

## **Швидкі експрес тести на ВІЛ**

Швидкі експрес тести дозволяють отримати результат протягом 10–30 хвилин без використання спеціального лабораторного обладнання для проведення імуноферментного аналізу. Матеріалом для дослідження можуть бути зразки сечі, слини, цільної крові, сироватки або плазми крові.

Експрес тести мають високу чутливість та специфічність (точність близько 99,5%) і можуть використовуватися як в домашніх умовах так і в лікувальних закладах. [ВООЗ](#) і [Глобальний фонд](#) рекомендують впровадження швидкої діагностики в програмах, пов'язаних з ВІЛ-інфекцією/СНІДом.

## **Профілактика хвороби**

Оскільки вакцини проти СНІДу не існує, єдиним способом запобігти інфекції є уникнення ситуацій, що несуть ризик зараження, таких як спільне використання голки та шприців або практикування небезпечних статевих відносин.

Багато людей, інфікованих вірусом імунодефіциту, не мають симптомів захворювання. Отже, неможливо знати напевно, що статевий партнер ВІЛ-неінфікований, якщо немає повторних негативних результатів його перевірки на інфікованість. Це, звичайно, за умови, що за час, який минув з моменту останнього обстеження, він не вступав у потенційно небезпечний статевий контакт.

Варто або зовсім не вступати у статеві зносини, або користуватися презервативами з латексу, які забезпечують лише частковий захист під час орального, анального чи вагінального статевого акту. Слід використовувати лише латексні презервативи, для змащування яких застосовуються змазки на основі води.

Хоча деякі лабораторні дослідження і свідчать про те, що сперматоцидні засоби можуть знищувати вірус імунодефіциту, не встановлено, що ці препарати здатні запобігати зараженню.

Ризик передачі інфекції від матері до майбутньої дитини значно зменшується, якщо вона під час вагітності та пологів приймає AZT, а її дитина отримує цей препарат протягом перших шести тижнів життя.

Профілактичні заходи. Основна умова — Ваша поведінка.

1. Спеціальне виховання дітей і лекції для дорослих в питаннях захисту і запобігання.
2. Статеві контакти — найбільш розповсюджений шлях передачі вірусу. Тому надійний спосіб запобігти зараженню — уникати випадкових статевих контактів, використання презерватива.
3. Вживання ін'єкційних наркотиків не тільки шкідливо для здоров'я, але і значно підвищує можливість зараження вірусом. Як правило, ті хто вводять внутрішньовенні наркотики, використовують загальні голки і шприци без їхньої стерилізації.
4. Використання будь-якого інструментарію (шприци, системи для переливання крові) як у медичних установах, так і в побуті при різній маніпуляціях (манікюр, педикюр,

татування, гоління тощо) де може міститися кров людини, зараженого ВІЛ, потрібно їхня стерилізація. Вірус СНІДу не стійкий, гине при кип'ятінні миттєво, при 56С градусах протягом 10 хвилин. Можуть бути використані і спеціальні дезрозчини. Спирт не знищує ВІЛ.

#### 5.Перевірка донорської крові обов'язкова.

Сорок два мільйони чоловіків, жінок і дітей інфіковані в даний час вірусом імунодефіциту людини, що викликає СНІД. Щодня заражається ще більш 6 тисяч чоловік і якщо не вживати термінових заходів, до кінця десятиріччя число інфікованих досягне 110 мільйонів.

### **Поширеність ВІЛ серед вагітних в Україні у 2007 р.**

За результатами дослідження, проведеного Міністерством охорони здоров'я України спільно зі Світовим банком (за фінансової підтримки Міжнародного альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні, Глобального фонду боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією та за технічної допомоги ЮНЕЙДС), точна кількість ВІЛ-інфікованих в Україні невідома.

З [1987](#) року по березень [2005](#) року в Україні офіційно зареєстровано 768750 осіб ВІЛ-інфікованих громадян України та 314 іноземців.

Україна, відповідно до доповіді ООН в [2005](#) році, посідала 6-е місце у світі за рівнем поширення епідемії ВІЛ/СНІД. За оцінками Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС) і ВООЗ, кількість ВІЛ-інфікованих в Україні [2003](#) року визначалася на рівні 360 тисяч осіб (у межах 170—580 тис. осіб) віком 15-49 років (не менше 1,4% дорослого населення).

За деякими оціночними розрахунками, на початок 2005 року кількість ВІЛ-інфікованих могла становити 448—491 тис. осіб (близько 1,8% населення віком 15-49 років).

Аналіз офіційних даних щодо поширення ВІЛ-інфекції свідчить, що [епідемія](#) триває з тенденцією до дальшого зростання в усіх регіонах України, але поширення по країні нерівномірно. Найбільше ВІЛ-інфікованих в Дніпропетровській, Одеській, Миколаївській і Донецькій області.

### **Стан на 2010 рік**

За даними [ООН](#), поширення [епідемії](#) СНІДу в світі в цілому сповільнилося. За останні 5 років кількість виявлених випадків зараження ВІЛ/СНІД скоротилась на 20%<sup>[7]</sup>. Натомість в [Україні](#) серед країн Східної Європи і Центральної Азії ступінь поширеності ВІЛ/СНІД найвищий, серед дорослого населення він складає 1,1%<sup>[8]</sup>. Щодня в Україні реєструється 48 випадків захворювання ВІЛ-інфекцією<sup>[7]</sup>. Також в Україні зростає кількість ВІЛ-інфікованих жінок<sup>[9]</sup>.

За оцінками експертів, до [2014](#) року загальна кількість ВІЛ-інфікованих громадян України становитиме від 479 до 820 тисяч<sup>[10]</sup>. 479 тис. осіб — число, яке передбачає оптимістичний сценарій, можливий за доступності антиретровірусної терапії для 50% тих, хто її потребує, а також за умови успішного виконання Національної програми протидії ВІЛ/СНІД. В той же час, за песимістичним сценарієм, антиретровірусна терапія буде доступна лише для 5%

тих, хто потребує. За прогнозами, [2014](#) року це дасть 820 тис. ВІЛ-інфікованих, що становитиме 3,5% дорослого населення.

За результатами прогнозу, в [2014](#) році 36-43% від загальної кількості ВІЛ-інфікованих та 31-38% числа смертей від СНІД в Україні припадуть на Дніпропетровську, Одеську, Миколаївську та Донецьку області. [2014](#) року прогнозні показники смертності від СНІД у цих областях в 1,5-2,1 рази будуть перевищувати середні показники по країні. Щорічні витрати на лікування СНІД можуть досягнути в [2014](#) р. 630 млн грн (за найгіршим сценарієм).

## **Хронологія**

- [1978](#) — у хворих чоловіків-гомосексуалістів в США, Швеції та на Гаїті було зареєстровано схожі захворювання, які в подальшому назвуть СНІД.
- [1981](#) — в США виявлено велику кількість випадків саркоми Капоші (рідкісний вид раку шкіри) у молодих чоловіків-гомосексуалістів, які були названі «імунодефіцитом гомосексуалістів». В тому році від цього захворювання загинуло 128 молодих людей в США. Американським лікарем Майклом Готтлібом введено термін «СНІД».
- [1982](#) — уперше відслідковано зв'язок СНІД з переливанням крові, використано таку назву захворювання, як СНІД — синдром набутого імунодефіциту.
- [1983](#) — Люк Монтаньє з інституту Пастера у Франції відкрив та ідентифікував вірус імунодефіциту людини, як вірус, що призводить до СНІД. У США за цей рік померло від СНІД півтори тисячі людей. Вперше в США в Сан-Франциско відзначався День Пам'яті померлих від СНІД (третя неділя травня).
- [1984](#) — Роберт Галло (США) незалежно від Люка Монтаньє ідентифікував вірус імунодефіциту людини.
- [1985](#) — в США розроблено перший тест на наявність антитіл до ВІЛ, що дало змогу перевіряти донорську кров на наявність ВІЛ. Також були встановлені шляхи інфікування вірусом СНІД: кров, статевий шлях та від матері до дитини. В США цього року зареєстровано 6972 випадки смерті від СНІДу.
- [1986](#) — у світі вперше велику увагу приділено просвітницькій діяльності з метою профілактики ВІЛ/СНІД, вперше створено в Америці недержавну організацію АСТ UP, яка займалась такою діяльністю. Вперше збудник СНІДу названо ВІЛ (HIV) — Вірус Імунодефіциту Людини.
- 1987 — на сесії Генеральної Асамблеї ООН Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я (ВООЗ) прийнято глобальну стратегію боротьби зі СНІДом. Офіційно зареєстрований перший препарат проти ВІЛ-інфекції — [АЗТ](#) (ретровір). В Україні зареєстровані перші 6 випадків ВІЛ-інфікування серед громадян країни та 75 випадків серед іноземців. В Україні створено мережу кабінетів довіри з обстеження і консультування на ВІЛ/СНІД. У США в Сан-Франциско пошито перший КВІЛТ (клаптикова ковдра) в пам'ять про померлого ВІЛ-інфікованого друга.
- 1988 — [1 грудня](#) оголошено [Всесвітнім Днем Боротьби зі СНІДом](#). Зареєстровано першу смерть від СНІДу в Україні.
- 1989 — в Росії ВІЛ-інфіковано 270 дітей внаслідок непрофесійних дій медперсоналу.
- 1990 — в Україні створено мережу СНІД-центрів.

- 1991 — в Україні прийнято перший Закон «Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення». Цього року Франком Муром створено символ всесвітнього антиСНІДівського руху у вигляді червоної стрічки.
- 1992 — в Україні прийнято першу програму профілактики ВІЛ-інфекції СНІД.
- 1993 — кілька керівників Центру Крові у Франції посаджені за ґрати у зв'язку з попаданням у Центр ВІЛ-інфікованих препаратів крові. В Україні вперше впроваджено до й після тестове консультування — як обов'язкове при обстеженні на ВІЛ/СНІД.
- 1987 — 1994 — в Україні офіційно зареєстровано 183 випадки ВІЛ-інфекції.
- 1995 — в Україні поширення ВІЛ-інфекції/СНІД набуло епідемічного характеру, зареєстровано 1490 випадків інфікування за рік; прийнята друга програма з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІД.
- 1996 — створено програму ООНСНІД ([UNAIDS](#)).
- 1998 — прийнято Закон України "Про внесення змін до закону України «Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення».
- 1999 — в Україні прийнято третю програму з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу.
- 2001 — в Україні прийнято четверту програму з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу. Вперше проведено спеціальну сесію ООН з проблем СНІДу.
- 2002 — помер від СНІД Франк Мур, який створив червону стрічку — символ боротьби зі СНІДом