Пути передачи ВИЧ: как можно и как нельзя заразиться СПИДом



Пути передачи **ВИЧ** в настоящее время хорошо изучены и уже не вызывают сомнений у ученых и **врачей**. Говоря в целом, ВИЧ может передаваться только тремя путями: либо **через кровь**, либо **половым путем**, либо **вертикально** от матери к ребенку.

Заражение ВИЧ может произойти при инъекциях общим инструментарием или каких-либо иных контактах «кровь в кровь»

Именно по этой причине столь высока частота заражения ВИЧ среди пользующихся одним шприцем наркоманов, а некоторое время назад активная передача ВИЧ наблюдалась в среде гомосексуалистов, практикующих анальные контакты без **презерватива.**

В разных странах и регионах преобладают различные **пути заражения ВИЧ-инфекцией** (гомосексуальный, гетеросексуальный, инъекционные наркотики). В России, по данным Российского научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, в 1996-99 годах преобладал **путь заражения ВИЧ-инфекцией** через инъекционное введение наркотиков (78,6% от всех известных случаев).

К случаям заражения СПИДом через кровь, разумеется, относятся и случаи заражения при переливании инфицированной крови и других медицинских манипуляциях.

Впрочем, в последние годы передача ВИЧ подобным путем практически не встречается, потому что каждый донор перед забором крови проходит **тест на ВИЧ**. Что касается нестерильных инструментов, то в медицинских учреждениях их не применяют. Обычной медицинской стерилизации или кипячения достаточно для уничтожения ВИЧ. Через **кровь ВИЧ** может передаваться и в некоторых других случаях: при незащищенном половом контакте во время **менструации**, например.

 Половая **передача ВИЧ** происходит при контакте здорового человека с инфицированной **спермой** или **влагалищным секретом** носителя вируса иммунодефицита человека.

В настоящее время это один из наиболее частых путей передачи ВИЧ. Для защиты от заражения половым путем, как правило, достаточно использования презерватива.

Разумеется, презервативы должны быть хорошего качества, только в этом случае они существенно снижают риск передачи ВИЧ. Для того чтобы

чувствовать себя уверенно, презервативами необходимо пользоваться постоянно (при каждом половом акте с каждым партнером) и правильно. Часто звучали сомнения в том, что презерватив может защитить от ВИЧ, однако проведенные исследования доказали обратное. На сегодняшний день лучшая защита от СПИДа – презерватив.

В разных странах мира неоднократно проводились длительные исследования пар, в которых один партнер ВИЧ-положительный, а другой ВИЧ-отрицательный. В 123 гетеросексуальных парах, постоянно пользовавшихся презервативом, ВИЧ не был передан ни одному ВИЧ-отрицательному партнеру. Повторим, что речь идет о постоянном использовании презерватива: при том же исследовании было обнаружено, что в 122 парах, которые пользовались презервативом от случая к случаю, заразились 12 ВИЧ-отрицательных партнеров (10%). В другом исследовании в 171 паре, постоянно пользовавшейся презервативом, заразились 3 партнера (2%), а в 55 парах, пользовавшихся презервативом не всегда, заразились 8 (15%). Так что действенность постоянного и правильного применения презерватива при **половом контакте** можно считать доказанной.

Конечно, риск **заражения СПИДом** существует не только при генитальном половом контакте. Передается СПИД и при **оральном сексе** (особенно если в полости рта здорового партнера есть ранки или язвочки). Небезопасен и анальный контакт. Более того, считается, что риск передачи вируса иммунодефицита человека при анальном контакте значительно выше, чем при вагинальном, поскольку высока вероятность травм слизистой оболочки **ануса** и **прямой кишки**, что создает "входные ворота" для инфекции.

Поэтому при всех видах полового контакта с ВИЧ-положительным партнером врачи настоятельно рекомендуют использование **презерватива.**

 Распространенный **путь передачи ВИЧ** – передача от матери к ребенку при **беременности, родах** или **кормлении грудным молоком.**

ВИЧ-инфицированная женщина может родить, как неинфицированного ВИЧ, так и ВИЧ-инфицированного ребенка. Мировая статистика свидетельствует, что из 100 детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, в среднем заражаются ВИЧ 30% детей: из них 5 – 11% заражаются внутриутробно, 15% — в родах, 10% при грудном вскармливании; 70% детей не инфицируются ВИЧ.

До трех лет диагноз ребенку не ставится. Это связано с тем, что независимо от ВИЧ-статуса ребенка, материнские антитела к ВИЧ сохраняются в его крови до 1-3 лет, и только после этого, если антитела полностью исчезли, ребенок признается ВИЧ-отрицательным, а если обнаруживаются его собственные антитела, то ВИЧ-положительным.

К сожалению, часто бывает так, что ВИЧ-инфицированная мать отказывается от ребенка еще в роддоме, поэтому очень важна работа с беременными женщинами, инфицированными ВИЧ, в ходе которой им необходимо

разъяснять, что шансы родить здорового ребенка при **правильном ведении беременности** довольно высоки.

С другой стороны, существуют некоторые факторы, увеличивающие возможность **заражения ВИЧ** ребенка:

- вирусный статус матери, то есть количество вируса иммунодефицита человека в ее крови (чем выше **уровень вируса в крови** или влагалищных секрециях матери и чем ниже ее иммунный статус, тем выше риск передачи вируса ребенку)
- наличие у матери болезненных **симптомов**, то есть на стадии **СПИДа**
- условия жизни матери (полноценное питание, отдых, медицинская помощь и наблюдение за ней; известно, что в развитых странах, где условия жизни женщины лучше, среднестатистический риск рождения ребенка с ВИЧ примерно вдвое ниже, чем в странах третьего мира)
- повышается риск инфицирования плода, если это не первая **беременность** у женщины (риск тем выше, чем больше беременностей было у женщины в прошлом)
- плод может быть инфицирован **ВИЧ** уже на 8-12 неделе беременности (Однако в большинстве случаев заражения младенцев происходит в процессе родов)
- чаще бывают инфицированы ВИЧ недоношенные или переношенные дети
- риск повышается, если затягивается вторая стадия родов – то есть прохождение младенца через родовые пути матери (увеличивается контакт плода с инфицированной кровью матери, что, естественно увеличивает опасность)
- риск передачи ВИЧ новорожденному становится выше при воспалении или преждевременном разрыве околоплодных оболочек, а также наличие у матери язвочек и трещин слизистой оболочки **влагалища**

Все это говорит о целесообразности **кесарева сечения** для ВИЧ-инфицированных женщин. В случае проведения кесарева сечения до разрыва околоплодных оболочек и начала родовой деятельности риск рождения ребенка с ВИЧ снижается.

Кроме того, в последние годы был разработан профилактический курс **лечения** беременных, направленный на снижение риска передачи ВИЧ от инфицированной матери ребенку во время родов. Отметим, что это лечение направлено не на стабилизацию состояния матери, а именно на защиту плода от инфицирования вирусом иммунодефицита человека. При таком лечении риск заражения ребенка снижается примерно на 2/3. После родов лечение прекращается.

 Некоторый риск передачи ВИЧ от матери ребенку существует при грудном вскармливании, поэтому рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей детям, как правило, рекомендовано искусственное питание

Других путей передачи ВИЧ нет. Однако отдельно следует сказать о тех случаях, **когда передача вируса иммунодефицита человека невозможна,** потому что на этот счет до сих пор существует немало мифов:

- Вирус иммунодефицита человека не передается бытовым путем
- Неповрежденная кожа является естественным барьером для вируса, поэтому невозможна передача ВИЧ при рукопожатиях, объятиях. Теоретически риск возникает при рукопожатии, если и у одного, и у второго партнера на руке имеется кровоточащая рана. Практически представить себе такую ситуацию довольно затруднительно
- Через предметы гигиены (одежду, постельное белье, полотенца) вирус иммунодефицита человека передаться не может, потому что ВИЧ в течение нескольких минут гибнет в окружающей среде
- По той же причине не выдерживает критике теория о передаче ВИЧ через укусы кровососущих насекомых. Во-первых, ВИЧ – это человеческий вирус, который не может жить в организме насекомого, а во-вторых, жаля человека, комар впрыскивает не кровь предыдущей жертвы, а свою слюну. Кроме того, даже слюна комара, не говоря уже о крови тех, кого он кусал ранее, не может попасть в кровоток человека. Для того чтобы это произошло, нужна опять же совершенно фантастическая ситуация, при которой человек давит комара прямо на своей кровоточащей ране, при том, что комар «напился» инфицированной ВИЧ крови только за несколько минут перед этим.
- По поводу передачи вируса иммунодефицита человека в бане, **бассейне, ванне** следует сказать, что в воде ВИЧ не выживает. Однако при проникающем незащищенном половом контакте в бассейне вода, конечно, не спасает, и заражение возможно.
- Очень многие до сих пор боятся поцелуев и других тесных контактов с ВИЧ-инфицированными людьми, хотя во многих источниках давно и убедительно объяснено, почему подобный путь заражения ВИЧ-инфекцией невозможен. В самом деле, в слюне ВИЧ-инфицированного человека находится незначительное количество вируса, но для того, чтобы произошло заражение ВИЧ таким путем, необходимо более двух литров слюны – ситуация совершенно невероятная.
- Не только поцелуи, но и любые контакты с ВИЧ-инфицированным партнером, кроме проникающего полового акта, совершенно безопасны. Объятия, ласки, взаимная мастурбация и петтинг не приводят к заражению. Можно пользоваться одной посудой, спать в одной постели, можно все, кроме прямого контакта «кровь в кровь» и проникающего полового контакта без использования презерватива.