). Серопревалентность ВГВ и характер распространения не различались по географическим регионам или в разных возрастных группах группы ЛЖВС ( $p > 0,05$ ). Заключение. Серопревалентность ВГВ среди ЛЖВС составила в среднем 2,948% (95% ДИ 2,648-3,248), тогда как в контрольной группе она была 1,113% (95% ДИ 1,195-1,359), или в 2,6 раза выше ( $p < 0,01$ ).



Хаматова А.А., Мазус А.И., Чеботарева Т.А., Влацкая Ю.Ф., Туполева Т.А., Тихомиров Д.С. **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВИЧ/ВГС КО-ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ.** // Детские инфекции, 2023. -N 3. -С.28-33. Библ. 15 назв.

**Аннотация:** Целью работы является усовершенствование алгоритма ведения беременных с ВИЧ/ВГС ко-инфекцией. Исследование проводилось на базе Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом Департамента здравоохранения г. Москвы с 2020 года по 2022 год. Под наблюдением находилось 80 женщин с диагнозом ВИЧ/ВГС ко-инфекция. Пациентам проводились общий осмотр и оценка данных анамнеза, лабораторные исследования. В статье представлены статистические данные по ВИЧ/ВГС-инфицированным женщинам, состоявшим на учете в МГЦ СПИД за последние три года. Дана социальная характеристика беременных с ко-инфекцией ВИЧ/ВГС и представлены клинико-иммунологические особенности течения заболевания. Для мирового здравоохранения до настоящего времени ВИЧ-инфекция и хронический вирусный гепатит С (ХВГС) остаются социально значимыми заболеваниями. По данным ЮНЭЙДС, общее число людей, живущих с ВИЧ, в 2021 г. составило 38,4 млн [33,9 млн—43,8 млн] человек, из них — 1,7 млн [1,3 млн — 2,1 млн] детей (в возрасте 0—14 лет). Женщины и девочки составляли 54% от всех людей, живущих с ВИЧ. Ежедневно в мире около 4900 молодых женщин в возрасте 15—24 лет инфицируются ВИЧ. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2021 году в мире зарегистрированы 58 млн. человек с ХВГС. В Российской Федерации, по данным Министерства здравоохранения РФ (ФГСН №61), в 2021 году зарегистрированы 849 497 ВИЧ-инфицированных, из них впервые выявленных — 58 340 человек. Среди путей передачи превалирует половой путь инфицирования ВИЧ. Женщины составили 40% от всех ВИЧ-инфицированных. Несмотря на ежегодное снижение числа новых случаев выявления ВИЧ-инфекции, число ВИЧ-инфицированных женщин поступательно увеличивается. Истинная распространённость ХВГС в РФ остаётся неизвестной, расчетное число пациентов может достигать 4,9 млн. По данным Роспотребнадзора в субъектах РФ по состоянию на 01.01.2017 на диспансерном учёте состояло 591 830 пациентов с ХВГС. Пациенты с ко-инфекцией ВИЧ/ВГС относятся к группе, требующей безотлагательной противовирусной терапии ХВГС. Течение ХВГС у ВИЧ-инфицированных зависит от степени выраженности иммунодефицита, обусловленного ВИЧ. Вероятность развития тяжелого поражения печени особенно высока при снижении CD4 лимфоцитов до значения менее 200 клеток/мкл. Ко-инфекция ВИЧ/ВГС приводит к увеличению частоты развития осложнений, а также связанной с этими заболеваниями смертности.

Денисенко В.Б., Симованьян Э.М. **НЕЗАВИСИМЫЕ ПРЕДИКТОРЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ВАРИАНТА ТЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.** // Детские инфекции, 2021. -N 2.-С.27-32. Библ. 10 назв.

**Аннотация:** Цель — охарактеризовать клинические и лабораторные показатели у детей с различной скоростью прогрессирования врожденной ВИЧ-инфекции и на основании полученных данных разработать независимые предикторы прогнозирования варианта течения заболевания. Методы исследования. Проведено сопоставление клинических, иммунологических и вирусологических показателей у 91 ребенка с ВИЧ-инфекцией с быстрым (26%) и медленным прогрессированием заболевания (74%). Критерием быстрого прогрессирования ВИЧ-инфекции считали развитие клиники СПИД в первые два года жизни. Результаты. Тестирование клинических, иммунологических и вирусологических показателей в многофакторной модели логистической регрессии выявило независимые предикторы быстрого

прогрессирования у детей в возрасте 6 месяцев — вирусная нагрузка крови ВИЧ более 100 000 коп./мл (отношение шансов ОШ 23,9; 95% доверительный интервал 95% ДИ 4,6—71,8;  $P < 0,001$ ) и снижение CD4-лимфоцитов в крови менее 25% (ОШ 6,3; 95% ДИ 1,2—33,4;  $P = 0,029$ ). Предиктор «Вирусная нагрузка крови ВИЧ более 100 000 коп./мл» характеризовался более высокой чувствительностью (91,3%), специфичностью (97,1%) по сравнению с показателем «Количество CD4-лимфоцитов менее 25%» (88,2% и 86,9%). Заключение. У 26% детей с ВИЧ-инфекцией имеет место быстрое прогрессирование заболевания с развитием клиники СПИД в течение первых двух лет жизни. Независимыми предикторами прогнозирования неблагоприятного течения заболевания служат вирусная нагрузка крови ВИЧ более 100 000 коп./мл и снижение CD4-лимфоцитов в крови менее 25% в возрасте 6 месяцев. Уровень вирусемии представляется более предпочтительным для прогнозирования течения ВИЧ-инфекции у детей в связи с высокими чувствительностью и специфичностью.

Кедрова А.Г., Шумейкина А.О., Красильников С.Э., Гряян Т.А., Мансурова А.С. **ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ У ПАЦИЕНТОК, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА.** // Опухоли женской репродуктивной системы, 2023. -N 1. - С.129-135. Библ. 13 назв.



**Аннотация:** Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), - антропонозная ретровирусная инфекция с медленным развитием, длительным течением и разнообразными клиническими проявлениями, которая завершается развитием синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД). За последние 4 десятилетия пандемия ВИЧ/СПИДа признана одной из самых серьезных мировых проблем общественного здравоохранения. По оценкам, в 2022 г. во всем мире насчитывается около 38 млн человек, живущих с ВИЧ, 53% составляют женщины. На долю России приходится 1168000 больных. Заболеваемость и распространенность ВИЧ-инфекции по регионам характеризуются неоднородностью. Регионы высокой распространенности рака шейки матки (РШМ) соответствуют регионам высокой распространенности ВИЧ-инфекции, что связано с длительной и агрессивной персистенцией вируса папилломы человека у инфицированных пациенток. Коинфекция ВИЧ является основным фактором риска развития предраковых поражений эпителия шейки матки, вызванных вирусом папилломы человека, и быстрого их прогрессирования до инвазивного рака. Цель исследования - современная оценка факторов риска неблагоприятного прогноза у больных РШМ с ВИЧ-инфекцией. Материалы и методы. Нами проанализированы 15 клинических наблюдений больных РШМ с ВИЧ-инфекцией, проходивших лечение в ГБУЗ НО «Новосибирский областной клинический онкологический диспансер» или ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства России» в период 2016-2021 гг. Результаты. В результате выполненного анализа мы обнаружили, что средний возраст пациенток составлял 38 лет, все пациентки имели ВПЧ-положительный статус, с учетом наличия ВИЧ-инфекции и плоскоклеточного РШМ рассматривались как больные СПИДом, имели вирусную нагрузку РНК более 400 копий/мл и начальное количество CD4 не менее 350 клеток/мл. Во время лечения РШМ все пациентки получали современную комбинированную ретровирусную терапию, включая Ламивудин-Эдвансд 300 мг/сут. 10 пациенток получили комплексное лечение, 8 - химиолучевую терапию. Выводы. С учетом более агрессивного течения РШМ у женщин с ВИЧ-инфекцией планирование лечения должна проводить многопрофильная команда, обязательно включающая инфекциониста, клинического фармаколога, радиотерапевта, онкогинеколога. Противоопухолевое лечение следует назначать в максимальном объеме в зависимости от стадии заболевания, с интенсивной ретровирусной терапией. ВИЧ-положительные женщины, больные РШМ, нуждаются в особом внимании, чтобы гарантировать завершение запланированного лечения для

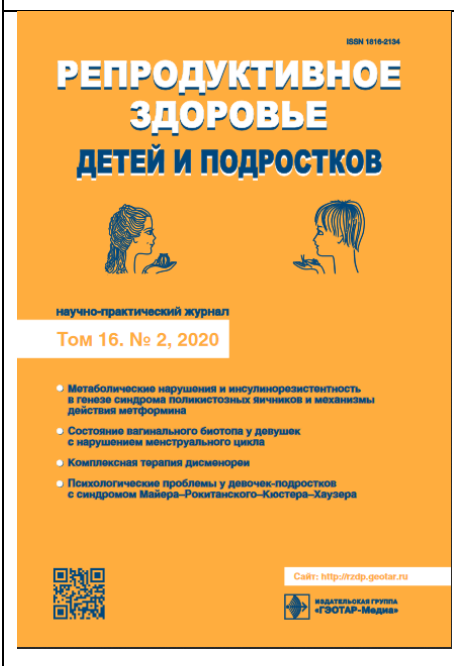
оптимизации отдаленных результатов.

Скворцов В.В., Тинаева Р.Ш. **ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА И ВОЗМОЖНОСТИ ТЕРАПИИ СИНДРОМА ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА.** // Справочник врача общей практики, 2023. -N 6.-С.29-39. Библ. 9 назв.

**Аннотация:** СПИД, или синдром приобретенного иммунодефицита, был первично определен Центром контроля за заболеваниями как «наличие надежно диагностируемой болезни, при которой имеется, по крайней мере, умеренно выраженный дефект клеточноопосредованного иммунитета». Современное определение включает наличие группы различных нарушений, вызванных оппортунистической флорой, диагностируемых предположительно либо окончательно, у лиц с лабораторно доказанной ВИЧ-инфекцией при отсутствии других достоверных причин развития иммунодефицита. С практической точки зрения клиницист должен рассматривать ВИЧ-инфекцию как спектр нарушений, варьирующих от первичного инфицирования, с наличием острого ВИЧ-синдрома или без него и бессимптомной инфекции до выраженного заболевания. Данная статья посвящена вопросам классификации, клинической симптоматики, подходам к диагностике и терапии вторичных иммунодефицитных состояний на примере СПИДа, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Таенкова И.О., Троценко О.Е., Балахонцева Л.А., Таенкова А.А., Базыкина Е.А. **ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ МОЛОДЕЖИ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТУАЛЬНОГО ВЕКТОРА МЕДИКО-САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ.** // Репродуктивное здоровье детей и подростков, 2022. -N 3.-С.14-22. Библ. 11 назв.

**Аннотация:** Для определения приоритетных направлений медико-санитарного просвещения по вопросам сохранения репродуктивного здоровья, а также для предупреждения риска заражения ВИЧ-инфекцией необходимо проводить системную оценку уровня информированности молодежи. В зависимости от результатов мониторинга имеется возможность определять основной вектор профилактической работы на определенный период времени, использовать актуальные современные формы и методы информационно-просветительской работы. ВИЧ/СПИД - трудноуправляемое социально значимое явление. Несмотря на предпринимаемые организационные и профилактические мероприятия, распространение ВИЧ-инфекции остается актуальной проблемой во всем мире, а ее профилактика сохраняет приоритет актуальной задачи как в России, так и на региональном уровне. Эпидемия ВИЧ-инфекции может представлять определенную угрозу для здоровья и развития подростков и молодежи, так как факторы заражения ВИЧ-инфекцией тесно связаны с поведением человека: эксперименты с алкоголем и психоактивными веществами, ранний половой дебют, смена половых партнеров и др. Происходит это из-за недостаточной информированности молодежи по вопросам сохранения здоровья и на фоне отсутствия авторитетов среди взрослых, в связи с чем делает молодежь более уязвимой к заражению ВИЧ. В отношении молодежи «уязвимость» рассматривают как понятие, касающееся тех, кто в силу различных обстоятельств лишен возможности защищаться от ВИЧ и его последствий, а также обусловленное рядом экономических,



культурных, социальных, поведенческих факторов.

Казаковцев Б.А., Сидорюк О.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. **ВИЧ/СПИД И ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И КОМОРБИДНОСТЬ.** // Психическое здоровье, 2022. -N 3. -С.3-10. Библ. 33 назв.

**Аннотация:** В статье проводится анализ данных государственного статистического наблюдения за период с 2000 по 2019 годы. Проведен эпидемиологический анализ первичной заболеваемости психическими расстройствами в сопоставлении с первичной заболеваемостью ВИЧ/СПИД. Хронологической связи между динамикой указанных показателей не установлено. Вместе с тем по данным литературы подтверждена высокая коморбидность психических расстройств и ВИЧ/СПИД, превышающая таковую в общей популяции. В связи с этим признается необходимым проведение мониторинга психических расстройств при ВИЧ/СПИД и необходимость проведения сравнительного по регионам анализа качества организации бригадной деятельности врачей-инфекционистов, врачей психиатров-наркологов, врачей психиатров, медицинских психологов.

Фролова Е.В. **1 ДЕКАБРЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ СО СПИД.** // Справочник врача общей практики, 2021. -N 12.-С.75-79. Библ. 5 назв.

**Аннотация:** Начиная с 1988 года 1 декабря все человечество отмечает Всемирный день борьбы со СПИД. Сегодня синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) известен в каждой точке планеты Земля. Его справедливо называют самой страшной эпидемией, настоящей чумой 20-го и 21-го веков, несущей угрозу всему человечеству. Это не просто определенная дата в календаре, а день скорби по тем, кого унесла эта страшная болезнь. В этот день миллионы людей должны задуматься о своем поведении и о том, насколько хрупкой может оказаться человеческая жизнь. ВИЧ-инфекция — длительно текущее инфекционное заболевание, развивающееся в результате инфицирования вирусом иммунодефицита человека. Вирус поражает и вызывает гибель клеток иммунной системы, в результате чего развивается и медленно прогрессирует состояние иммунодефицита. Через несколько лет после заражения поражение иммунной системы приводит к появлению у человека заболеваний, вызванных условно-патогенными микроорганизмами. По мере прогрессирования иммунодефицита заболевания становятся все более тяжелыми и при отсутствии лечения приводят к гибели больного. Последней стадией ВИЧ-инфекции является СПИД, когда на фоне иммунодефицита развиваются сопутствующие инфекционные и онкологические заболевания. Часто присоединяются такие заболевания, как туберкулез, кандидоз, герпетическая инфекция, поражение цитомегаловирусом и др. Наиболее частой причиной смерти ВИЧ-инфицированных пациентов является туберкулез. Из сопутствующих заболеваний первое место занимают вирусные гепатиты В и С, связано это со схожими механизмами и путями передачи.

Никитина А.Ю., Русанова А.С., Жиленкова А.С. **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ (СТАДИИ ВТОРИЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ) В**



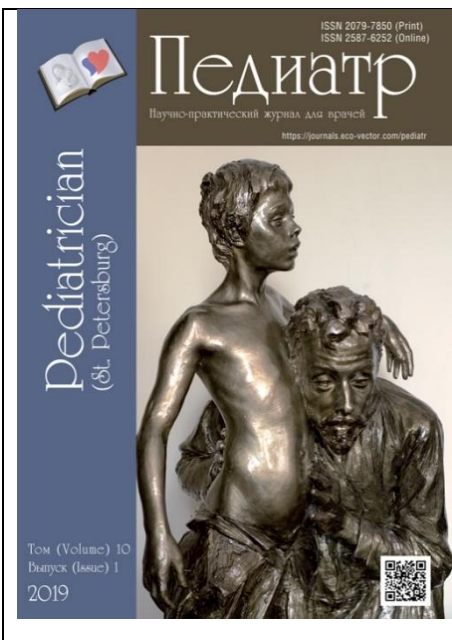
**ПРАКТИКЕ ВРАЧА.** // Справочник врача общей практики, 2020. -N 11. -С.27-34. Библ. 14 назв.

**Аннотация:** В современном мире ВИЧ-инфекция является большой проблемой, так как с каждым годом на планете все больше инфицированных людей. В данной статье рассмотрены клиническая картина, диагностика и лечение данного заболевания в разных странах. На основе этих сведений сделаны выводы, которые помогут врачам в их дальнейшей практике правильно подходить к диагностике и лечению пациентов с данным заболеванием.

Таенкова И.О., Корита Т.В., Балахонцева Л.А., Базыкина Е.А., Котова В.О.**РАБОТА ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА ПО СНИЖЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧИНФЕКЦИИ (обзор профилактической работы за 2018-2020 гг.).** // Дальневосточный журнал инфекционной патологии, 2021. -N 41. -С.59-63. Библ. 8 назв.

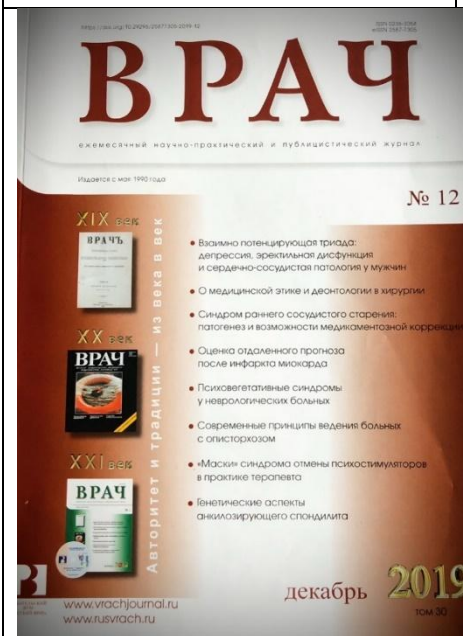
**Аннотация:** Территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИД Дальневосточного федерального округа с целью снижения распространения ВИЧ-инфекции среди населения ежегодно проводится масштабная информационно-просветительская работа, результатом которой является уменьшение темпа роста пораженности и обеспечение уровня информированности населения в вопросах ВИЧ/СПИДа. Профилактическая деятельность в округе включает в себя как массовые мероприятия (акции, лекции, беседы и т.п.), так и издание печатной продукции, размещение информационных материалов в социальных сетях Интернета, выступление на телевидении, а также проведение поведенческих исследований.





Хакизimana Ж.-К., Иванов Д.О., Ястребова Е.Б., Насыров Р.А., Гусев Д.А., Тимченко В.Н., Булина О.В. **СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ПРАКТИКЕ ПЕДИАТРА.** // Педиатр, 2020. - N 3. -С.73-80. Библ. 31 назв.

**Аннотация:** Цель исследования. Оценка эффективности клинико-эпидемиологической и лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции в педиатрической практике. Материалы и методы. Под наблюдением врачей-педиатров отделения материнства и детства Санкт-Петербургского Центра СПИД находилось 388 ВИЧ-инфицированных детей в возрасте от одного месяца до 17 лет включительно. Объектом иммуногистохимического исследования явились отобранные методом случайной выборки ВИЧ-инфицированные дети, обратившиеся в центр по профилактике и борьбе со СПИДом на повторные обследования. Материал для исследования на наличие антиген ВИЧ-1 р24 отбирали с задней стенки носоглотки. Результаты. При анализе путей инфицирования ВИЧ детей, состоящих на диспансерном учете в отделении материнства и детства Санкт-Петербургского Центра СПИД, оказалось, что 363 ребенка были инфицированы перинатально (93,6%), 23(5,9%) заразились половым путем и 2 ребенка через инъекционные наркотики (0,5%). По причинам позднего выявления и ВИЧ-диссидентства родителей среди детей, наблюдающихся в СПб Центре СПИД, кумулятивно умерло 18 детей (4 %). Предложенный иммуногистохимический метод для диагностики ВИЧ-инфекции у детей может найти свое применение, особенно для первичной лабораторной диагностики, что, возможно, упростит и удешевит этот процесс.



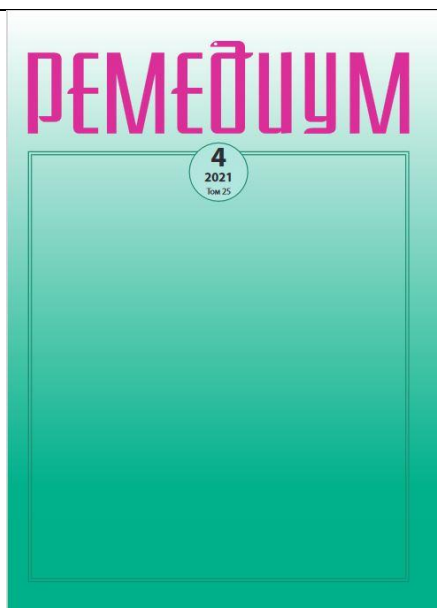
Амлаев К.Р. **ВИЧ/СПИД: ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ.** // Врач, 2021. -N 2. -С.37-41. Библ. 48 назв.

**Аннотация:** Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), вызванный хронической инфекцией вирусом иммунодефицита человека-1 (ВИЧ-1), является одной из самых разрушительных пандемий, когда-либо зарегистрированных в истории человечества. Вскоре после первых сообщений о СПИДе в США заболевание стало неуклонно распространяться, число зараженных превысило 80 млн человек во всем мире. Считается, что эпидемия ВИЧ, которая была первоначально обнаружена в гетеросексуальных популяциях центральной и восточной Африки, возникла в результате зоонозной передачи вируса иммунодефицита обезьян человеку. Применение статистических подходов к анализу данных о последовательности распространения ВИЧ-1 из центральной Африки показало, что пандемия ВИЧ-1 возникла в Киншасе (Кения) в начале 1920-х гг. и далее распространилась в другие регионы Африки к югу от Сахары. Генетически вирусы ВИЧ-1 делятся на 4 группы, три из них являются результатом передачи вируса от шимпанзе (M, N и O) и один - от горилл (P). Группа M является основной причиной глобальной пандемии ВИЧ. Генетическое разнообразие ВИЧ обусловлено прежде всего быстрым циклом репликации вируса. Эти особенности позволяют ВИЧ развиваться примерно в миллион раз быстрее, чем ДНК млекопитающих. Статья в формате мини-лекции посвящена проблеме инфицирования вирусом иммунодефицита человека. Представлены данные об истории возникновения вируса в 20-х гг. прошлого века. Рассмотрены механизмы инфицирования, риски заражения вирусом посредством различных действий. Кратко описаны основные современные подходы к профилактике и лечению заболевания, приводится понятие стадии синдрома приобретенного иммунодефицита.



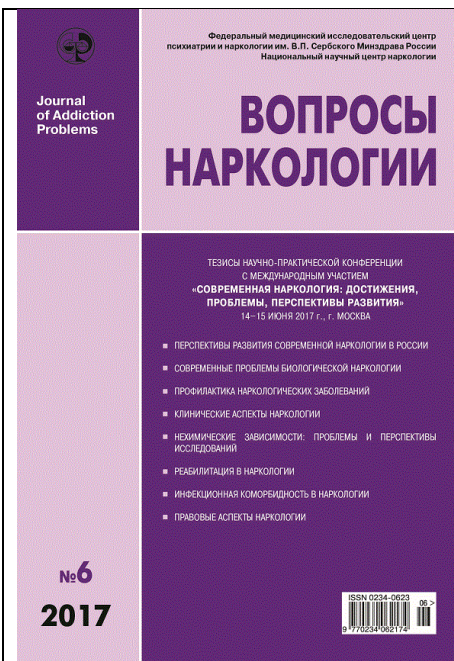
Уильям Хэзелтайн **ЧЕМУ НАС НАУЧИЛ СПИД.** // В мире науки, 2020. -N 12. -С.55-61. Библ. 2 назв.

**Аннотация:** Сегодня мы участвуем в очередной смертельной битве человека с патогенами. Подобные битвы определили ход человеческой истории и эволюции. Мы знаем нашего противника в лицо, на сей раз это крошечный вирус». Я произнес эти слова, когда выступал перед подкомитетом Сената США 26 сентября 1985 г. Я говорил о ВИЧ, но сегодня мог бы сказать то же самое о корона-вирусе, с которым мы все столкнулись. Как и любые другие вирусы, коронавирусы — искусные взломщики генома. SARS-CoV-2 успешно взломал наш. Подумайте об этом вирусе как об умной биологической машине, постоянно экспериментирующей с ДНК, чтобы приспособиться к той экологической нише, которую он занимает. Вирусу удалось вызвать пандемию в значительной степени благодаря трем моментам нашей уязвимости: несостоятельности в организации биологической защиты, склонности сбиваться в группы и бурным политическим разногласиям. Как будет разворачиваться противостояние в ближайшие годы и десятилетия? Какими будут человеческие потери, выраженные в количестве смертей, болезней, повреждений организма и других проблем? Насколько эффективно новые вакцины и способы лечения смогут остановить или даже уничтожить вирус? Никто не знает. Но несколько уроков, полученных во время длительной борьбы с ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека, который вызывает заболевание СПИД), могут подсказать нам, что будет дальше. ВИЧ/СПИД — одно из самых страшных бедствий, с которым сталкивались люди. ВИЧ — эксперт в деле взламывания генома. К концу 2019 г. общее число погибших от этого вируса во всем мире составило примерно 33 млн человек. Всего ему удалось заразить 76 млн. и. по оценкам ученых, ежегодно количество инфицированных увеличивается на 1,7 млн.



Прожерина Юлия, Широкова Ирина **В ПОДДЕРЖКУ ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ.** // Ремедиум, 2020. -N 4-5-6. -С.54-57. Библ. 11 назв.

**Аннотация:** С появлением антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекция, до этого находящаяся в группе смертельно опасных заболеваний, перешла в разряд медленно текущих, управляемых инфекций. Но проблема заболеваемости осталась: несмотря на огромные усилия со стороны государств, ВИЧ продолжает с эпидемической скоростью распространяться по планете. В этих условиях особенно важны совершенствование антиретровирусной терапии, разработка и внедрение новых ЛС, позволяющих больному не только практически остановить развитие инфекции и продлить свою жизнь, но и максимально повысить ее качество. Об этом важно напомнить в преддверии Всемирного дня памяти жертв СПИДа, который состоится 17 мая. **ОТ ПЕРВЫХ ВСПЫШЕК К ПАНДЕМИИ** ВИЧ-инфекция - инфекционное антропонозное хроническое заболевание с контактным путем передачи, вызываемое вирусом иммунодефицита человека, медленно прогрессирующее и характеризующееся поражением иммунной системы с развитием СПИДа. В результате этого поражения организм становится высоковосприимчив к оппортунистическим инфекциям и опухолям, которые в конечном итоге приводят к гибели больного. Результаты исследований указывают на то, что этот вирус мог впервые появиться в человеческой популяции еще в XVII в., но утвердился в Африке как эпидемический штамм лишь в 30-х гг. XX в. Впервые новая инфекция (в своей заключительной стадии - СПИД) была официально зарегистрирована в США в 1981 г., когда стали поступать сообщения о молодых мужчинах с гомосексуальной ориентацией, которые заболели пневмоцистной пневмонией или саркомой Капоши. В дальнейшем выяснилось, что случаи СПИДа обнаружены у наркоманов, вводящих наркотики внутривенно; проституток; людей, страдающих гемофилией и получающих заместительную терапию препаратами, полученными из крови доноров; лиц, получивших переливание донорской крови; детей, рожденных от матерей из групп риска; сексуальных партнеров зараженных ВИЧ-инфекцией.



Тюсова О.В., Ветрова М.В., Блохина Е.А., Бушара Н.М., Крупицкий Е.М., Лиознов Д.А., Лунце К. **ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И НАРКОМАНИЯ - ДВОЙНАЯ СТИГМАТИЗАЦИЯ И ПОИСКИ СТРАТЕГИЙ ПРЕОДОЛЕНИЯ СТИГМЫ.** // Вопросы наркологии, 2019. -N 11. -С.50-64. Библ. 29 назв.

**Аннотация:** Синдром зависимости и сопутствующие инфекционные заболевания, включая ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты, относятся к числу явлений, стигматизируемых в обществе. Данное исследование ставит перед собой цель изучить опыт стигматизации и взаимоотношений между пациентами и медицинским персоналом для разработки рекомендаций по снижению стигматизации и повышению обращаемости данной категории пациентов за необходимой медицинской помощью. Включение в исследование ВИЧ-положительных (ВИЧ+) ЛУИН происходило на базе медицинских учреждений и методом «снежного кома». Все участники заполняли краткий опросник социодемографической информации и проходили глубинное полуструктурированное интервью. Методом контент анализа интервью с помощью NVivo (QSR International Pty Ltd., version 12,20 1 9) были выявлены наиболее актуальные темы опыта стигматизации при обращении и получении медицинской помощи. В исследовании приняли участие 15 ВИЧ+ ЛУИН (33% женщины; возраст ( $M \pm SD$ )  $36 \pm 5$  лет). Выявлено, что стигматизация по поводу наркологического заболевания превалирует над стигматизацией по поводу ВИЧ-инфекции. Активное употребление наркотиков пациентами усиливало негативное отношение со стороны медицинского персонала, а у ВИЧ+ЛУИН снижало мотивацию к лечению и усиливало чувства стыда и страх отказа в помощи при обращении в медицинские учреждения. Пациенты в состоянии ремиссии также сталкивались с негативным отношением со стороны медицинского персонала. Стигматизация оказывает значительное влияние на здоровье больного с ВИЧ-инфекцией и с синдромом зависимости. Можно выделить две потенциальные стратегии для улучшения качества медицинской помощи ВИЧ+ЛУИН.



Таенкова И.О., Троценко О.Е., Таенкова А.А., Балахонцева Л.А., Котова В.О., Базыкина Е.А. **ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ О ПРОБЛЕМЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ВОЗМОЖНОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ ИХ ИНФОРМИРОВАННОСТИ (результаты пилотного исследования).** // Дальневосточный журнал инфекционной патологии, 2019. -N 36. - С.61-67. Библ. 10 назв.

**Аннотация:** В статье приведены результаты пилотного социологического исследования, проведенного в 2018 году среди работников учреждений социальной защиты населения Хабаровского края, с целью изучения уровня их осведомленности о ВИЧ/СПИДе, риска собственного заражения ВИЧ-инфекцией, а также степени выраженности стигматизации в отношении людей, живущих с ВИЧ. Результаты опроса позволили выявить определенный дефицит знаний о проблеме ВИЧ/СПИДа, что диктует необходимость регулярного повышения уровня адекватного информирования специалистов по социальной работе по этой проблеме. Глобальная эпидемия ВИЧ/СПИДа представляет серьезную угрозу жизни и достоинству человека, подрывает социально-экономическое развитие по всему миру и затрагивает все слои общества — нацию, общину, семью и каждого отдельного человека. ВИЧ-инфекция не только медицинская, но и социальная проблема. Изучение уровня информированности для снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией и стигматизации людей, живущих с ВИЧ, актуально для специалистов, работающих не только в сфере здравоохранения, но и социальной защиты населения. Этой категории приходится общаться с людьми, живущими с ВИЧ, оказывать им медицинские и социальные услуги, а также проводить среди населения профилактическую работу. По данным научных публикаций предвзятое отношение к носителям ВИЧ-инфекции фиксируется не только со стороны медицинских, но и социальных работников.

Наша жизнь  
в наших руках!  
Защитим ее  
от СПИДа и ВИЧ!

