**Приложение 7**

**Что нужно знать о СПИДе.**

Ни одна болезнь не привлекала в последние годы боль­шего интереса общественности, чем **СПИД**. Повышенный интерес к этой болезни как отдельных лиц, так и обще­ства в целом можно объяснить совпадением нескольких факторов:

**СПИД** при сегодняшнем уровне медицинских знаний неизлечим и приводит к летальному (смертельному) ис­ходу. Несмотря на интенсивные исследования, создать средства профилактики и эффективного лечения пока не удалось. Таким образом, **СПИД** еще раз ставит под сом­нение возможности науки справиться с болезнью;

**СПИД** — это болезнь с продолжительным латентным (скрытым) периодом. Между моментом заражения виру­сом и возможным началом заболевания могут пройти го­ды, в течение которых инфицированные лица считают се­бя здоровыми и могут, ничего не подозревая, передавать вирус дальше;

**СПИД** является болезнью, пути переноса которой включают проституток, гомосексуалистов, наркоманов.

**Главной мишенью поражения являются гомосексуа­льные и бисексуальные мужчины, наркоманы, проститутки, а также люди, не придерживающиеся элементарных правил защиты и личной гигиены.**

Алкоголизм, наркомания, проституция, болезнь и смерть образуют сплав проблем, ко­торые не могут не тревожить. На этом фоне часто забы­вают, что в случае **СПИД**а речь идет о болезни, от кото­рой можно легко уберечься.

**Сведения из области медицины**

**Терминология**

**Аббревиатура СПИД означает «синдром приобретенного иммунодефицита» (английское обозначение AIDS). Под термином «иммунный дефицит» следует понимать умень­шение присущей организму способности противостоять инфекции, вследствие чего возникает картина болезни (синдром), которая проявляется в виде комплекса приз­наков (симптомов) или жалоб больного.**

**СПИД** вызывается вирусом, который был открыт в 1983г. французской исследовательской группой в Инсти­туте Пастера в Париже иобозначен LAV (связанный с лнмфоаденопатией вирус). Вскоре после этого, весной 1984г., группе из онкологического исследовательского ин­ститута в Мериленде (США) удалось этот вирус иденти­фицировать. На основании его родства с субгруппами I и II «человеческих Т-клеточных лейкемий» ему было дано обозначение ВИЧ. Исходя из того, что заражение ВИЧ не обязатель­но ведет к СПИДу (т. е. к развитию болезни), **следует не путать часто встречающиеся в популярной литературе обозначения «вирус СПИДа» и «заболевание СПИДом».**

**История болезни**

В июне 1981г. впервые из Нью-Йорка и Сан-Франциско было сообщено об участившихся случаях необычных ин­фекционных заболеваний и кожных опухолей у молодых мужчин. У лиц, пораженных инфекциями, наблюдали сре­ди прочего довольно редкую форму воспаления легких, вызываемую паразитарным возбудителем Pneumocystis carinii, ипоражение слизистой оболочки дрожжевым грибком Candida. Были также диагностированы опухоли (лимфоны) и заболевания головного мозга, которые воз­никали, например, при заражении спорами Toxoplasma gondii ивирусом цитомегалии (Cytomegalie). Эти мик­роорганизмы, которые при ненарушенной способности организма к защите обычно не опасны, размножались в связи с сильным ослаблением иммунной системы. Кроме того, все чаще встречалось очень редко наблюдаемое до 1981г. (в основном у пожилых людей) злокачественное онкологическое образование на коже — саркома Капоши. Так как среди пациентов были исключительно гомо­сексуалисты, то причину этого проявившегося иммунного дефицита вначале искали в образе их жизни. Дальней­шие наблюдения приблизили ученых к предположению о том, что ослабление иммунной защиты вызывается пе­реносом особого возбудителя. Это предположение было подтверждено фактами появления СПИДа у лиц, полу­чавших инъекции внутривенно, а также подвергшихся переливанию крови при гемофилии (наследственное за­болевание мужчин, характеризующееся повышенной кро­воточивостью из-за несвертывання крови). Заболевшие имели симптомы, идентичные тем, которые наблюдались у пациентов-гомосексуалистов. Поражаемость этой груп­пы лиц послужила указанием на то, что возбудитель пе­реносится кровью или веществами, полученными на ее основе. У всех пациентов было установлено бросающееся в глаза уменьшение одной определенной группы белых кровяных телец — лимфоцитов — Т-хелперов. Так как схожие изменения картины крови наблюдались до этого только при наличии Т-клеточных лимфотропных вирусов ВИЧ (они вызывают лейкемии и лимфомы), то достоверным стало мнение о вирусной природе возбуди­теля.

**Защитная система организма**

Клетки иммунной системы — это белые кровяные тельца (лейкоциты), которые происходят из стволовых клеток костного мозга. Человеческий организм обладает различ­ными возможностями защиты от воздействия бактерий, вирусов, грибков, а также других микроорганизмов (ан­тигенов). Под клеточным иммунным ответом понимают ту часть иммунной системы, которая способ­на идентифицировать чужеродные белки и вызывать при поступлении антигена каскад иммунных реакций. Ис­ходящие от них химические сигналы дают толчок, напри­мер, к размножению цитотоксических (разрушающих) клеток (клеток-убийц), ко­торые узнают зараженные клетки и разрушают их путем растворения (цитолиза). Клетки-убийцы активируют также клетки, обладающие подавляющей способ­ностью, которые обладают контролирующим и по­давляющим действием, так что через несколько недель после мобилизации иммунной защиты реакция снова за­тухает.

В основе оценки способности организма к иммунному ответу лежит количественное соотношение клеток-убийц и клеток, обладающих контролирующей и подавляющей способностью.

Под гуморальным иммунным ответом понимают за­щитные процессы, реализуемые посредством антител. Ан­титела — это белки (иммуноглобулины), которые образу­ются в результате реакции организма на чужеродные бел­ки; они обладают специфической способностью связы­вать антиген. Гуморальный иммунный ответ также зави­сит от функции клток-убийц. С помощью их сигнала сти­мулируется созревание В-лимфоцитов до В-плазматических клеток. Высвобождающиеся из них антитела связы­ваются с антигенами и таким способом нейтрализуют их. Небольшая часть Т- и В-лимфоцитов остается в системе защиты в качестве клеток памяти. При повторной инфек­ции тем же антигеном (например, вирусом кори) иммун­ная система может незамедлительно отреагировать про­дукцией (выработкой) антител, так как в *клетках памя­ти* содержится полная информация о строении антигена.

Особую роль в системе защиты ор­ганизма играют так называемые пожирающие клетки, которые пог­лощают возбудителей, проникших в организм, разлага­ют их с помощью ферментов и *удерживают* фрагменты белков на своей поверхности. Путем такого *посредниче­ства клетки-убийцы* могут осуществлять вышеописанные за­щитные реакции.

**Разрушение способности организма к защите от инфекций при действии вируса ВИЧ**

Как и все вирусы, ВИЧ не располагает соб­ственным строительным материалом и для размножения использует клетки хозяина. Прежде всего он поражает клетки-убийцы, размножается в них и постепенно разрушает.

В большинстве случаев заражение клеток-убийц ВИЧ не сразу ведет к продукции новых вирусов: вначале попав­шие в клетку вирусы пребывают в латентной (скрытой) фазе, которая может продолжаться на протяжении **нес­кольких лет**. **В течение этого времени пораженные лица не замечают заражения**. Вследствие каких факторов ви­рус активируется и инфекция развивается до состояния синдрома ослабленного иммунитета, до сих пор еще не ясно. Предполагают, что среди них — другие микроорга­низмы, например возбудители гепатита Б, гонореи, сифи­лиса, вируса герпеса.

Проникающие в кровяное русло вирусы ВИЧ вызыва­ют уже описанные иммунные реакции с образованием ан­тител. Между поступлением возбудителя и образовани­ем соответствующих антител проходит, как правило, 12 недель. Раньше всего они могут быть установлены при использовании теста на ВИЧ-антитела. Если у пациента при положительном результате тестирования не обнару­жено конкретных симптомов заболевания, то он считает­ся лишь ВИЧ-зараженным, но не больным СПИДом. Так как, согласно сегодняшним данным науки, лишь часть за­раженных лиц (вирусоносителей) заболевают СПИДом (по приблизительным оценкам американских специали­стов, от 20 до 30% в течение первых пяти лет), часто встречающийся в периодической печати термин «тест на СПИД» является неправильным и его следует избегать. Появление ВИЧ-антител свидетельствует о наличии им­мунного ответа на заражение. После попадания в организм возбу­дителя симптомы предшествующего заболевания и само­го заболевания СПИДом могут проявиться уже через не­сколько месяцев или через несколько лет.



**Признаки и течение болезни.**

Необходимо помнить, ***что независимо от того, проявляются ли у зараженного человека симпто­мы ВИЧ-инфекции или нет, он может быть ис­точником инфицирования и способен передать за­болевание окружающим*** любым возможным путем.

***СПИД практически всегда передается следую­щим образом:***

• при половом контакте с инфицированным чело­веком;

• через недостаточно простерилизованные меди­цинские инструменты, чаще всего это иглы шприцев, которыми пользовались наркоманы, так как в их сре­де принято пользоваться одним шприцем;

• при переливании инфицированной крови или применении препаратов, приготовленных на ее осно­ве;

• у значительной части инфицированных беремен­ных женщин вирус может передаваться плоду через плаценту.

Не известно ни одного случая заражения **СПИД**ом через пищу, которая была приготовлена или подана на стол инфицированным человеком, через пищевые продукты, с которыми контактировали зараженные люди, а также в результате нахождения в непосредст­венной близости от таких людей.

**СПИД**ом нельзя заразиться при поцелуях, рукопо­жатиях, объятиях, пользуясь общественным душем, туалетом, бассейном, предметами домашнего обихо­да, через кровососущих насекомых (в их организме **ВИЧ** не размножается).

Инкубационный период при СПИДе очень дли­тельный: от нескольких месяцев до 10 лет. Никакие признаки заболевания в этот период не проявляются, но человек уже заразен, хотя и не болеет.

**В процессе развития ВИЧ-инфекции выделяют пять временных периодов**

1. Период времени с момента инфицирования ВИЧ до его обнаружения в крови больного в опасном для окружающих количестве. Этот период длится всего 1—3 недели.

2. Период времени с момента инфицирования ВИЧ до проявления быстро развивающихся симптомов за­болевания. Продолжитель­ность этого периода составляет 1—8 недель. Заболева­ние сопровождается лихорадкой, слабостью, увеличе­нием лимфатических узлов или протекает более тяжело, с неврологическими нарушениями.

3. Период времени от инфицирования ВИЧ до того момента, когда в крови обнаруживаются вирусоспецифические антитела (наиболее распространенный метод диагностики ВИЧ-инфекции). Обычно этот пе­риод составляет 2—3 месяца, но может длиться и дольше.

4. Период времени от момента инфицирования ВИЧ до проявления каких-либо отложенных симпто­мов. Продолжительность этого периода точно не опре­делена (длится не менее одной недели), но часто со­ставляет около двух лет.

5. Период времени с момента инфицирования ВИЧ до развития СПИДа.

**Наиболее важные правила, которые нужно со­блюдать для профилактики СПИДа**

**• никогда не пользуйтесь общими иглами для инъ­екций и другими инструментами, повреждающими кожу;**

**• пользуйтесь презервативами, даже если в этом нет необходимости для предотвращения зачатия;**

**• прежде чем вступить в интимные отношения, хо­рошо узнайте человека;**

**• избегайте сексуальных контактов с людьми, ко­торые имеют много половых партнеров и которых вы можете подозревать в злоупотреблении внутривенны­ми инъекциями;**

**• при необходимости использовать донорскую кровь или препараты, приготовленные на ее основе, убеди­тесь в том, что они проверены на присутствие вируса.**

В настоящее время известно более 20 болезней, пе­редающихся половым путем и 8 из них могут оказать­ся смертельными. Это ***ВИЧ****/СПИД, гепатиты Б и С, генитальные бородавки (вирус папилломы челове­ка), хламидиоз, герпес, гонорея и сифилис.*

Самый лучший способ избежать венерической бо­лезни — вести упорядоченную половую жизнь. Угро­за **СПИД**а заставила многих людей в последние годы по-новому взглянуть на такие старые понятия, как воздержание и верная супружеская любовь. Предот­вратить распространение венерических заболеваний необычайно важно, и каждый из нас должен забо­титься об этом.

Выяснить, заразился ли ты **СПИД**ом, можно толь­ко через три месяца после контакта с ВИЧ-инфициро­ванным человеком. Если первый анализ был отрица­тельным, нужно повторить его через три месяца. Ес­ли же и второй анализ отрицательный, то можно быть уверенным, что инфицирования не произошло.

*Если вы чувствуете какое-то неблагополучие,* то лучше не сидите дома, обдумывая симптомы, а *идите к врачу и обследуйтесь.* Не надо рисковать своим здоровьем. Самое главное — лечиться! Пройди­те обследование, принимайте лекарства и таким обра­зом спасайте жизни (свою, партнера, будущих детей). Не очень-то полагайтесь на оптимистическую ин­формацию из книг и журналов, особенно если они вышли полгода-год назад. Болезни удивительно быст­ро адаптируются к лекарствам, видоизменяются, му­тируют. Лучшие источники информации — это меди­цинские институты, их библиотеки, ваш местный кожно-венерологический диспансер. Если у вас есть какие-то вопросы, касающиеся вашего здоровья, об­ратитесь к своему врачу, в женскую консультацию, подростковый центр или в кожно-венерологический диспансер. По вашему желанию обследование может быть анонимным. Лечение обычно бывает простым, и вам обеспечена полнейшая тайна.

Любой человек может и должен защитить себя от венерических болезней. *Избегайте опасных поло­вых контактов, прежде всего партнеров с высо­ким риском инфицирования.* Заразиться венериче­ским заболеванием с большой вероятностью можно, например, от человека, злоупотребляющего внутри­венными инъекциями, или же от человека, имеюще­го такого партнера. Любые друг или подруга, кото­рых вы не знаете достаточно хорошо, должны рас­сматриваться вами как партнеры с высоким риском инфицирования, даже если они выглядят совершенно

здоровыми.

Конечно, *лучший способ уберечься* — *полное воздержание.*

Новое заболевание, самое страшное из тех, что пе­редаются половым путем, — **синдром приобретенно­го иммунодефицита, или СПИД**, — заставило многих, и юных, и взрослых, серьезно пересмотреть свой стиль жизни. Самое главное заблуждение по поводу венерических заболеваний — это уверенность, что у добропорядочных, уважаемых людей таких болячек не бывает. Теперь, конечно, мы знаем: для этих заболеваний нет ни возрастных, ни каких-то других пре­пятствий.

Службы здравоохранения прилагают много усилий для предотвращения распространения венерических болезней, борьбы с ними, однако самая главная роль в этом деле принадлежит каждому отдельному челове­ку.

***Каждый из нас обязан принимать все возмож­ные меры профилактики этих инфекций, знать их симптомы, безотлагательно обращаться за медицинской помощью при развитии этих симп­томов и предупреждать недавних половых парт­неров о возможности инфицирования.***

**Уголовная ответственность**

**за заражение венерической болезнью**

Причинами этого преступления обычно бывают по­ловая распущенность, эгоизм, бродяжничество и т. п. Опасность его состоит в том, что оно посягает на здо­ровье граждан.

Медицина под **заражением венерической бо­лезнью** понимает передачу ее возбудителей через по­ловое сношение либо бытовым или врожденным пу­тем.

Обязательный признак этого преступления — пре­ступные последствия в виде заражения потерпевшего венерической болезнью: сифилисом, гонореей, пахо­вым лимфогранулематозом, мягким шанкром, хла-мидиозом и др. При этом заражение венерической болезнью может быть следствием прямого или кос­венного умысла, а также неосторожности в виде лег­комыслия.

Прямой умысел имеет место в тех случаях, когда виновный знал, что он болен венерической болезнью, предвидел возможность или неизбежность заражения кого-либо этой болезнью и желал наступления этих последствий (болезни) или сознательно их допускал (например, удовлетворяя половую похоть, виновный безразлично относится к возможному заражению по­терпевшего венерической болезнью). Это преступле­ние совершается с преступным легкомыслием, если виновный, сознавая наличие у него венерического за­болевания, предвидел возможность заражения друго­го, однако без достаточных к тому оснований самона­деянно рассчитывал на предотвращение этого послед­ствия (например, при помощи предохранительных средств при половом сношении и т. п.).

***Статья 121 УК РФ «Заражение венерической болезнью» гласит:***

1. Заражение другого лица венерической бо­лезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болез­ни, наказывается штрафом в размере от 200 до 500 минимальных размеров оплаты труда или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от двух до пяти месяцев, либо исправительны­ми работами на срок от одного года до двух лет, либо арестом на срок от трех до шести месяцев.

2. То же деяние, совершенное в отношении двух или более лиц, либо в отношении заведомо несовер­шеннолетнего, наказывается штрафом в размере от 500 до 700 минимальных размеров оплаты труда или в размере заработной платы или иного дохода осуж­денного за период от пяти до семи месяцев, либо ли­шением свободы на срок до двух лет.

**Ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией**

Заражение вирусом ВИЧ-инфекции наиболее опас­но, так как это заболевание во многом еще не познано и практически неизлечимо: все зарегистрированные случаи заболевания кончались смертельным исходом.

Это преступление наступает с момента поставления другого лица в опасность заражения независимо от са­мого заражения. Преступным деянием признан, на­пример, сам факт полового сношения зараженного ВИЧ-инфекцией со здоровым человеком. При этом для решения вопроса об уголовной ответственности не име­ет значения, был или не был осведомлен потерпевший о заболевании виновного. В этих случаях согласие потер­певшего на половое сношение не может освобождать от уголовной ответственности лиц, знавших о том, что они ставят в опасность заражения ВИЧ-инфекцией других.

Субъектом такого преступления может быть вме­няемое лицо, достигшее 16-летнего возраста, заражен­ное вирусом ВИЧ-инфекции. Совсем не обязательно, чтобы субъект был болен, достаточно установить, что он был заражен: ВИЧ-инфекция передается не только от больных, но и от тех, кто инфицирован, но еще ос­тается некоторое время практически здоровым.

Субъектом такого преступления могут быть также врачи или медицинские сестры, которые ставят дру­гих в опасность заражения ВИЧ-инфекцией в резуль­тате несоблюдения правил предосторожности (при со­вершении операции, переливании крови, инъекции).

***Статья 122 УК РФ «Заражение ВИЧ-инфекци­ей» гласит:***

1. Заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией наказывается ограниче­нием свободы на срок до трех лет, либо арестом на срок от трех до шести месяцев, либо лишением свобо­ды на срок до одного года.

2. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией ли­цом, знавшим о наличии у него этой болезни, наказы­вается лишением свободы на срок до пяти лет.

3. Деяние, предусмотренное частью второй настоя­щей статьи, совершенное в отношении двух или более лиц, либо в отношении заведомо несовершеннолетне­го, наказывается лишением свободы на срок до вось­ми лет.

4. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вслед­ствие ненадлежащего исполнения лицом своих про­фессиональных обязанностей наказывается лишени­ем свободы на срок до пяти лет с лишением права за­нимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.