**Тақырыбы: Бәрі АИТВ/ЖИТС туралы**

Республикалық ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес орталығының деректері бойынша 31.12.2017 жылы АИТВ-мен өмір сүретін адам саны 20841 адамды құрайды. 2017 жылдың 12 айында Қазақстан Республикасында АИТВ жұқтырған 3023 адам тіркелді, оның ішінде ҚР азаматтары – 2856 (100 мың халыққа шаққанда көрсеткіш 16,2), шетел азаматтар – 152, құпия тексерілген адамдар – 15 адам. 2017 жылдың 12 айында тіркелген АИТВ-жұқпасының үлес салмағы 30-39 жасаралық тобына 39,5% келеді. Жаңа жағдайларды анықтау құрылымындағы 20-29 жас аралығындағы топтың үлесі – 23,1%, 40-49 жас – 22,5%. Берілудің негізгі жолы – жыныстық қатынас болып табылады, оның үлесіне 66,7% келеді. Жыныстық гетеросексуалдық жолмен берілу – 62%, гомосексуалдық – 4,7% құрайды. Есірткіні қолданған кезде парентеральды берілу жолы – 29,2%, артифициалды жолмен (медициналық емес манипуляциялар) АИТВ-жұқпасы жағдайлары анықтау құрылымында 0,1%, вертикальді берілу жолы – 1,1%, белгіленбеген жол – 2,8 құрады.

АИТВ инфекциясы – бұл **адамның иммундық тапшылығы вирусымен (АИТВ)** шақырылатын ауру. Иммундық тапшылық – ағзаныңәртүрлі жұқпаларға қарсы тұра алмайтын жағдайы. АИТВ адамның иммундық жүйесін зақымдайды, уақыт өте келе оны АИТВ көбеюіне қарсы тұра алмайтын мүмкіндігінен айырып қана қоймай, басқа да аурулар мен инфекцияларға (мысалы туберкулезге, зең ауруларына, тіпті ЖРВИ) қарсы тұра алмайды.Нәтижесінде иммундық жүйенің жұмысы әлсірейді, иммундық тапшылық синдромы дамиды.

**ЖИТС-жұқтырылған иммун тапшылығы синдромы**, бұл – АИТВ инфекциясын дамуының терминалдық сатысы.Көптеген жағдайда ол жұқтыру сәтінен бастап ұзақ уақыт өткен соң дамиды және өте тез арықтап кету, ұзақ дене қызуының көтерілуі(қызу және қалтыраумен ілесетін аурулық жағдай), іш өту, иммундық жүйенің терең ауырлануымен бірге жүреді, соның аясындақатерлі ісіктер және көптеген жұқпалы аурулар дамиды.

**АИТВ берілуінің негізгі жолдары:**

* қорғалмаған (мүшеқапсыз) жыныстық қатынас;
* шприцтерді, инелерді және басқа егу құралдарын бірлесіп немесе қайта қолдану, пирсинг және татуиовкаға арналған зарарсызданбаған құрал-жабдықтарды қолдану, қырыну құралдарын, қан қалдықтары бар тіс шөткесін қолдану;
* жүктілік кезінде, босану және емшекемізу кезінде оң нәтижелі АИТВ анадан балаға берілуі.

**АИТВ қалай берілмейді?**

* қол алысқанда;
* жөтелгенгенде, түшкіргенде;
* бассейнге барғанда;
* жәндіктердің шағуы кезінде;
* достық сүйіскенде;
* ыдыстар, киімдер, іш киімдер арқылы;
* үй жануарларымен жанасу кезінде;
* тағам өнімдері арқылы.

Қазір біз Сізбен бірге, АИТВ-инфекциясынан қорғау дәрежесідұрыс қолданғанда 97% дейін қамтамасыз ететін мүшеқапты қолдану тәртібін талдаймыз.

**Мүшеқапты қолдану тәртібі:**

* Мүшеқапбір рет қана қолданылады;
* Қорапты ашпас бұрын мүшеқаптың сақталу мерзімін тексеру қажет, қораптың сыртқы келбетін қарау керек;
* Қорапты абайлап ашу керек, мүшеқапты тырнақпен және әшекейлермен бүлдіріп алмау үшін;
* Жыныстық мүше эрекция жағдайында болған кезде мүшеқапты кигізеді;
* Егер жыныстық мүшенің басы жабылып тұрса, оны артқа созады;
* Мүшеқаптың артын 1-1,5см-ге саусақтармен қысып тұрып, оны жыныстық мүшенің басына кигізеді;
* Мүшеқаптың артын ұстап тұрып, оны жыныстық мүшенің барлық ұзындығына аударады;
* Эякуляциядан кейін ол тайып кетпес үшін, оған мүшеқаптың шетін қыса отырып, дереу жыныстық мүшені шығарады.

Қолданған мүшеқапты байлайды, пакетке орайды және лақтырады

Жүкті әйелдерді тестілеу және кеңес берубалаларда АИТВ-инфекциясын ескерту үшін өмірлік маңызды рәсімдер болып саналады. Болашақ баланың әкесінің АИТВ-мәртебесін анықтау, келешекте ана мен баланың денсаулығын сақтауда шешуші рөл атқарады.

АИТВ жұқтырған әйелдерде босану, тамақтандыру кезінде, жүктілік кезінде балаға АИТВ-инфекциясының берілуін алдын алу бойынша шаралар кешенін – «Анадан балаға берілудің алдын алу» (АББА) термині білдіреді. АББА-ның басты міндеті – дер кезінде араласып, әйелде АИТВ-мәртебесін белгілеу. Сондықтан барлық жүкті әйелдерге АИТВ-ға тексерілуден уақтылы өту ұсынылады: есепке қойған 28-30 апта мерзімінде (2 рет тексерілу).

Адамның иммундық тапшылық вирусы балаға жүктілік, босану немесе емшекпен емізу кезінде берілуі мүмкін. Алдын алу іс-шаралары мен емшекпен емізу болмаған кезде, АИТВ-дың анадан балаға берілу қаупі 35% - ды құрайды.

Жүктілік пен босану кезіндегі уақтылы шаралар бұл тәуекелді 1-4%-ға дейін азайтуға мүмкіндік береді. Өкінішке орай, вирустың балаға берілу ықтималдығын болдырмау мүмкін емес. АББА бағдарламасын енгізу – емшек емізуді сақтау кезінде берілу қаупін 5%-ға дейін және оны жасанды жолмен ауыстыру кезінде 2%-ға дейін төмендетуге мүмкіндік береді.

Бала емізу кезінде АИТВ-ның балаға берілу ықтималдығы шамамен 14% құрайды, сондықтан оны алып тастау қажет. Бұл ретте, тұрақты емізуге қарағанда, ауық-ауық емізу өте қауіпті болуы мүмкін. Заманауи жасанды тамақтану баланы барлық қажетті заттармен қамтамасыз ете алады. Көптеген АИТВ-на оң нәтижелі аналарда С гепатиті де бар. Жүктілік немесе босану кезінде балаға С гепатитінің берілу қаупі өте аз, бірақ анасында АИТВ бар болса, ол жоғары. Жалпы, сарапшылардың бағалауы бойынша бұл тәуекел 10%-дан аспайды.

АИТВ-на оң нәтижелі анадан баласына АИТВ-ның жүктілік, толғату, босану немесе емшекпен емізу кездерінде берілуі инфекцияның вертикальді берілуі немесе анадан балаға инфекцияның берілуі (АБИБ) деп аталады. Қандай да бір араласу шаралары болмаған кезде, АИТВ-ның анадан балаға берілу көрсеткіштері 15-45% шегінде өзгереді. Ана мен бала жүктіліктің ерте кезеңдерінде және емшекпен емізу кезеңінде АРВ-препараттарын алған жағдайда, инфекцияның мұндай берілуінің алдын алуға болады.

CD4 жасушаларының санына немесе аурудың клиникалық сатысына қарамастан, АИТВ бар барлық адамдарға, оның ішінде, жүктілік немесе емшекпен емізу кезінде әйелдерге өмір бойы АРТ ұсынуды ДДҰ кеңес береді. 2016 ж. бүкіл әлемде шамамен 1,4 миллион жүкті әйелдің 76%-ы инфекцияның балаларға таралуын болдырмау үшін антиретровирусқа қарсы препараттарды алды. Көптеген елдер АБИБ-нің өте төмен көрсеткіштеріне ие, ал кейбір елдерде (Армения, Беларусь, Куба және Тайланд) Қоғамдық денсаулық сақтаудың мәселесі ретінде АБИБ АИТВ жойылғанын ресми түрде растаған болатын. АИТВ-жұқпасының жоғары ауыртпалығы бар кейбір елдер де осы мәселені жою бағытында қадамдар жасап жатыр.

А.Р. Абдурахманова

Тереңкөл аудандық ауруханасы

ШЖҚ КМК

Спидолог - Дәрігері