

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kurovaya-rabota/96744>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

Оглавление

ИСПОЛЗОВАННЫЕ СОКРАЩЕНИЯ 3

ВВЕДЕНИЕ 4

ГЛАВА 1. ОСНОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ 6

1.1. Характеристика особенностей вируса и контингента ВИЧ-инфицированных 6

1.2. Клиника и лечение ВИЧ-инфекции 9

1.3. Нормативно-правовые акты по профилактике и лечению ВИЧ инфицированных 11

ГЛАВА 2. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ 15

2.1. Эпидемиология ВИЧ-инфекции в глобальном мире 15

2.2. Распространенность ВИЧ-инфекции в России 19

2.3. Распространенность ВИЧ инфекции в Дальневосточном ФО и Приморском крае 24

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 27

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ 31

женщины и дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями. Среди мужского населения зараженных ВИЧ инфекцией больше, чем среди женщин. Большинство заболевших – молодые люди до 30 лет (68%). Необходимо, чтобы как можно больше людей знало о том, какие проблемы возникают у таких больных, как можно помочь им и как самим уберечься от этой инфекции. Особенно хорошо должны знать это те, кто подолгу службы призван оказывать помощь этой категории больных [22].

1.2. Клиника и лечение ВИЧ-инфекции

Клинические проявления и результаты специфической лабораторной диагностики (вирусологической и иммунологической), на основании которых диагностируется ВИЧ-инфекция, чрезвычайно разнообразны [12]. Ранние клинические симптомы ВИЧ инфекции отражены на рис. 1.

Рис.1. Ранние признаки ВИЧ-инфекции

Вторичными заболеваниями у больных ВИЧ инфекцией являются: туберкулез, гепатиты В и С, герпетические инфекции, кандидоз органов дыхания, пищевода, токсоплазмоз мозга, саркома Капоши, неутонченные инфекции и паразитарные болезни, и другие заболевания. Наибольшее число среди названных болезней приходится на туберкулез, токсоплазмоз мозга, кандидоз. Соответственно при каждом заболевании имеется своя специфическая клиника. Эти же заболевания являются ведущими причинами смерти больных на стадии СПИДа [8, 14, 29, 30].

У больных ВИЧ инфекцией снижено качество жизни (КЖ). Снижение КЖ таких больных детерминировано не только самой болезнью и её осложнениями (нетрудоспособность, снижение активности в быту), но и субъективными переживаниями (тоска, страх перед будущим). То есть среди больных ВИЧ инфекцией наблюдается сложная клинико-психологическая картина, отягощающая жизнь, как самих больных, так и их родственников (уход за больным, финансовая нагрузка на бюджет семьи, бытовые неудобства, негативное отношение соседей к больному, поскольку рано или поздно конфиденциальность информации нарушается). Терапия больных СПИДом в настоящее время недостаточно эффективна. Постоянно ведутся поиски специфических противовирусных и иммуностимулирующих методов и средств. Для лечения оппортунистических инфекций применяют обычные противогрибковые, противовирусные средства и антибиотики. При саркоме Капоши у больных СПИДом используют химиотерапевтические препараты цитотоксического действия. Ведется разработка вакцины против СПИДа. Ввиду поражения иммунной системы человека, пациент остается беспомощным перед вирусом и у него поражаются многие органы. В практику работы центров СПИДа внедряют высокоактивную антиретровирусную терапию (ВААРТ) – это комбинация специально подобранных (от двух до четырех) препаратов, которые борются непосредственно с размножением вируса ВИЧ в организме человека и позволяют продлить срок жизни при ВИЧ инфекции, а

также приостановить развитие СПИДа [12]. Но, несмотря на эти мероприятия, растет число ВИЧ-инфицированных больных, нуждающихся в стационарном лечении и/или на дому, увеличивается количество пациентов на стадии СПИДа, растет число летальных исходов.

1.3. Нормативно-правовые акты по профилактике и лечению ВИЧ инфицированных

1. Конституция Российской Федерации. В соответствии со статьей 41, граждане РФ имеют право на бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных медицинских организациях (п. 1, ст. 41). В стране финансируются федеральные программы по поддержанию санитарно-эпидемиологического благополучия населения (п. 2, ст. 41). Должностные лица, скрывающие факты и обстоятельства, создающие опасность (угрозу) для здоровья (жизни) людей, отвечают за свои действия в соответствии с федеральным законом (п. 3, ст. 41). Все положения ст. 41 Конституции в полной мере относятся к предупреждению заражения людей ВИЧ-инфекцией и лечению ВИЧ инфицированных лиц [1].

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Одним из принципов отечественного здравоохранения является приоритет профилактики в сфере охраны здоровья граждан (ст. 12). Как отмечалось выше, приоритетной задачей в нашей стране в борьбе с ВИЧ инфекцией является профилактическое направление.

Медицинские работники, которым, при исполнении своих должностных обязанностей, стало известно о заражении пациента ВИЧ, обязаны соблюдать врачебную тайну (ст. 13).

Граждане РФ имеют право на информацию о состоянии своего здоровья (ст. 22) и о факторах, влияющих на здоровье (ст. 23). Лица, больные СПИДом, имеют право на паллиативную медицинскую помощь (ст. 36).

Гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, к которым относится и ВИЧ-инфекция, оказывается соответствующая медицинская помощь, обеспечивается диспансерное наблюдение (ст.43) [2].

3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017» [3].

В соответствии со ст. 4 настоящего закона государство гарантирует:

- На регулярной основе информировать населения о доступных средствах профилактики ВИЧ-инфекции.
- Вести регулярный эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ на территории страны.
- Осуществлять производство профилактических средств, а также средств диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.
- Доступность медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию, в том числе анонимно.
- Бесплатное предоставление квалифицированной и специализированной помощи ВИЧ инфицированным лицам, гражданам РФ.
- Развивать научные исследования по проблеме с ВИЧ-инфекцией.
- Оказывать социально-бытовую помощь ВИЧ инфицированным лицам, гражданам РФ.
- Осуществлять международное сотрудничество по борьбе с ВИЧ-инфекцией.

4. Наибольшей опасности профессионального заражения ВИЧ инфекцией подвергается медицинский персонал (оперирующие врачи, операционные медсестры, медсестры процедурных кабинетов, врачи и медсестры отделения реанимации, перевязочных кабинетов). Алгоритм профилактики ВИЧ инфекции и других гемотрансмиссивных инфекций среди медицинского персонала рекомендован (и обязателен к исполнению) соответствующими нормативными документами:

а) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 9 января 2018 г. N 1н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи" [5].

б) СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность", с изменениями на 10 июня 2016 года [6].

с) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» [7].

В соответствии с этими нормативно правовыми документами медицинский персонал на рабочем месте соблюдает следующие профессиональные требования и правила:

- 1) Владеет безопасной техникой выполнения медицинских манипуляций (процедур).
- 2) Планирует свои действия (алгоритм действия) при выполнении действия с травмоопасными инструментами.

- 3) Не использует опасные медицинские инструменты, если их можно заменить безопасными инструментами.
 - 4) Использует индивидуальные средства защиты.
 - 5) Не надевает защитные колпачки на использованные иглы.
 - 6) Выбрасывает использованные одноразовые медицинские изделия в специальный контейнер сразу после использования.
 - 7) Ставит мусороуборочный контейнер на уровне глаза и на расстоянии вытянутой руки.
- Средний медицинский персонал, если контактирует с биологическими материалами или кровью, обязан:

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Конституция Российской Федерации. – М.: Изд. «Ось-89», 1996. – 40 с.
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. – 2011. – N 48. – Ст. 6724; 2012. – N 26. – Ст. 3442, 3446.
3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/10104189/>, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 13.03.2020).
4. Федеральный закон РФ от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (ред. от 03.08.2018, с изменениями и доп., вступившими в силу с 21.10.2018) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1999. – N 14. – Ст. 1650; 2013, N 27, ст.3477, N 30 (ч. I), ст. 4079).
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 9 января 2018 г. N 1н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи" [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71895444/>, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 13.03.2020).
6. СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность", с изменениями на 10 июня 2016 года. Утверждено постановлением Главного государственного санитарного врача России № 58 от 18.05.2010 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://e.glavmeds.ru/npd-doc?npmid=99&npid=902217205>, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 14.03.2020).
7. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции». Утверждено постановлением Главного государственного санитарного врача России № 1 от 11.01.2011 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rg.ru/2011/04/15/sp-sp1d-dok.h>, свободный. – Загл. с экрана.
8. Базыкина, Е. А. Распространенность и молекулярно-генетическая характеристика вируса генотипа В у ВИЧ-позитивных лиц в Дальневосточном регионе / Е.А. Базыкина, В.Б. Туркутюков, О.Е. Троценко [и др.] // Инфекции и иммунитет. – 2019. – Т. 9. – N 1. – С. 183-192.
9. ВИЧ-инфекция. Информационный бюллетень № 44 /ФНМЦ по профилактике и борьбе со СПИДом. – М., 2019 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2020/01/Byulleten-44-VICH-infekt>, свободный. – Загл с экрана (дата обращения: 13.03.2020).
10. ВИЧ-инфекция (HIV infection). Эпидемиология. Клиническая картина. Профилактика [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.eurolab.ua/encyclopedia/323/2206/>, свободный. – Загл с экрана (дата обращения: 14.03.2020).
11. Здравоохранение в России. 219: Стат. сб. / Росстат. – М., 2019. – 170 с.
12. Зудин, Б.И. Кожные и венерические болезни / Б.И. Зудин, Н.Г. Кочергин, А.Б. Зудин.– М.: ГЭОТАР-Медиа», 2016. – 288 с.
13. Информационный бюллетень – Всемирный день борьбы со СПИДом 2019. Глобальная статистика по ВИЧ / ЮНЭЙДС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_ru.pdf, свободный. – Загл с экрана (дата обращения: 13.03.2020).
14. Корнилов, М. С. Факторы риска, способствующие формированию сочетанных форм туберкулеза и ВИЧ-инфекции в Приморском крае / М. С. Корнилов, А. А. Яковлев, Е. С. Поздеева [и др.] // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2018. – N 3. – С. 87-91.
15. Коротких, П. А. Актуальность и необходимость фармакоэкономических исследований в лечении лиц с

ВИЧ-инфекцией, живущих в Приморском крае / П. А. Коротких, Е. В. Елисеева, С. Н. Бениова [и др.] // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2019. – № 3. – С. 29-33.

16. Крамченко, В. Что такое ВИЧ и СПИД [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://yandex.ru/health/turbo/articles?id=3710&text=что+такое+вич+и+спид&ids=3710&utm_source=yandex&utm_medium=searchster&utm_content=article, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 14.03.2020).

17. Кузнецова, А.В. Служба по профилактике и борьбе со СПИДом в Дальневосточном федеральном округе / А.В. Кузнецова, А.В. Баранова, Т.А. Костакова // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2019. – № 3. – С. 84-88.

18. Люди с ВИЧ: Новые случаи [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://yandex.ru/images/search?text=официальная%20статистика%20по%20вич%20в%20мире%20на%202018&stype=62.userapi.com%2Fc625230%2Fv625230195%2Fd25f%2FVr9qd7ku0ks.jpg>, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 15.03.2020).

19. Москвичева, Е.В. Медосмотры: медицинская книжка работника и личная ответственность руководителя [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.1nep.ru/articles/205647/>, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 15.03.2020).

20. Откуда появился СПИД, официальная история болезни [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://yandex.ru/health/turbo/articles?id=4507&text=история+ВИЧ-инфекции&ids=4507&utm_source=yandex&utm_medium=search&utm_campaign=yandex-searchster&utm_content=article&saas_webreqid=1584037589114448-1658856887128496136200080-sas3-5770, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 14.03.2020).

21. Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИД [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Объединённая_программа_ООН_по_ВИЧ/СПИД, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 13.03.2020).

22. Палатова, Н.М. ВИЧ-инфекция. Клинические проявления и формы. Сестринский уход. Профилактика профессиональных заражений / Н. М. Палатова, О. Ю. Егорова. – СПб.: Изд-во «Лань», 2017. – 112 с.

23. Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу. Принята резолюцией 60/262 Генеральной ассамблеи ООН от 02.06.2006 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.un.org/re/documents/decl_conv/declarations/aidsdecl.shtml, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 13.03.2020).

24. Россия – европейский лидер по заболеваемости ВИЧ // Главная мед. сестра. – 2016. – № 9 [Электронный журнал]. – Режим доступа: <https://e.glavmeds.ru/487307>, по подписке. – Загл. с экрана (дата обращения: 13.03.2020).

25. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях за январь-декабрь 2018 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rospotrebнадзор.ru/activ>, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 13.03.2020).

26. Справка «ВИЧ инфекция в Российской Федерации в 2018 году» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: http://www.mp.oblzdraz.ru/wp-content/uploads/Справка.ВИЧ_инфекция_в_Российской_Федерации_в_2018_г.pdf, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 16.03.2020).

27. Статистика ВИЧ в Европе 2017: более половины инфицированных узнают диагноз на поздней стадии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: heworldonly.org/statistica-hiv-europe-2017/, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 15.03.2020).

28. Турсунов, Р.А. Значение полового пути передачи в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции / Р. А. Турсунов // Здравоохранение Российской Федерации. – 2014. – № 3. – С. 51-56.

29. Шкарин, В. В. Эпидемиологические особенности сочетанных инфекций / В. В. Шкарин, А.С. Благонравова. – Н. Новгород: Изд-во Нижегородской гос. медицинской академии, 2017. – 400 с.

30. Яковлев, А.А. Проблемные вопросы общей эпидемиологии / А.А. Яковлев, Е. Д. Савилов. – Новосибирск: Наука, 2015. – 290 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/96744>