



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел

ДЕНЬ СПЕЦИАЛИСТА ВИЧ-СЛУЖБЫ

13.12.2018 г.

Тема: ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



Библиографический обзор литературы

Донецк

2018

Уважаемые читатели!

Предлагаем вашему вниманию библиографический обзор литературы на тему:

***«Профилактика и лечение
ВИЧ-инфекции»***



Материал ориентирован на специалистов центров, отделений, кабинетов профилактики и лечения ВИЧ-инфекций/СПИДа, врачей общей практики, специалистов различных направлений медицинской помощи, первичного медицинского звена.

В библиографическом обзоре представлены статьи из журналов, освещающие проблемы:

- ✓ информированности и достоверности знаний о ВИЧ/СПИДе,
- ✓ особенностей диагностики ВИЧ-инфекции,
- ✓ антиретровирусной терапии,
- ✓ клинических рекомендаций лекарственной устойчивости ВИЧ,
- ✓ эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией,
- ✓ коморбидных форм ВИЧ-инфекции,
- ✓ развития оппортунистических поражений у больных ВИЧ,
- ✓ профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа.

В заключении представлены статьи, раскрывающие вопросы развитие вируса папилломы человека и рака шейки матки на фоне ВИЧ-инфекции, заявленные в повестке Дня специалиста ВИЧ-службы.

Библиографический обзор размещен на сайте Республиканской научной медицинской библиотеки www.donmb.dn.ua/

Электронную версию полнотекстовых документов, заинтересовавших вас в представленном библиографическом обзоре, можно получить, отправив запрос на электронную почту библиотеки med_library_don@mail.ru

1. Амелькович, А. А. Информированность подростков о ВИЧ/СПИДе (по результатам анонимного анкетирования) / А. А. Амелькович, Е. В. Матреничева // **Торсуевские чтения.** - 2016. - Вып. 14. - С. 5-11.

Раскрыты результаты исследования, проведенного донецкими специалистами, уровня информированности и достоверности знаний подростков о ВИЧ/СПИДе методом анонимного анкетирования молодежи возрастом 15-18 лет. Данные исследования свидетельствуют о низкой осведомленности подростков по данной проблеме и необходимости регулярного донесения информации по теме профилактики ВИЧ-инфекции в учебных заведениях.

2. Анализ лекарственной устойчивости ВИЧ : клинические рекомендации : одобрены на II Российском конгрессе лабораторной медицины, 12-14 окт. 2016 г., Москва // **Лабораторная служба.** - 2017. - Том 6, № 3. - С. 217-237.

В клинических рекомендациях описаны основные ситуации, требующие назначения генотипирования ВИЧ, условия и показания к применению анализа мутаций лекарственной устойчивости, алгоритм действий перед назначением анализа, процедура взятия и фракционирования образцов крови для проведения лабораторных исследований, условия транспортировки и хранения образцов, а также возможности врача по самостоятельной интерпретации результатов генотипирования и современные средства для подбора оптимальных схем антиретровирусной терапии с учетом данных о геноме ВИЧ. В основу положены современные международные и национальные рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции.

3. Антиретровирусная терапия – новая эпоха профилактики ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс] / Р.А.Турсунов, В.Г.Канестри, Е.Г.Симонова и др. // **ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии.** – 2018. – Том 10, № 1. – С. 37-46.

Подчеркивается, что на сегодняшний день ВИЧ-инфекция, благодаря эффективной антиретровирусной терапии, превратилась из разряда неизлечимых и смертельных болезней в нозологию, потенциально управляемую лечебно-диагностическими мероприятиями. Увеличилась продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных, улучшилось ее качество, снизилось число потенциальных источников инфекции. Концепция «лечение как профилактика» становится неотъемлемой частью комплекса мер по борьбе с ВИЧ-инфекцией, поскольку раннее начало антиретровирусной терапии позволяет существенно снизить риск передачи возбудителя, а также уровень СПИД-ассоциированной заболеваемости и смертности населения.

4. Базовые принципы и компоненты эффективных психологических технологий превенции ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс] / А.В.Шаболтас, В.Ю.Рыбников, Р.М.Грановская и др. // **ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии.** – 2018. – Том 10, № 1. – С. 92-102.

Представлены базовые компоненты и принципы эффективных психологических технологий (программ) в области профилактики ВИЧ-инфекции, включающие знания, установки, поведенческие навыки, а также компоненты системы социальной поддержки и принципы эффективных поведенческих программ. Представлены основные психологические особенности, поведенческие навыки и установки специалистов, реализующих программы профилактического направления, основанные на понимании психологических аспектов ВИЧ-инфекции как процесса взаимодействия субъектов и объектов превентивного вмешательства.

5. Валецкий, Ю. Уникнення ВІЛ-інфекції в практиці сімейного лікаря / Ю. Валецький // **Бібліотека сімейного лікаря та сімейної медсестри.** - 2016. - № 1. - С. 17-25.

Цель статьи – предоставление полной и расширенной информации, которая может эффективно использоваться для формирования у населения целостных знаний о ВИЧ/СПИДе в системе работы семейного врача. Среди основных положений – что необходимо знать о возбудителях СПИДа, как происходит заражение СПИДом, ВИЧ-инфекцией, как можно уменьшить риски заражения, возможности передачи вируса, какова клиническая картина

СПИДа, как выявляется заражения СПИДом/ВИЧ, симптомы, при которых необходимо пройти анализы на ВИЧ/СПИД и т. д.

6. Ватанская, И. Ю. Трудности диагностики ВИЧ-инфекции в терапевтической практике (клинический случай) / И. Ю. Ватанская, Е. С. Оленицкая, И. П. Стрекозова // **Университетская клиника. - 2016. - Том 12, № 3. - С. 7-9.**

Приводится клинический случай ВИЧ/СПИД-инфекции у пациентки с синдромом легочной диссеминации, описан сложный диагностический поиск. Сделан вывод, что клинические проявления ВИЧ/СПИД разнообразны и могут принимать облик любой патологии внутренних органов. Такое многообразие обусловлено различными оппортунистическими инфекциями и иммунологическими нарушениями. Более выраженные иммунологические нарушения отмечаются у больных ВИЧ/СПИД с диссеминированным поражением легких. Возможность существования заболевания под маской висцеральной патологии должны учитываться в практике врача любой специальности.

7. ВИЧ-инфекция: алгоритм формирования развернутого клинического диагноза [Электронный ресурс] / Н.А.Беляков, В.В.Рассохин, Е.В.Степанова и др. // **ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2018. – том 10, № 1. – С. 7-24.**

В лекции представлен анализ актуальности существующих классификаций ВИЧ-инфекции, освещены вопросы диагностики, встречаемости наиболее частых клинических форм проявления, что должно учитываться для формирования окончательного диагноза и тактики лечения пациента. Учитывая отсутствие четких рекомендаций для формирования развернутого клинического диагноза ВИЧ-инфекции в современных условиях, сложность окончательного его формулирования, а также выстраивания прогноза заболевания и жизни пациента, предложены и описаны подходы к оценке состояния больного по отдельным синдромам, приведены некоторые оригинальные способы прогнозирования, маршрутизации больного и его госпитализации с учетом клинического статуса.

8. Влияние ВИЧ-инфекции на напряжённость эпидемического процесса туберкулёза на территории высокого риска обеих инфекций / С. Н. Шугаева, Е. Д. Савилов, О. Г. Кошкина [и др.] // **Туберкулез и болезни легких. - 2018. - Том 96, № 2. - С. 5-10.**

Проведен анализ многолетней динамики основных эпидемиологических показателей по туберкулезу, ВИЧ-инфекции и их сочетанию на двух территориях Сибирского федерального округа в сопоставлении с общероссийскими данными. Установлено, что на территории высокого риска туберкулеза и ВИЧ-инфекции даже при условии регресса эпидемического процесса туберкулеза, сопровождающегося снижением заболеваемости всего населения, ВИЧ-инфекция оказывает значимое влияние на его напряженность. Усиление напряженности эпидемического процесса туберкулеза обусловлено нарастанием заболеваемости и смертности лиц с ВИЧ-инфекцией и значимой долей этой когорты среди больных активным туберкулезом. Высказано предположение, что необходимыми условиями интеграции эпидемических процессов указанных инфекций являются: приближенность уровней пораженности ВИЧ-инфекцией к 1% и заболеваемости туберкулезом к 100 на 100 тыс. совокупного населения территории.

9. Денисенко, В. Б. Совершенствование антиретровирусной терапии у детей с ВИЧ - инфекцией / В. Б. Денисенко, Э. Н. Симованьян // **Детские инфекции. - 2018. - Том 17, № 2. - С. 34-39.**

На основании клинического, иммунологического и вирусологического обследования 45 детей с ВИЧ-инфекцией представлена характеристика эффективности различных схем антиретровирусной терапии и даны предложения по совершенствованию терапии заболевания. Больным назначали антиретровирусную терапию — абакавир и ламивудин в сочетании с лопинавиром/ритонавиром (24 больных) или невирапином (21 ребенок). Применение обеих схем приводило к подавлению репликации ВИЧ, улучшению клинических и иммунологических показателей. Однако, при лечении лопинавиром/ритонавиром выявлена более существенная положительная динамика вирусной нагрузки крови ВИЧ, иммунного статуса и клинической

картины. Высокая эффективность и безопасность лопинавира/ритонавира позволили авторам рекомендовать включение этого препарата в схемы выбора антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции у детей.

10. Дьяченко, А. Г. Две стратегии профилактики ВИЧ-инфекции / А. Г. Дьяченко, П. А. Дьяченко, С. Л. Грабовый // **Медицинские аспекты здоровья мужчины** . - 2016. - № 1. - С. 24-33.

Отмечено, что ВИЧ-инфекция нуждается в вакцине, способной контролировать заболевание. Вакцина должна быть универсальной, то есть иметь стойкий иммунный ответ у подавляющего большинства вакцинируемых. В случае ВИЧ-инфекции проблема осложняется огромным генетическим разнообразием штаммов вируса. Статья посвящена исследованиям по разработке анти-ВИЧ-вакцины, представлены 4 подхода к ее конструированию, раскрыты результаты клинических испытаний. Антиретровирусная терапия рассмотрена как профилактика ВИЧ-инфекции.

11. Клиническое состояние. иммуносупрессия и вирусная активность у пациентов с ВИЧ-инфекцией [Электронный ресурс] / О.Н.Леонова, Е.В.Степанова, В.В.Рассохин и др. // **ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии**. – 2018. – Том 10, № 2. – С. 54-68.

Приведены результаты исследования, проведенного Центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Санкт-Петербурга, в ходе которого проанализировано течение ВИЧ-инфекции, изучены основные клинико-лабораторные показатели у 300 пациентов с разнообразной клинической симптоматикой, общим состоянием и исходами заболевания. В качестве критерия оценки общего физического состояния пациентов использована адаптированная шкала Карновского, определяющая общий статус физического состояния больного в процентах – от 100% при полной (нормальной) активности до 0% (смертельный исход) с градацией в 10%. Утверждается, что индекс Карновского может быть использован в качестве простого и доступного клинического метода в практике врача любой специальности для оценки общего состояния здоровья, планирования индивидуального клинико-диагностического алгоритма пациентов с ВИЧ-инфекцией на этапах стационарной и амбулаторной помощи.

12. Ко-инфекция вирусов иммунодефицита человека и гепатита С. Смена парадигмы? / А. Г. Дьяченко, Р. С. Ефремин, С. Л. Грабовый, В. Н. Бутенко // **Туберкулез. Легеневі хвороби. ВІЛ- інфекція**. - 2017. - № 1. - С. 84-89.

Отмечено, что общие пути передачи вирусов ВИЧ и гепатита С обуславливают общность групп высокого риска в отношении этих инфекций. Поэтому ко-инфекция гепатит С/ВИЧ наиболее распространена среди потребителей инъекционных наркотиков (в Украине распространенность в этой группе – 30 %). У ВИЧ-инфицированных острый гепатит С обычно становится хроническим, что затрудняет лечение как ВИЧ-инфекции, так и гепатита С и ускоряет развитие заболевания. Причиной смерти ко-инфицированных в эру антиретровирусной терапии часто становятся печеночная недостаточность, вызванная циррозом или новообразованием печени. Хотя, как и раньше, парентеральный (инъекционный) путь распространения гепатита С преобладает, можно констатировать изменение парадигмы в распространении гепатита С среди ВИЧ-инфицированных. В статье рассмотрены причины этого сдвига и последние данные эпидемиологического мониторинга ко-инфекции гепатита С/ВИЧ.

13. Коморбидность сифилиса и ВИЧ-инфекции: отрицательный эпидемиологический и клинический синергизм [Электронный ресурс] / Т. В. Красносельских, Е. Б. Манашева, М. А. Гезей // **ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии**. – 2018. – Том 10, № 3. – С. 7-16.

Статья посвящена проблеме биологического и эпидемиологического синергизма сифилиса и ВИЧ-инфекции, а также анализу современных данных о клинических особенностях их протекания. Высказано предположение, что общность условий и путей передачи ВИЧ-инфекции и сифилиса, а также контингента лиц, подверженных риску заражения, в ближайшие годы будет способствовать увеличению случаев ко-инфекции. Доказан отрицательный

синергизм ВИЧ-инфекции и сифилиса – то есть взаимное усиление негативного эффекта, когда каждая из болезней при их сочетании протекает более неблагоприятно, чем отдельное заболевание. Наличие сифилиса увеличивает вероятность заражения ВИЧ при незащищенном половом контакте и способствует прогрессированию ВИЧ-инфекции. С другой стороны, традиционно считается, что наличие ВИЧ-инфекции может существенно изменять клиническую картину и течение сифилиса, затруднять его диагностику и лечение, хотя широкое внедрение антиретровирусной терапии позволило существенно уменьшить этот негативный эффект.

14. Коморбидные и тяжелые формы ВИЧ-инфекции в России / Н. А. Беляков, В. В. Рассохин, Т. Н. Трофимова [и др.] // **ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии.** - 2016. - Том 8, № 3. - С. 9-25.

Представлен анализ эволюции эпидемии ВИЧ-инфекции с формированием приоритетных для каждого периода времени вариантов коморбидности. На этапе быстрого распространения инфекции это было сочетание: ВИЧ и наркомания; затем стали формироваться большие группы пациентов с полиморбидностью: ВИЧ и коинфекция – вирусные гепатиты, туберкулез; ВИЧ и злокачественные опухоли; ВИЧ-ассоциированные неврологические заболевания, ВИЧ и употребление наркотиков и алкоголя; нейропсихиатрические и психологические расстройства при ВИЧ-инфекции и некоторые другие. Подчеркнуто, что данный период эпидемии сопровождается сохраняющейся высокой летальностью, несмотря на применение высокоактивной антиретровирусной терапии, определяет необходимость выработки новых подходов к построению службы медицинской и социальной помощи больным с ВИЧ-инфекцией, расширения среды лекарственного обеспечения больных в амбулаторных условиях для лечения коморбидных состояний.

15. Корж, Е. В. Антиретровирусная терапия и синдром восстановления иммунной системы: современные представления / Е. В. Корж : [«Наука побеждать... болезнь» : Международный медицинский форум Донбасса, г. Донецк, 15-16 ноября 2017] // **Университетская клиника.** – 2017. – № 4, Т. 2. – С. 68-73.

Отражены и проанализированы современные данные о назначении антиретровирусной терапии и синдроме восстановления иммунной системы. Освещены современные взгляды на понятия туберкулез-ассоциированный синдром восстановления иммунной системы, демаскирующий воспалительный синдром восстановления иммунной системы, подчеркнуто, что эти выводы нуждаются в подтверждении в клинической практике. Проанализированы данные об иммунных механизмах, лежащих в основе этих явлений. Приведены современные представления о роли врожденного иммунитета, нарушений в регуляции клеточного звена иммунной системы и функции иммунных клеток в развитии синдрома восстановления иммунной системы.

16. Летальные исходы у больных с ВИЧ-инфекцией с адекватностью диагностики, диспансеризации и лечения [Электронный ресурс] / О.В.Азовцева, Т.С.Трофимова, Г.С.Архипов и др. // **ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии.** – 2018. - Том 10, № 3. - С. 90-101.

Рассмотрена летальность как показатель адекватности и успешности своевременного выявления, диспансеризации и лечения больных с ВИЧ-инфекцией. Проведен ретроспективный анализ 913 летальных исходов ВИЧ-инфицированных больных в Новгородской области за период с 2001 по 2017 год. Сделан вывод, что ежегодно увеличивается количество смертей ВИЧ-инфицированных больных, одновременно с этим ежегодно наблюдается увеличение количества смертей с диагнозом СПИД. Наиболее вероятной причиной роста смертности является позднее начало лечения, низкий охват терапией и большое количество поздно выявленных больных. В возрастной структуре умерших доминируют лица 30–39 лет. Основная причина летальных исходов – туберкулез. Среди других причин – бактериальные инфекции (пневмонии, сепсис и др.), злокачественные новообразования, токсоплазмоз, пневмоцистная пневмония. Для увеличения продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных необходимо совершенствование и расширение программ по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.

17. Нозологическая и возрастно-половая структура ВИЧ-инфицированных пациентов, поступающих в стационар скорой медицинской помощи / С. А. Солонин, О. Б. Шахова, М. В. Белова, М. А. Годков // **Архивь внутренней медицины. - 2018. - Том 8, № 3. - С. 194-203.**

Проведен анализ возрастно-половой структуры и нозологических особенностей неотложной и экстренной патологии у пациентов, инфицированных ВИЧ, в НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. За период с 2008 по 2015 гг. зафиксировано увеличение числа госпитализаций пациентов с ВИЧ в стационар скорой медицинской помощи в 1,5 раза. Наибольшее количество ВИЧ-инфицированных поступило в отделения реанимационного профиля. Наибольшую долю поражённых ВИЧ-инфекцией составили граждане 18-40 лет. Установлено снижение удельного веса ВИЧ-инфицированных мужчин с 68,1 до 65,1% и увеличение у женщин — с 31,9 до 34,9%. Выявлена дифференциация эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции среди пациентов в различных специализированных отделениях стационара.

18. Особенности соматического состояния у ВИЧ - инфицированных пациентов с наркозависимостью / М. З. Шахмарданов, Т. Я. Чернобровкина, В. В. Никифоров [и др.] // **Архивь внутренней медицины. - 2016. - Спец. вып. - С. 26.**

В статье приведены результаты наблюдений за больными ВИЧ-инфекцией. выяснено, что рецидивы бактериальных, вирусных, протозойных и других инфекций возможны даже на фоне антиретровирусной терапии. Поэтому контроль соматического статуса при лечении пациентов с зависимостью от психоактивных веществ, отягощенной ВИЧ-инфекцией, имеет важное значение для предупреждения осложнений соматического состояния.

19. Оценка новой тест-системы ДС-ИФА-ВИЧ-АТ-СРОК для определения вероятных сроков заражения вирусом иммунодефицита человека 1-го типа (ВИЧ-1) / Ю. Е. Загрядская, Д. А. Нешумаев, Ю. А. Кокотюха [и др.] // **Эпидемиология и инфекционные болезни. - 2015. - № 3. - С. 23-27**

Подчеркнуто, что включение лабораторных исследований с использованием тест-системы для определения давности заражения ВИЧ-инфекцией в практику эпидемиологического надзора позволит определить частоту встречаемости ранних случаев инфицирования среди вновь выявленных ВИЧ-позитивных лиц. Тест-система ДС-ИФА-ВИЧ-АТ-СРОК предоставляет возможность использовать результаты при эпидемиологическом расследовании с целью более точного и полного выявления контактных лиц, а также при решении вопроса о назначении антиретровирусной терапии при мониторинге лекарственной устойчивости ВИЧ. Результаты исследования позволили рекомендовать данную тест-систему в лабораторной практике.

20. Развитие оппортунистических поражений у больных ВИЧ-инфекцией при отсутствии выраженного иммунодефицита / Т. Н. Ермак, А. В. Кравченко, В. И. Шахгильдян [и др.] // **Терапевтический архив. – 2018. – Том 90, № 11. – С. 9-12.**

Приведены статистические данные в отношении больных с оппортунистическими инфекциями в зависимости от параметров иммунитета и описан ряд клинических случаев оппортунистических поражений, раскрыты возможные причины их развития и их рецидивов у больных ВИЧ-инфекцией при отсутствии выраженного иммунодефицита.

21. Расшифровка вспышки ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих инъекционные психотропные препараты, с использованием методов молекулярной эпидемиологии / В. Ф. Еремин, Е. Л. Гасич, С. В. Сосинович [и др.] // **ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2016. – Том 8, № 4. - С. 66-74.**

Приведены результаты исследования вспышки ВИЧ-инфекции среди инъекционных наркопотребителей в г. Минске с использованием методов молекулярной эпидемиологии, установлены филогенетические связи между вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), изолированного от разных пациентов, и определены общие источники инфицирования. Методом филогенетического анализа показано, что вспышка ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков была связана с заражением из разных источников:

определено 7 групп наркопотребителей. При этом выявлено, что вирусом гепатита С ВИЧ-инфицированные в большинстве были заражены до инфицирования ВИЧ-инфекцией.

22. Ревматические проявления ВИЧ-инфекции. Обзор литературы и клинические случаи / А. Э. Багрий, И. И. Здиховская, А. Л. Христуленко [и др.] : [«Наука побеждает... болезнь» : II Международный медицинский форум Донбасса, г. Донецк, 14-15 ноября 2018] // **Университетская клиника. – 2018. – Приложение. – С. 28-34.**

Авторы отмечают, что среди множества проявления ВИЧ нередко встречаются так называемые ревматические маски ВИЧ – с развитием разнообразных поражений периферических суставов и позвоночника. Особое значение имеют особенности течения уже имеющихся ревматических заболеваний в случае заражения ВИЧ, а также ревматические синдромы, связанные с побочным действием противовирусной терапии. В статье дана краткая характеристика поражения опорно-двигательного аппарата при ВИЧ, приведены данные о внесуставных проявлениях при ВИЧ, применение антиревматических препаратов, а также представлены клинические случаи реактивного артрита, остеонекроза.

23. Романенко, Т. А. Проблемы эпидемиологического надзора за ко-инфекцией туберкулёз/ВИЧ / Т. А. Романенко // **Университетская клиника. - 2016. - Том 12, № 3. - С. 101-103 .**

Автор утверждает, что контроль эпидемии ко-инфекции туберкулез/ВИЧ должен основываться на разработке и внедрении четкой системы эпидемиологического надзора. Мониторинг каскада непрерывного ведения пациентов с туберкулезом/ВИЧ согласно с приведенными в статье показателями-индикаторами позволит получать стратегически необходимую информацию о состоянии выполнения и эффективности мер по борьбе с данной ко-инфекцией, принимать управленческие решения, обеспечивающие стабильность положительной динамики изменений эпидемического процесса, своевременно выявлять пробелы и недостатки по туберкулезу/ВИЧ, на которые нужно обратить внимание, вносить коррективы в планы профилактических и противоэпидемических мероприятий.

24. Туберкулез и оппортунистические заболевания у людей с ВИЧ-инфекцией : современное состояние проблемы : научно-практ. конф. с международ. участием. 27-28 октября 2016г., г. Донецк. Материалы // **Университетская клиника. - 2016. - Том 12, № 3. - С. 7-115.**

В материалах конференции представлены статьи, раскрывающие проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией и содержащие описание клинических случаев ВИЧ/СПИД-инфекции, ко-инфекций, сопровождающих ВИЧ, особенности клинической диагностики оппортунистических инфекций у ВИЧ-инфицированных и течения заболеваний, применение антиретровирусной терапии и т. д.

25. Чернявская, О. А. Перспективы развития добровольческого движения в системе медико-социальной помощи людям, живущим с ВИЧ / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, О. А. Козырев // **Инфекционные болезни. - 2015. - Том 13, № 1. - С. 27-33.**

Дана оценка перспектив развития волонтерской деятельности в системе медико-социальной помощи людям, живущим с ВИЧ. На основе очного индивидуального анонимного анкетирования, проведенного среди ВИЧ-позитивных, ВИЧ-негативных респондентов, медработников, волонтеров, сделан вывод, подтверждающий потребность людей с ВИЧ, в помощи добровольцев и готовность ее принять, а также готовность волонтеров ее оказывать. Добровольческое движение – дополнительный ресурс, дающий возможность повысить эффективность системы медико-социальной помощи людям, затронутым эпидемией ВИЧ.

26. Шатило, В. Й. Нормативно- правове забезпечення режиму профілактики в процесі надання стоматологічної допомоги ВІЛ- інфікованим / В. Й. Шатило, Ю. Я. Галінський, В. М. Косенко // **Туберкульоз. Легеневі хвороби. ВІЛ- інфекція. - 2017. - № 3. - С. 80-85.**

Представлены результаты изучения состояния профилактической работы, мер предосторожности при оказании терапевтической стоматологической помощи ВИЧ-инфицированным. Автор подчеркивает, что каждый пациент должен рассматриваться как потенциальный ВИЧ-инфицированный, поэтому важно соблюдение санитарно-

противоэпидемического режима. Особое внимание в статье уделено проведению дезинфекции, предстерилизационной обработке и стерилизации, максимальному использованию одноразового инструментария. Отмечено, что главный фактор безопасности медицинских работников – глубокие профессиональные знания и четкое понимание, как защитить себя при контакте с биологическим материалом, который может содержать вирус иммунодефицита человека.

Папилломавирусная инфекция. Рак шейки матки

27. Распространение высокоонкогенных генотипов вируса папилломы человека у ВИЧ-позитивных и ВИЧ-негативных женщин / О. Ю. Шипулина, А. А. Попова, А. В. Кравченко [и др.] // **Инфекционные болезни.** - 2016. - Том 14, № 4. - С. 26-30.

Авторы изучили распространенность вируса папилломы человека среди ВИЧ-инфицированных женщин. Обследованы 2 группы женщин: ВИЧ-позитивные и здоровые, имеющие отрицательные результаты анализов на ВИЧ-инфекции. Отмечено, что у ВИЧ-инфицированных женщин чаще выявлялись высокоонкогенные типы вируса папилломы человека. Высказана необходимость внедрения консультирования ВИЧ-инфицированных женщин и их партнеров, проведение образовательных семинаров по необходимости осуществления скрининга на выявление вируса папилломы человека.

28. Свердлова, Е. С. Особенности папилломавирусной инфекции у ВИЧ-инфицированных женщин / Е. С. Свердлова, Т. В. Дианова // **Эпидемиология и инфекционные болезни.** - 2012. - № 4. - С. 9-11.

Цель исследования, рассмотренного в статье – определение наиболее значимых факторов иммунной системы, позволяющих реализоваться онкопрограмме вируса папилломы человека в присутствии ВИЧ, и возможности использования средств, препятствующих этому. В защите от вируса папилломы человека доказано участие иммунной системы, поэтому заболеваемость папилломавирусной инфекцией среди ВИЧ-позитивных женщин в 4 раза выше в сравнении с ВИЧ-негативными.

29. Факторы риска генитальной папилломавирусной инфекции у ВИЧ-инфицированных беременных / М. А. Кустова, Е. И. Барановская, С. В. Жаворонок, О. А. Теслова // **Репродуктивное здоровье. Восточная Европа.** - 2012. - № 5. - С. 349-352.

В статье исследованы факторы, повышающие риск инфицирования вирусом папилломы человека и оказывающие влияние на вирусологические показатели папилломавирусной инфекции у ВИЧ-позитивных беременных.

Электронная доставка документов

Уважаемые пользователи!

Для улучшения качества обслуживания

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ПРЕДЛАГАЕТ
новую сервисную услугу – электронную доставку документов, при помощи которой у вас будет возможность заказывать и получать электронные копии документов из фондов нашей библиотеки
НА БЕСПЛАТНОЙ ОСНОВЕ!

Заказы принимаются от коллективных и индивидуальных пользователей. Возможность выполнения заказа в каждом конкретном случае определяется специалистом библиотеки. После получения заказа и проверки наличия необходимого документа в фонде, происходит создание электронной копии документа, которая и отправляется пользователю на указанный электронный адрес. При невозможности выполнения заказа, пользователю направляется сообщение о причинах отказа.

В зависимости от объема и сложности заказ выполняется в течение 1-2 рабочих дней.

Наши ограничения:

- принимаются заказы на доставку электронных копий статей из периодических изданий и электронных копий информационных писем только из фондов РНМБ.
- одноразово от удаленного пользователя принимается не более 5 заказов общим объемом 30 страниц.

Для получения электронных копий документов из фондов библиотеки просим обращаться на электронный адрес: med_library_don@mail.ru,
или в отдел обслуживания читателей по тел.: (062) 338-07-60.

Составитель:

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

Черная Н. А.

Донецк

2018 г.