

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ГБОУ ДПО ИГМАПО Минздравсоцразвития России)

Кафедра инфекционных болезней

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной работе
профессор _____ Е.Д. Савилов
«*02*» *февраль* 2012 г.



СОГЛАСОВАНО
Председатель методического совета
д.м.н.,
доцент *Аку* В.А.Крамарский
№ протокола
«*02*» *февраль* 2012 г.

**Образовательная программа
послевузовского профессионального образования - аспирантура**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины по выбору «ВИЧ-инфекция»**

Иркутск 2012

Рабочая программа составлена в соответствии со следующими нормативными документами:

1. Приказ министерства образования и науки РФ от 16 марта 2011 г. N 1365 "Об утверждении Федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (аспирантура)"

2. Паспорта научных специальностей, разработанные экспертными советами Высшей аттестационной комиссии Министерства в связи с утверждением приказом Минобрнауки России от 25 февраля 2009 г. N 59 Номенклатуры специальностей научных работников.

3. Программа дисциплины по выбору «ВИЧ-инфекция», утвержденная Методическим советом ИГМАПО 02 февраля 2012 г.

ВИЧ-инфекция на сегодняшний день является ведущей причиной смерти от инфекционных заболеваний во всем мире.

Иркутская область является одним из лидирующих регионов по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации. Кумулятивная заболеваемость ВИЧ-инфекцией на 01.01.2014 года составила в регионе более 40 000 инфицированных.

Острота данной проблемы состоит также в том, что большое количество пациентов, заразившись ВИЧ-инфекцией в 1999-2000 гг. в настоящее время находятся в субклинической стадии, то есть в ближайшие годы следует ожидать многократного увеличения клинических проявлений ВИЧ-инфекции.

Особенно актуальным является предупреждение внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции, поскольку в соответствии с действующим законодательством ВИЧ-инфицированные больные получают медицинскую помощь на общих основаниях и, таким образом, основная доля контактов с ВИЧ-инфицированными приходится не на врачей-инфекционистов, а на врачей других специальностей.

Следовательно, возникает существенная необходимость по подготовке и переподготовке медицинских кадров по проблеме ВИЧ-инфекции. Качество данной деятельности будет определять качество работы по диагностике, лечению и предупреждению ВИЧ-инфекции.

Области исследований:

1. Изучение этиологии и патогенеза ВИЧ-инфекции.

В 1981 г. Центр по контролю заболеваемости США (CDC) отмечает большое число случаев саркомы Капоши. В 1982 г. Специалисты CDC выдвигают предположение о возможности распространения нового заболевания с кровью, в этом же году было введено понятие - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). В 1982г. Определили группу СПИД-ассоциированных оппортунистических инфекций, наличие которых позволяет диагностировать новую нозологическую форму патологии человека – СПИД.

В начале 1983г. Группа ученых во главе с Люком Монтанье из института Пастера (Франция) выделила вирус, вызывающий лимфаденопатию и характерный синдром ВИЧ-инфекции/СПИД. В конце того же года об открытии вируса СПИДа объявил американский ученый Роберт Галло. Было установлено что у больных СПИДом истощается популяция Т-лимфоцитов CDC. Вирус размножается в Т-лимфоцитах, несущих на мембране антиген CD4, он получил название вируса иммунодефицита человека - ВИЧ.

Прогрессирование ВИЧ связано с тропизмом к Т-хелперам, способностью индуцировать синцитий и высокой репликативной активностью. CD4+ лимфоциты инфицируются ВИЧ (репликативная инфекция). Механизмы разрушения клеток: прямое повреждающее действие ВИЧ, образование синцития, реакции иммунитета, аутоиммунные реакции, апоптоз.

Формируется иммунодефицит: иммунопатологические процессы, инфекции, опухоли.

2. Изучение клинических и патофизиологических проявлений ВИЧ-инфекции и вследствие действия ВИЧ формируется патология внутренних органов. Использование клинических, лабораторных и прежде всего серологических методов диагностики, а также лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и других методов исследований позволяет проведение своевременно поставить диагноз и тем самым сохранять качество жизни пациента.

3. Изучение диагностики и дифференциальной диагностики ВИЧ-инфекции.

4. Изучение механизмов действия, эффективности и безопасности лекарственных препаратов.

5. Совершенствование и оптимизация лечебных мероприятий и профилактики возникновения или обострения вторичных заболеваний.

Цель изучения дисциплины:

Изучение теоретических и практических основ профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, необходимых для оказания медицинской помощи и научно-педагогической работы.

Задачи дисциплины:

- изучение этиологии, патогенеза, основ эпидемиологии ВИЧ-инфекции;
- изучение современных методов диагностики ВИЧ-инфекции;
- изучение теоретических и практических основ профилактики ВИЧ-инфекции;
- изучение клинических и медико-социальных аспектов ведения больных с ВИЧ-инфекцией.

Требования к уровню освоения содержания дисциплины

Выпускник аспирантуры по направлению «клиническая медицина» является специалистом высшей квалификации и подготовлен к самостоятельной (в том числе руководящей) научно-исследовательской деятельности, требующей широкой фундаментальной подготовки в области медицинских наук, подготовки по ВИЧ-инфекции, владения навыками современных методов диагностики, профилактики.

Аспирант должен знать:

- Этиологию и патогенез ВИЧ-инфекции во всем многообразии их проявлений и сочетаний.
- Основные данные по эпидемиологии ВИЧ-инфекции в мире, Российской Федерации и на территории Иркутской области.
- Клинические и патофизиологические проявления патологии внутренних органов по данным клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических,

патоморфологических, биохимических, серологических и других методов исследования; классификации наиболее распространенных заболеваний внутренних органов.

- Механизмы действия, эффективность и безопасность лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия.
- Лечебные мероприятия, методы профилактики ВИЧ-инфекции.
- Паллиативная помощь больным с ВИЧ-инфекцией.
- Методы статистической обработки научного материала.

Аспирант должен уметь:

- Осуществлять диагностику и оценку тяжести ВИЧ-инфекции с использованием клинических, лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и других методов исследования.
- Осуществлять профилактику ВИЧ-инфекции с использованием современных способов лечения, эффективных и безопасных лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия.
- Составить план научного исследования с учетом принципов доказательности результатов, осуществлять статистическую обработку материала, подводить итоги исследования.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ

ВИЧ-инфекция

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1.	Вводное занятие. Организация инфекционной и специализированной службы по профилактике и борьбе со СПИДом в Российской Федерации.	1	1			-
2.	Этиология и патогенез ВИЧ-инфекции. Микробиологические характеристики вируса иммунодефицита человека.	1	1			-
3.	Основные данные по эпидемиологии ВИЧ-инфекции в мире, Российской Федерации и Иркутской области	1	1			-
4.	Клиническая классификация ВИЧ-инфекции. Критерии тяжести течения и прогноза.	4	4			-
5.	Современные принципы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции	1	1			-
6.	Медицинские коммуникации в решении проблемы сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции	4	4			-
7.	Основные положения и принципы лечения ВИЧ-инфекции	1	1			-
8.	Профилактика ВИЧ-инфекции	1	1			-
9.	Паллиативная помощь больным с ВИЧ-инфекцией	1	1			-
10.	Лечение и профилактика психических расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ.	1	1			
11.	Зачетное занятие	2	2			Зачет
	Итого	18	18			

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№	Наименование разделов и дисциплин	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1.	Вводное занятие					-
1.1	Структура инфекционной службы в Российской Федерации. Структура службы профилактики ВИЧ-инфекции	1	1			
2.	Этиология и патогенез ВИЧ-инфекции. Микробиологические характеристики вируса иммунодефицита человека.					-
2.1	Вирус иммунодефицита человека. Строение генома ВИЧ. Штаммы ВИЧ, распространенные в России. Клетки мишени ВИЧ. Патогенез - ВИЧ-инфекции. CD4+лимфоциты инфицируются ВИЧ (репликативная инфекция) Механизмы разрушения клеток. Формирование иммунодефицита.	1	1			
3.	Основные данные по эпидемиологии ВИЧ-инфекции в мире, Российской Федерации и Иркутской области					-
3.1	Заболеваемость ВИЧ на 100тыс. населения и Зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции в мире, РФ и Иркутской области регионе, 1980-2011гг. Пораженность населения по регионам (данные на 31 декабря 2011г.) Динамика ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации, и Иркутской области 1987- 2011гг. Распределение ВИЧ-инфицированных в России и Иркутской области по основным причинам заражения в 1987- 2011 гг. Доля женщин среди ВИЧ-инфицированных в России. Доля ВИЧ-инфицированных беременных среди беременных женщин в Российской Федерации и Иркутской области. Группы населения наиболее значимые для эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в России и Иркутской области: -инъекционные потребители психоактивных веществ;	1	1			

	-сексуальные партнеры потребителей психоактивных веществ .					
4	Клиническая классификация ВИЧ-инфекции. Критерии тяжести течения и прогноза.					-
4.1	Стадия инкубации. Стадия ранней ВИЧ-инфекции. Субклиническая стадия. Стадия вторичных заболеваний	4	4			
5	Современные принципы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции					-
5.1	Порядок обследования на ВИЧ в Российской Федерации. Порядок обследования на ВИЧ несовершеннолетних в Российской Федерации. Клиническая диагностика ВИЧ-инфекции, сроки появления антител. Быстрый тест на ВИЧ.	1	1			
6	Медицинские коммуникации в решении проблемы сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции					
6.1	Надлежащая медицинская практика – Основные условия «контролируемого» лечения или осознанного партнерства. Консультирование как особый вид деятельности. Основные цели консультирования.	4	4			
7.	Основные положения и принципы лечения ВИЧ-инфекции					
7.1	Антиретровирусная терапия. Основные принципы назначения терапии. Классы антиретровирусных препаратов.	1	1			-
8.	Профилактика ВИЧ-инфекции					
8.1	Структура службы профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации. Уровни профилактики	1	1			-
9.	Паллиативная помощь больным с ВИЧ-инфекцией					
9.1	Ключевые задачи паллиативной помощи.	1	1			
10.	Лечение и профилактика психических расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ	1	1			
10.1	Принципиальные подходы к лечению наркологических больных в РФ. Наркологическая реабилитация.					
10.	Зачетное занятие	2	2			Зачет
	Итого:	18	18			

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ РАЗДЕЛЫ КУРСА
(лекции)**

№ п/п	Содержание раздела	Часы
1.	Структура инфекционной службы в Российской Федерации. Структура службы профилактики ВИЧ-инфекции	1
2.	Этиология и патогенез ВИЧ-инфекции. Микробиологические характеристики вируса иммунодефицита человека.	1
3.	Основные данные по эпидемиологии ВИЧ-инфекции в мире, Российской Федерации и Иркутской области	1
4.	Клиническая классификация ВИЧ-инфекции. Критерии тяжести течения и прогноза.	4
5.	Современные принципы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции	1
6.	Медицинские коммуникации в решении проблемы сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции	4
7.	Основные положения и принципы лечения ВИЧ-инфекции	1
8.	Профилактика ВИЧ-инфекции	1
9.	Паллиативная помощь больным с ВИЧ-инфекцией	1
10.	Лечение и профилактика психических расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ.	1

№ п/п	Содержание раздела
	<p style="text-align: center;">ВИЧ-инфекция – область медицинской науки, изучающая этиологию, патогенез, эпидемиологию, клинику, диагностику, прогноз, лечение и профилактику.</p> <p>ВИЧ-инфекция – медленно текущее инфекционное заболевание, возникающее вследствие заражения вирусом иммунодефицита человека, поражающего иммунную систему, в результате чего организм становится высоко восприимчив к оппортунистическим инфекциям и опухолям, которые в конечном итоге приводят к гибели больного.</p>
	<p style="text-align: center;">Этиология и патогенез ВИЧ-инфекции</p> <p>В 1981 г. Центр по контролю заболеваемости США (CDC) отмечает большое число случаев саркомы Капоши. В 1982 г. Специалисты CDC выдвигают предположение о возможности распространения нового заболевания с кровью, в этом же году было введено понятие - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).</p> <p>В начале 1983г. Группа ученых во главе с Люком Монтанье из института Пастера (Франция) выделила вирус, вызывающий лимфаденопатию и характерный синдром ВИЧ-инфекции. В конце того же года об открытии вируса СПИДа объявил американский</p>

	<p>ученый Роберт Галло. Установлено что у больных СПИДом истощается популяция Т-лимфоцитов</p>
	<p>Клиническая классификация ВИЧ-инфекции (Приказ Минздравсоцразвития России от 17 марта 2006 года N 166.)</p>
	<p>В 1989 г. получила распространение в странах СНГ классификация предложенная В.И. Покровским. В 2001г. В.И. Покровский внес дополнительные уточнения в прежнюю классификацию и в новой выделены пять стадий болезни. Новая классификация по сути отличается от первой лишь выделением в самостоятельную стадию латентного периода, но это имеет принципиальное значение для тактики врача.</p> <p>I стадия инкубации –период от момента заражения до появления признаков острой инфекции и выработке антител, или просто выработке антител.</p> <p>II стадия может сопровождаться как только выработкой антител без клинических проявлений, так и острой инфекцией.</p> <p>III стадия характеризуется медленным прогрессированием иммунодефицита, с постепенным снижением уровня CD4, умеренной репликацией вируса и незначительной лимфоаденопатией.</p> <p>Стадия вторичных заболеваний возникает при снижении CD4 ниже 500. Первыми поражаются кожа и слизистые оболочки. На коже и слизистых оболочках грибковые, вирусные и бактериальные поражения, они рецидивируют. Больные отмечают выраженную астению при после перенесенных фарингитов и синуситов. Потеря массы тела не превышает 10%.</p> <p>В стадии 4Б потеря веса более 10%; необъяснимая диарея или лихорадка более одного месяца; волосистая лейкоплакия; туберкулез легких, повторные или стойкие вирусные, бактериальные, грибковые, протозойные поражения внутренних органов; повторный или диссеминированный опоясывающий лишай; локализованная саркома Капоши. Чаще всего именно в этой стадии больным требуется часто стационарная помощь, а также наблюдение многих специалистов.</p> <p>4-В еще называют пре СПИД – кахексия; генерализованные бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные заболевания; пневмоцистная пневмония; кандидоз пищевода, бронхов, легких; внелегочный туберкулез; атипичные микробактериозы; диссеминированная саркома Капоши; поражения центральной нервной системы различной этиологии.. В этой стадии необходимо как отделение сестринского ухода, так и паллиативная терапия.</p> <p>5-терминальная стадия СПИДа.</p>

	Показатели прогрессирования ВИЧ-инфекции
	Медицинские коммуникации в решении проблемы сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции
	<p>Надлежащая медицинская практика . Основные условия «контролируемого» лечения или осознанного партнерства:</p> <ul style="list-style-type: none"> -наличие знаний у пациента о причинах возникновения и особенностях течения болезней; -способность больного к правильной оценке субъективно воспринимаемых симптомов; -осознанно-ответственное обращение с лекарствами; -ответственное поведение пациента, в основе которого лежит целевая разъяснительная работа медицинских работников (врача, медицинской сестры, провизора/фармацевта). <p>Консультирование - «любая форма оказания помощи ..., когда консультант сам не отвечает за решение проблемы, но помогает тем, кто несет за это ответственность».</p> <p>Функция медицинского работника в консультировании пациента весьма значительна и оно должно выполняться практически на всех уровнях системы здравоохранения.</p> <p>В то же время, информирование и консультирование должно соответствовать международным стандартам, быть доказательно-обоснованным, и что не менее важно – быть единообразным (т.е информация не должна быть конфликтной).</p>
	Паллиативная помощь больным с ВИЧ-инфекцией
	<p>Паллиативная помощь традиционно ориентирована на нужды умирающих больных и поддержку их близких. Растущие нужды людей, страдающих тяжелыми хроническими болезнями, а также новые научные данные в пользу эффективности паллиативной помощи, свидетельствуют о необходимости более широкого применения этого вида помощи и его тесной интеграции с различными службами здравоохранения. Недостаточное внимание к вопросам паллиативной помощи в существующей политике здравоохранения – это проблема, стоящая сегодня перед организаторами и руководителями в области здравоохранения и требующая безотлагательного решения.</p> <p>Унифицированный подход к лечению</p> <p>Простой алгоритм ведения пациентов и оценки его эффективности</p> <p>Выбор оптимальных режимов лечения, основанных на принципах доказательной медицины, приемлемой стоимости лечения.</p> <p>При оказании паллиативной помощи основное внимание уделяется качеству жизни пациентов, их родственников и лиц, осуществляющих уход за больным.</p>

ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ

По окончании курса предусмотрен зачет.

ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Власов В. В. Эпидемиология: Учебное пособие для вузов. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 462 с.
1. **Национальное руководство. Инфекционные болезни** Ред. Н.Д. Юшук, Ред. Ю.Я. Венгеров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1056 с.
Экземпляры: всего:5 - ЧЗ(1), АБ(4)
2. Моисеев В.С. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией [Текст]: руководство для врачей / В. С. Моисеев, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, 2008. - 832 с.

Дополнительная литература

1. 57.335. ВИЧ - инфекция у детей: учеб. пособ./ Е.С. Голенецкая, Т.В. Бойко, С.С. 148я77 Позякина, В.П. Борисов; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2009. В54 - 71 с
Экземпляры: всего:6 - ЧЗ(1), АБ(5)
2. 55.148 ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика и лечение/ В..В. Покровский, В49 Т.Н.Ермак, В.В. Беляева, О.Г. Юрин; Под общ. ред. В.В.Покровского. – 2-е изд., испр. И доп. –М.:ГЭОТАР. – МЕД, 2003. – 488с.
Экземпляры: всего:1 - ЧЗ(1)
3. 55.4 Зоркальцева, Елена Юльевна. 3-86 Выявление и профилактика туберкулеза у пациентов с ВИЧ - инфекцией: пособие для врачей/ Е.Ю. Зоркальцева, Н.Н. Шешелякина, Ю.А. Никифорова; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2010. - 39 с
Экземпляры: всего:6 - ФИУВ(1), АБ(5)
4. 54.12 Иванов, Александр Федорович. И20 Пневмонии у ВИЧ - инфицированных больных: метод. рек./ А.Ф. Иванов; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск, 2011. - 20 с
Экземпляры: всего:6 - ФИУВ(1), АБ(5)
5. 55.148 Клинические рекомендации. ВИЧ-инфекция и СПИД/ Ред. В.В. я77 Покровский. - 2-е изд., перераб. и доп.. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 192 с К49
Экземпляры: всего:2 - ЧЗ(1), АБ(1)
6. 55.148 Клинические рекомендации. ВИЧ-инфекция и СПИД. 2006/ Ред. В.В. я77 Покровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 128 с К49
Экземпляры: всего:7 - ЧЗ(1), АБ(6)
7. 55.148 Ленок, Галина Викторовна. Л45 ВИЧ-инфекция: клинико - эпидемиологическая характеристика: монография/ Г.В. Ленок; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2009.

- 151 с

Экземпляры: всего:1 - ФИУВ(1)

8. 55.143. Ленок, Галина Викторовна.
8
Л45 Внедрение и использование современных методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции в практике участкового врача-терапевта и врача-педиатра: пособие для врачей/ Г.В. Ленок; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2010. - 39 с
Экземпляры: всего:6 - ФИУВ(1), АБ(5)
9. 51.1(2) Ленок, Галина Викторовна.
п
Л45 Моделирование мероприятий по противодействию ВИЧ - инфекции: монография/ Г.В. Ленок, Д.В. Пивень; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2010. - 179 с
Экземпляры: всего:1 - ФИУВ(1)
10. 51.1(2) Ленок, Галина Викторовна.
пя77
Л45 Организация работы по подготовке медицинских кадров по проблеме ВИЧ - инфекции у потребителей психоактивных инъекционных веществ: пособие для врачей/ Г.В. Ленок, Д.В. Пивень; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2009. - 51 с
Экземпляры: всего:6 - ФИУВ(1), АБ(5)
11. 57.162 Свердлова, Елена Семеновна.
С24 Ведение беременности и родов у ВИЧ-инфицированных женщин: пособие для врачей/ Е. С. Свердлова, Т.В. Дианова, С.И. Кулинич; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2008. - 38 с
Экземпляры: всего:2 - ФИУВ(1), АБ(1)
12. 60.524. Социальное структурирование населения по критерию ВИЧ-инфекции/
4
С69 Д.В. Ленок, Л.Л. Антонова, Г.В. Ленок, Д.В. Пивень. - Иркутск, 2008. - 164 с.
Экземпляры: всего:2 - ФИУВ(1), АБ(1)
13. 57.335. Туберкулез у детей с перинатальной ВИЧ-инфекцией (клиника,
4
Ш95 диагностика, лечение, профилактика): пособие для врачей/ С.Н. Шугаева, А.Г. Петрова, А.В. Кочкин; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2010. - 52 с
Экземпляры: всего:6 - ФИУВ(1), АБ(5)