

Семинар-тренинг

«Интеграция детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду»

Название организации,
проводящей семинар-
тренинг



объединимся ради детей!

Диагностика и лечение ВИЧ-инфекции

Презентация 6



объединимся ради детей!

Диагностика ВИЧ-инфекции

Три обязательных компонента для установления диагноза «ВИЧ-инфекция»

1. **Эпидемиологический анамнез** (выявление ситуаций риска и рискованного поведения за последние 6–12 месяцев)
2. **Лабораторная диагностика ВИЧ** (анализ крови на антитела к ВИЧ и его белкам)
3. **Клинический осмотр** (определение клинической стадии ВИЧ-инфекции)

Методы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции

Тестирование крови на ВИЧ-инфекцию применяется в России с конца 1985 г.



Методы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции

Большинство тестов выявляют не сам ВИЧ, а антитела к нему и его белкам, для образования которых организму требуется определенное время – так называемый **период «окна», когда ни лабораторно, ни путем осмотра невозможно определить, есть ВИЧ у человека или нет**

Методы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции

Стандартной процедурой лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции является обнаружение **антител к ВИЧ и его белкам** методами иммуноферментного анализа (ИФА) и иммуноблоттинга (ИБ)

Чувствительность составляет более **99,5%**

Результаты анализа обычно расценивают как:

- **положительные;**
- **сомнительные (неопределенные);**
- **отрицательные**

Методы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции

Интерпретация результатов теста на ВИЧ

Положительный – антитела к ВИЧ и его белкам обнаружены, абсолютное лабораторное подтверждение диагноза, необходимы консультирование, постановка на учет и диспансерное наблюдение

Сомнительный (неопределенный) – обнаружены антитела только к 1–2 белкам, невозможно однозначно интерпретировать результат, необходимы консультирование и повторный анализ

Отрицательный – антител на данный момент не обнаружено (период «окна»? отсутствие ВИЧ-инфекции?), необходимо консультирование

Методы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции

Полимеразная цепная реакция (ПЦР):

– определяет не антитела, а **наличие компонентов** самого ВИЧ (РНК вируса и его провирусную ДНК);

– применяется для определения **«вирусной нагрузки»** (количество ВИЧ в 1 мл плазмы крови) с целью выявления момента начала антиретровирусной терапии и контроля ее эффективности;

– для предварительной **ранней диагностики** ВИЧ-инфекции (например, у новорожденных детей)

Методы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции

Экспресс тест-системы:

- применяются в экстренных случаях;
- в дальнейшем результат должен обязательно подтверждаться проведением стандартных исследований методами ИФА и ИБ

Особенности лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции у новорожденных

Иммунная система новорожденного ребенка начинает полноценно функционировать (т.е. самостоятельно вырабатывать антитела) только к 12–18 месяцу жизни

В крови новорожденных, рожденных ВИЧ-положительными женщинами, находятся материнские антитела к ВИЧ, такие дети до выяснения их ВИЧ-статуса имеют диагноз «Перинатальный контакт по ВИЧ» и находятся на диспансерном учете

Особенности лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции у новорожденных

Методом ПЦР можно провести раннюю предварительную диагностику ВИЧ-инфекции у новорожденных к 4–6 месяцу жизни

Окончательный ВИЧ-статус ребенка определяется стандартными методами выявления антител (ИФА и ИБ) по достижении им возраста 18 месяцев

Первые проявления ВИЧ-инфекции у детей

Первыми наиболее характерными проявлениями ВИЧ-инфекции у детей являются:

- отставание в физическом и нервно-психическом развитии;**
- увеличение печени, селезенки, лимфатических узлов;**
- частые инфекционные заболевания верхних дыхательных путей, кожи и т.д.**

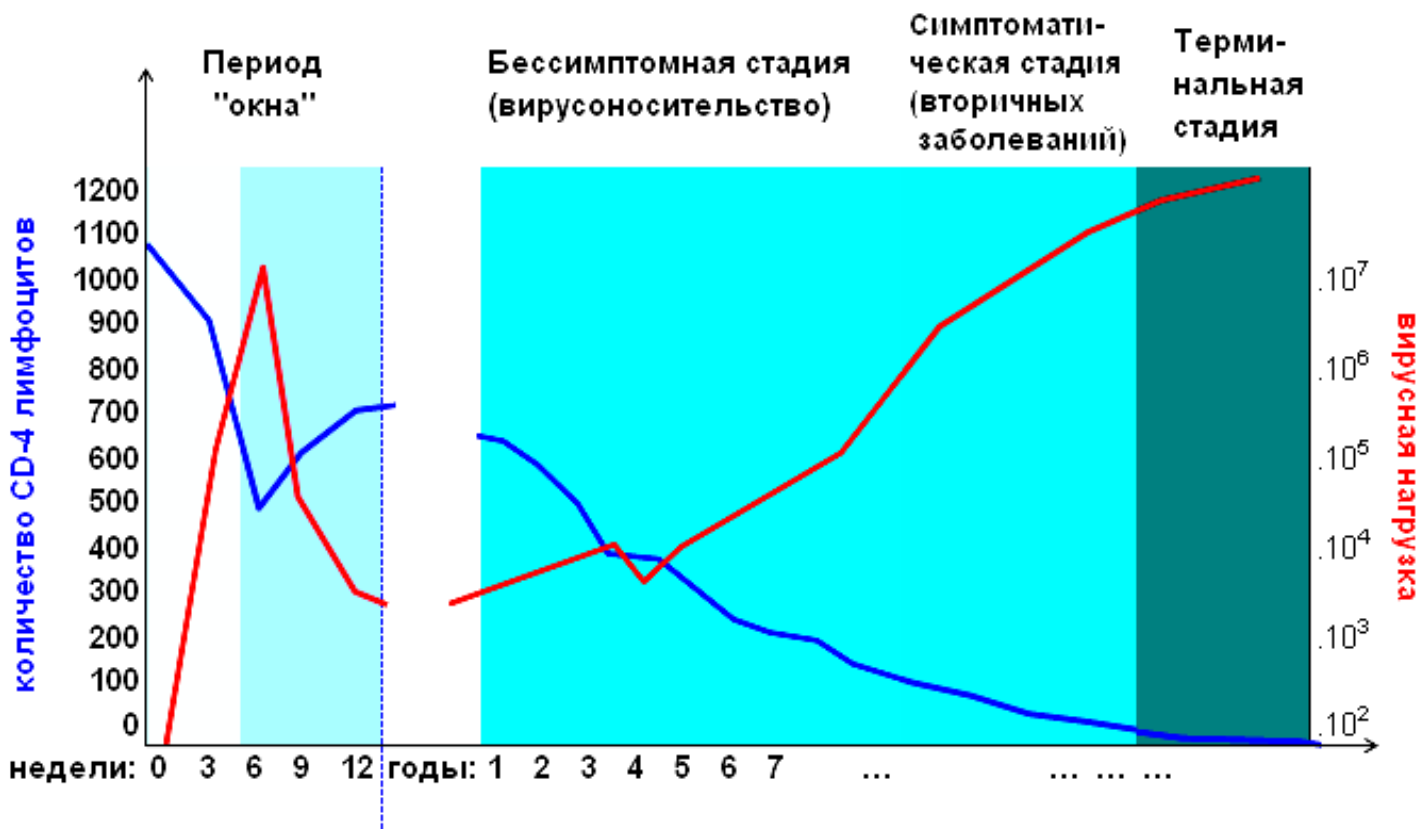
Некоторые необходимые термины

Иммунный статус – количество Т(СD4)-лимфоцитов в 1 мл крови, показатель состояния иммунитета человека. Норма 600–1200 клеток/мл

«Вирусная нагрузка» – количество копий ВИЧ в 1 мл крови. Демонстрирует интенсивность размножения вируса в организме человека

Высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ) – современный стандарт лечения ВИЧ-инфекции комбинацией (тремя и/или более) антиретровирусных препаратов

Течение ВИЧ-инфекции (без ВААРТ)



Лечение ВИЧ-инфекции

Цель лечения ВИЧ-инфекции

Максимальное снижение «вирусной нагрузки» и обеспечение относительно высокого иммунного статуса, чтобы заболевший человек чувствовал себя нормально, не был уязвим к различным инфекциям, мог вести обычную жизнь

Лечение ВИЧ-инфекции

Сохранить здоровье человека, инфицированного ВИЧ, помогают:

- **психологический комфорт** (создание охранительного психоэмоционального режима);
- **здоровый образ жизни** (отказ от вредных привычек, полноценное питание, режим активности и отдыха);
- **профилактика**, раннее выявление и своевременное лечение вторичных заболеваний (диспансерное наблюдение!!!);
- **специфическое антиретровирусное лечение** (приверженность!!!)

Лечение ВИЧ-инфекции

Для специфического лечения ВИЧ-инфекции используются так называемые **антиретровирусные препараты (АРВ-препараты)** в определенной дозировке и комбинации

Стандартом лечения является комбинация трех или более АРВ-препаратов, что и называется **высокоактивной антиретровирусной терапией (ВААРТ)**

Лечение ВИЧ-инфекции

АРВ-препараты:

- **высокотоксичные** (химиотерапия);
- **труднодоступные** (распространяются только через учреждения здравоохранения бесплатно);
- **дорогостоящие** (1,5–4 тыс. долл. в год)

Лечение ВИЧ-инфекции

ВААРТ направлена на подавление способности вируса размножаться

С течением времени на фоне и вследствие ВААРТ общее количество вирусов («вирусная нагрузка») в крови человека снижается, а иммунная система начинает восстанавливаться (растет число Т(СD4)-лимфоцитов)

В результате ВААРТ вирусная нагрузка может снизиться до не определяемых диагностическими тестами значений (хороший прогностический показатель!)

Лечение ВИЧ-инфекции

ВААРТ назначается не всем больным ВИЧ-инфекцией, а только тем, у кого проявились клинические симптомы и/или тем, у кого низкий уровень Т(СD4)-лимфоцитов в крови и высокая вирусная нагрузка

Если АРВ-препараты были назначены, они должны приниматься пожизненно

Человек, болеющий ВИЧ-инфекцией, не должен прерывать лечение, когда почувствует себя лучше, он должен принимать препараты всю жизнь

Лечение ВИЧ-инфекции

Важнейшим условием успешности терапии является **приверженность пациента к лечению** – осознанное и строгое исполнение предписаний врача по приему АРВ-препаратов:

- строго в определенное время;
- строго в определенной дозировке;
- в строгой связи с приемом пищи (некоторые АРВ-препараты принимаются только натощак, некоторые – обязательно с жирной пищей и т.д.)

Лечение ВИЧ-инфекции

Если пациент принимает АРВ-препараты не вовремя или пропускает хотя бы один прием, лечебный эффект терапии падает, а у вируса вырабатывается **резистентность** (невосприимчивость, устойчивость) к препаратам

Чтобы сохранить жизнь и поддержать иммунитет, этому пациенту должна быть подобрана новая схема, но существующих вариантов комбинаций АРВ-препаратов не так много

Формирование резистентности к разным схемам препаратов может, в конечном итоге, привести к невозможности подобрать курс лечения для больного и его гибели

Лечение ВИЧ-инфекции

Если речь идет о лечении ВИЧ-инфекции у ребенка, приверженными к лечению (т.е. строго соблюдать время приема АРВ-препаратов, их дозу и диету ребенка) должны быть взрослые, окружающие его (родители, воспитатели, педагоги)

В приверженности взрослых – спасение жизни ребенка!!!

Спасибо за внимание !



объединимся ради детей!