

областное научно-популярное медицинское обозрение

ЗДРАВСТВУЙТЕ

СПЕЦВЫПУСК № 2(226) 2018

PLUS
16+



СТОПСИД

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

ДО СИХ ПОР БЫТУЕТ МНЕНИЕ, ЧТО ВИЧ – ПРОБЛЕМА СТРАН ТРЕТЬЕГО МИРА. НО ЭТО УЖЕ ДАВНО НЕ ТАК. КОЛИЧЕСТВО ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ РАСТЕТ ПО ВСЕЙ ПЛАНЕТЕ, И ОСТАНОВИТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭТОЙ НАПАСТИ ПОКА НИКОМУ НЕ УДАЛОСЬ.

36,9 миллиона человек в мире живут с вирусом иммунодефицита, в том числе 2,1 миллиона детей.

В Восточной Европе и Центральной Азии степень распространенности заболевания находится на максимально высоком уровне. На втором месте – Латинская Америка. На третьем – Северная Америка, а также Западная и Центральная Европа.



В России

На начало 2017 года общее число случаев ВИЧ-инфекции среди граждан России достигло 1 114 815 человек.

Распространенность ВИЧ-инфекции в России на конец 2017 года составила 430 на 100 тысяч населения. Количество новых случаев заражения за 2017 год – свыше 85 тысяч. Такова официальная статистика министерства здравоохранения РФ.

Большая часть случаев первичного выявления ВИЧ (75,2%) приходится на возрастную группу 25-44 года. Это самая активная часть населения нашей страны.

По мнению специалистов, каждый 150-й житель России может быть заражен ВИЧ-инфекцией.

По данным Федерального центра по профилактике и борьбе со СПИДом на конец прошлого года перечень наиболее ВИЧ-пораженных регионов выглядит следующим образом: Иркутская область, Свердловская, Кемеровская, Самарская, Оренбургская, Ленинградская области, Ханты-Мансийский автономный округ, Тюменская, Челябинская области.

В Оренбуржье

По состоянию на начало 2017 года в Оренбургской области зарегистрировано 30 350 случаев опасного инфекционного заболевания.

В число территорий Оренбуржья с самыми высокими показателями заболевания вошли Гайский городской округ, Новотроицк, Орск и Ясненский городской округ.

Основным способом передачи вируса по-прежнему остается половой путь, на его долю приходится 76,2% от всех случаев. Из-за внутривенного введения наркотических средств нестерильным инструментарием заразились 19,6% инфицированных.

Случаи заражения ВИЧ, связанные с оказанием медицинской помощи, в Оренбургской области не регистрируются с 2002 года.

В 2017 году на ВИЧ-инфекцию обследовано 411 269 оренбуржцев, что составляет 21% населения области, – целевой показатель (21%) выполнен. В 2018 году тестирование должно охватить не менее 24% населения.

ЧЕМ ОПАСЕН ВИЧ?

РАЗРУШЕНИЕМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ.

ЧТО ЕСТЬ ЧТО?

ВИЧ-инфекция – болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Он подавляет иммунитет и лишает его возможности сопротивляться другим инфекциям, в том числе тем, с которыми обычно справляется здоровый организм.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) – последняя стадия ВИЧ-инфекции. Это состояние развивается у человека на фоне тяжелого иммунодефицита. При СПИДе иммунитет ослабевает настолько, что любое сопутствующее заболевание может привести к летальному исходу. В этой стадии заболевания вирусы и бактерии поражают жизненно важные органы, включая опорно-двигательный аппарат, системы дыхания и пищеварения, головной мозг.

При отсутствии лечения с момента заражения ВИЧ до развития СПИДа проходит в среднем около 10 лет.

МОЖНО ЛИ ПОЛНОСТЬЮ ВЫЛЕЧИТЬСЯ ОТ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ?

Нет, но болезнь можно контролировать с помощью антиретровирусной терапии (АРВТ). Лечение замедляет развитие ВИЧ-инфекции и ее переход в стадию СПИДа, снижая концентрацию вируса в крови до неопределяемого уровня. Благодаря этому уменьшается риск передачи вируса и развития оппортунистических заболеваний, а иммунитет восстанавливается в достаточной степени, чтобы организм самостоятельно боролся с большинством заболеваний.

Терапия состоит из трех или четырех препаратов с разными механизмами действия. Чтобы комбинированная терапия была максимально эффективной, в крови пациента должен накопиться определенный уровень препарата. Поэтому необходимо точно следовать схеме лечения, назначенной врачом.

Если у человека диагностирована ВИЧ-инфекция, следует немедленно встать на учет в Центр профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом по месту постоянной регистрации.

ВИЧ – ВЫДУМАННАЯ БОЛЕЗНЬ?

Людей, отрицающих существование ВИЧ-инфекции, принято называть ВИЧ-диссидентами. Они уверены, что вирус придумали фармком-

График посещения Центра профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом определяется лечащим врачом в каждом конкретном случае индивидуально, как и график проведения всех необходимых исследований.

Медицинская помощь при ВИЧ-инфекции для жителей Российской Федерации бесплатна и включает как наблюдение у врача и необходимые анализы, так и получение антиретровирусных препаратов.

пании, чтобы зарабатывать деньги, а так как анализы крови показывают только антитела и антигены к ВИЧ, но не сам вирус – значит, его не существует.

Отрицание – это психологическая защита. Жить, думая, что болезни не существует, гораздо легче. В итоге диссиденты отказываются принимать терапию сами и не лечат своих детей. Но без лечения инфекция быстро прогрессирует и переходит в стадию СПИДа.

Минздрав России сравнивает информацию о «надуманности» ВИЧ с экстремизмом. Подготовлен законопроект, запрещающий публично призывать к отказу от освидетельствования на ВИЧ или лечения инфекции. Для физических лиц штраф составит от 2 до 3 тысяч рублей, для должностных лиц – от 5 до 10 тысяч рублей, для юридических лиц – от 20 до 50 тысяч рублей или приостановление деятельности на срок до 90 суток.

КАК ЖИВУТ ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЛЮДИ?

Общество длительное время было нетолерантно по отношению к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией. Во многом это происходило из-за недостатка информации. Изменения в законодательстве, сотрудничество с НКО, информационные кампании, адресная помощь в решении социальных проблем постепенно меняют ситуацию.

ВИЧ-инфицированный человек может и имеет полное право вести полноценную жизнь. Положительный ВИЧ-статус не является препятствием для трудоустройства.

У людей с ВИЧ-инфекцией нет специальной диеты, они могут питаться так же, как и здоровые люди. Главное правило – больше калорий и белка в рационе. А вот от вредных привычек лучше отказаться, чтобы не создавать дополнительную нагрузку на иммунитет.

В Федеральном законе № 38 четко прописано, что работодатель не имеет права спрашивать у человека подтверждение отсутствия ВИЧ.

Точно так же нельзя отказать ВИЧ-инфицированному ребенку в зачислении в школу или институт.

Использован источник: o-spide.ru

ГАЛИНА ЗОЛЬНИКОВА: «В ОРЕНБУРЖЬЕ ВЕДЕТСЯ АКТИВНАЯ РАБОТА, ЧТОБЫ ОСТАНОВИТЬ РОСТ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ»

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ОТНОСИТСЯ К СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ. И ЭТО ОБУСЛАВЛИВАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ УЧАСТИЯ В ЕГО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕ ТОЛЬКО МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ. ТЕМ НЕ МЕНЕЕ КОНСОЛИДИРУЮЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ ИМЕННО СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ПОДРОБНОСТИ – ОТ ГЛАВЫ ВЕДОМСТВА ГАЛИНЫ ЗОЛЬНИКОВОЙ.

– В 2016 году правительство страны утвердило государственную стратегию профилактики ВИЧ-инфекции в РФ до 2020 года, в соответствии с которой был разработан план первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ.

Аналогичные документы приняты и в нашем регионе.

Но нужно отметить, что эта работа для нас не нова. В 2011 году при правительстве области создана межведомственная комиссия по профилактике ВИЧ-инфекции, в состав которой входят представители региональных министерств – здравоохранения, образования, социального развития, труда и занятости, а также департамента молодежной политики, областного союза промышленников и предпринимателей, религиозных конфессий и НКО. На ее заседаниях рассматриваются актуальные вопросы о ситуации по ВИЧ в области, ор-

ганизации профилактических мероприятий, проводится корректировка действий с учетом текущей обстановки.

К приоритетным мерам в рамках реализации стратегии относятся увеличение охвата обследованием населения на ВИЧ-инфекцию, диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией (АРВТ), устранение вертикального пути передачи вируса от матери к ребенку, информирование населения.

В 2017 году выполнены целевые показатели по охвату лечением – 57,2% от общего числа лиц с ВИЧ-инфекцией и 61,0% лиц, состоящих на диспансерном учете. В настоящее время эти цифры соответствуют – 57,5% и 61,5%, что превышает целевой показатель по стратегии.



Раннее выявление ВИЧ-инфекции и увеличение охвата АРВТ не менее 60% от всех лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, позволит снизить темпы ее распространения, а увеличение охвата лечением не менее 90% от всех зараженных граждан значительно улучшит эпидемиологическую ситуацию.

Сегодня ВИЧ-инфицированные получают весь спектр медицинских услуг.

Оказание первичной медицинской помощи проводится в специализированных медицинских организациях, центрах по профилактике и борьбе со СПИДом. Стационарная помощь оказывается во всех государственных медучреждениях по профилям заболеваний согласно порядкам и стандартам ее оказания в соответствии с территориальной программой госгарантий. Лечение вторичных осложнений ВИЧ-инфекции осуществляется в областной клинической инфекционной больнице (ООКИБ).

В ООКИБ организовано специализированное отделение на 40 коек, из них 10 – для оказания паллиатив-



тивной помощи. Также лечение проводится и в областном клиническом противотуберкулезном диспансере в соответствующем отделении на 60 коек.

В нашей области особое внимание уделяется поддержке материнства и детства. В соответствии с постановлением регионального правительства «Об обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в Оренбургской области по заключению врачей» на данный вид социальной поддержки в 2017 году предусмотрено 77,5 миллиона рублей. С января 2014 года меры соцподдержки оказываются беременным женщинам (с 12-й недели беременности) и кормящим матерям (до достижения ребенком 6 месяцев) из малообеспеченных семей при наличии медицинских показаний, а также детям 2-3 года жизни из малообеспеченных семей по медицинским показаниям. Не остаются без внимания и женщины с положительным ВИЧ-статусом.

В 2017 году помощь из бюджета области получили 412 ВИЧ-инфицированных беременных и кормящих матерей.

Важнейшими составляющими комплекса мероприятий, направленных на борьбу с ВИЧ-инфекцией, помимо профилактики, медицинского освидетельствования и лечения лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, являются их социальная адаптация и реабилитация, а также оказание им социальной поддержки, в том числе с привлечением социально ориентированных НКО.

Ключевая роль отводится повышению уровня информированности определенных групп населения и их мотивирование на изменение поведения, исключающее инфицирование. Работа по данному вопросу проводится дифференцированно для разных групп с различной степенью риска заражения ВИЧ.

Также ведется обучение и подготовка специалистов государственных учреждений разного профиля по вопросам организации и проведения профилактической работы по проблеме ВИЧ-инфекции: педагогов на базе Оренбургского областного института повышения квалификации работников образования и на базе учебных заведений; медицинских работников в МО области, а также социальных работников,

служащих МВД и так далее.

Особые усилия сосредоточены на группах социального риска. В неблагополучных семьях совместно со специалистами комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав проходят Дни профилактики. Для подростков организуются кинолектории, беседы, лекции, тренинги, акции на базе СРЦН «Гармония», детских приютов и домов, детского реабилитационного отделения ООКНД. С наркопотребителями ведется работа на базе взрослого реабилитационного отделения ООКНД, ООКИБ, реабилитационного центра «Вершина – Оренбург».

Много работаем с молодежью. Это совместные профилактические мероприятия с Молодежным центром города Оренбурга, общественными организациями «Социальное агентство «Здоровье молодежи», «Молодежь против наркотиков», НКО «Новая жизнь» на базе учебных заведений, библиотек, молодежных лагерей.

Для различных слоев населения области разрабатываются, тиражируются и раздаются информационно-просветительские материалы: памятки, листовки, буклеты, плакаты, брошюры, методическая литература. На региональных телеканалах транслируются фильмы по профилактике ВИЧ, выходят телепрограммы, видеоролики о профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов.

Наши специалисты участвуют в теле- и

радиопрограммах, размещают статьи по проблеме ВИЧ/СПИДа в печатных изданиях области, на сайтах и в социальных сетях.

В соответствии с указом губернатора и на основании областного закона «О государственной поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Оренбургской области» нашим министерством в госпрограмму «Развитие здравоохранения Оренбургской области» внесен пункт «Поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций, содействие развитию социального партнерства».

В областном бюджете предусмотрена субсидия СОНКО на проведение профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в размере 440 тысяч рублей ежегодно. Финансирование осуществляется по результатам конкурсного отбора, проводимого минздравом области.

Благодаря реализованным мерам в Оренбуржье отмечается стабилизация прироста новых случаев ВИЧ-инфекции. Весь комплекс мероприятий по профилактике заболевания в нашем регионе будет продолжаться и дальше на основе межведомственного взаимодействия и неравнодушного, заинтересованного отношения общества к глобальной проблеме, которой является ВИЧ.

СИТУАЦИЯ СТАБИЛИЗИРОВАЛАСЬ

О СИТУАЦИИ
С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ
В НАШЕМ РЕГИОНЕ
МЫ ПОГОВОРИЛИ
С ЗАМЕСТИТЕЛЕМ ГЛАВНОГО
ВРАЧА ОРЕНБУРГСКОЙ
ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ
ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЫ
СЕРГЕЕМ МИХАЙЛОВЫМ.

С.М. Первые случаи заражения ВИЧ у нас были зарегистрированы в 1997 году. А буквально через три года обстановка резко ухудшилась. Тогда отмечалась вспышка инфекции среди лиц, употребляющих наркотики внутривенно. Сегодня мы по-прежнему остаемся пятым регионом в РФ по пораженности населения вирусом иммунодефицита человека как раз за счет той эпидемии 2000 года. Вместе с тем по заболеваемости, то есть по количеству ВИЧ-инфицированных, которые регистрируются ежегодно, мы сейчас находимся на 10 месте в стране, а раньше были на седьмом. То есть количество вновь выявляемых случаев имеет тенденцию к уменьшению.

– Сергей Петрович, с чем это связано?

С.М. Конечно же, положительную роль играет информированность населения о ВИЧ-инфекции. Достаточно привести такой пример. У нас сейчас практически не регистрируются случаи заражения ВИЧ-инфекцией среди школьников и студентов, то есть основная масса вновь заболевших – это лица от 30 до 40 лет. Безусловно, большое значение имеет и та работа, которая проводится медицинской общественностью. Это и карантинизация крови, и повсеместное внедрение разового инструментария. Все это тоже вносит свой весомый вклад. И еще один немаловажный аспект – более широкое привлечение ВИЧ-инфицированных пациентов к лечению, потому что антиретровирусная терапия способствует уменьшению вирусной нагрузки. И эти пациенты становятся менее опасными для окружающих в плане заражения. В итоге комплекс мероприятий привел к тому, что ситуация по Оренбургской об-



ласти в настоящее время в целом стабилизировалась.

– Одна из мер профилактики – раннее выявление ВИЧ-инфекции. Насколько в нашей области сегодня доступно обследование на ВИЧ?

С.М. Каждый гражданин может обратиться в любое медучреждение области и пройти обследование на ВИЧ-инфекцию. Это его законное право.

– В последнее время в стране проводится много акций, где предлагается тестирование на ВИЧ с помощью экспресс-методов. Насколько можно доверять такому обследованию?

С.М. Современные экспресс-тесты очень информативны. И если они показывают положительный результат, то подтверждение будет получено практически в 100 процентах случаев. Хотя окончательный диагноз мы все равно ставим после проведения обычных рутинных методов исследования на ВИЧ. Тест-системы могут быть разными – одни работают с кровью, другие со слюной, но все они достаточно надежны.

– Вы сказали, что одним из методов борьбы с ВИЧ-инфекцией является лечение зараженных пациентов. Насколько они обеспечены сегодня дорогостоящей антиретровирусной терапией?

С.М. Оренбургская область находится в числе лидеров в стране по организации антиретровирусной терапии (АРВТ). В 2016 году мы первые в России вышли на 60-процентный охват пациентов АРВ-терапией. На днях я вернулся из Москвы, где прошла защита заявки на АРВТ на 2019 год, которая позволит обеспечить данным видом терапии 70 процентов ВИЧ-инфицированных.

Практически каждый желающий сможет получить лечение. Причем в соответствии с законом – абсолютно бесплатно.

– Всем ли показана АРВТ?

С.М. Есть методические рекомендации, определяющие, в каких случаях терапия должна быть назначена обязательно. Во-первых, это наличие вторичных заболеваний. Во-вторых, лабораторные критерии: вирусная нагрузка больше 100 тысяч копий в одном миллилитре крови и уровень CD-4 меньше 350 клеток. Вот эти пациенты получают АРВТ, если они этого хотят, – лечение не принудительное, то есть в соответствии с законом мы не можем заставить пациента принимать лекарства без его желания. У ВИЧ-инфицированных есть право вставать на диспансерный учет или не вставать. И точно так же есть право выбора – лечиться или нет. Хотя при наличии показаний мы, конечно же, прилагаем все усилия, чтобы убедить пациента, что ему это необходимо.

– Лекарства для АРВТ импортные или отечественные?

С.М. В последние два-три года появляется все больше отечественных препаратов. Они столь же эффективны, как и импортные, но стоят значительно дешевле. Этот как раз и позволяет охватить лечением максимальное количество пациентов.

– Какова ситуация с вакциной от ВИЧ? Будет ли все-таки создан эффективный препарат?

С.М. Работа по созданию вакцины продолжается. Но пока, к сожалению, каких-либо надежных результатов не получено. Работа очень сложная. Ученые ищут варианты. И надеюсь, найдут.

ВИЧ – ДИАГНОЗ, А НЕ ПРИГОВОР

ВЫ УЗНАЛИ О СВОЕМ ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ СТАТУСЕ. КАЖЕТСЯ, ЭТО КОНЕЦ СВЕТА. ЧТО ДЕЛАТЬ? САМОЕ ГЛАВНОЕ – НЕ ПАНИКОВАТЬ, – СОВЕТУЕТ ПСИХОЛОГ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИД ДАРЬЯ КРАСНИКОВА.

– Реакция на диагноз как шок – это нормальная реакция. Человек испытывает страх за свою жизнь, тревогу за будущее, отчаяние, гнев, ощущает подавленность. Даже могут посещать мысли о самоубийстве. Как помочь в этой ситуации? Нужно быть рядом, оказывать эмоциональную поддержку. Нужно мотивировать человека, ведь ВИЧ – это не приговор. Да, это хроническая болезнь, но это – не крест на жизни. Миллионы людей в мире живут с вирусом иммунодефицита полноценно и счастливо: они продолжают учиться, работать, общаются с друзьями, заводят семьи и рожают здоровых детей. Жизнь, безусловно, изменится, но если следовать определенным правилам, она будет долгой и насыщенной.

В СПИД-центрах работают службы пси-



хологической помощи. Человеку, который столкнулся с тяжелейшими психологическими проблемами, важно дать понять, что он не один. Ему обязательно нужно с кем-то поговорить. Это могут быть не только родные и близкие, с которыми, кстати, поделиться бывает сложнее всего. Можно позвонить на телефон доверия или в службу помощи ВИЧ-инфицированным. Там вас выслушают без глупых и лишних вопросов, навязчивых советов и причитаний.

Для ВИЧ-инфицированного с первых дней

КАК ВЕСТИ СЕБЯ БЛИЗКИМ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОМУ?

Главное: убрать из своей головы термин «смертельно больной». Иначе ваши переживания, тревоги будут передаваться близкому человеку.

Очень важно: дать понять, что ваше отношение к нему не изменилось – он не стал в ваших глазах хуже.

Необходимо: поддержать ВИЧ-положительного человека и объяснить ему, что просить о помощи не стыдно. Просьба о помощи – это признак не слабости, а самостоятельности: так больной заботится о том, чтобы сохранить свои силы, вести достойное существование.

А вот жалость – это неконструктивное чувство, оно может быть неправильно принято и скорее раздражать, чем утешать.

осознания диагноза по-настоящему важно эмоциональное самочувствие. Стресс – не менее опасный враг для иммунной системы, чем сам вирус ВИЧ. Нельзя загонять себя в угол бесполезными обвинениями, пустыми страхами и угрызениями совести. Примите случившееся как факт вашей жизни, не как неразрешимую проблему, а как обстоятельство, с которым предстоит жить и справляться.

Важно помнить, ВИЧ-инфекция не означает, что вы бессильны перед этой болезнью. Каждый инфицированный, принимающий терапию, живет долгую жизнь.

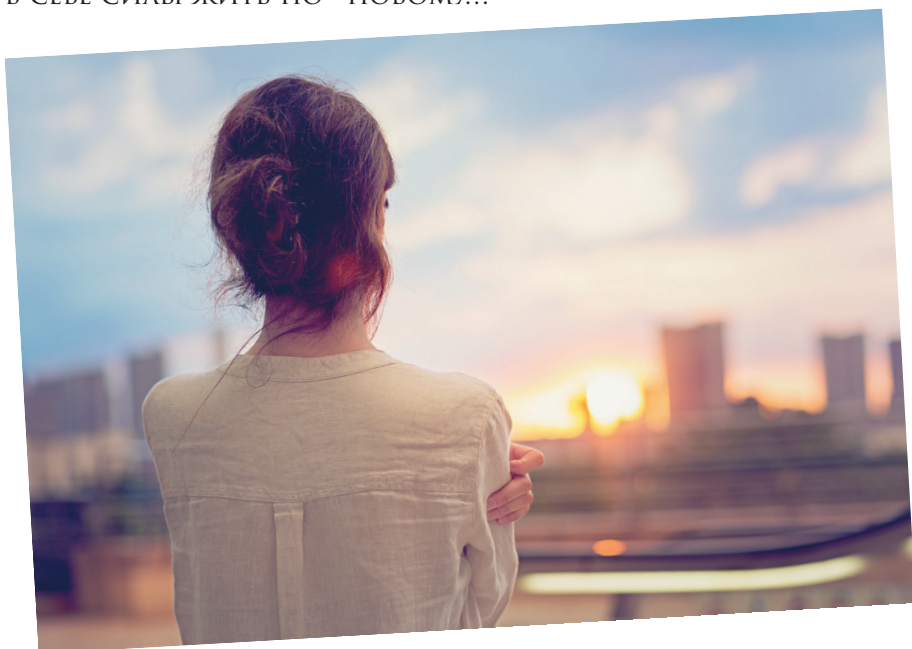
■ Помочь принять новый статус готовы группы взаимопомощи для ВИЧ-инфицированных людей и консультанты, работающие в некоммерческих организациях. Это волонтеры с таким же статусом, консультирующие по вопросам жизни с ВИЧ на основе собственного опыта и знаний.

■ ВИЧ-инфекция – не повод отказаться от своих планов и интересов, от учебы, работы и любви. Очень скоро вы поймете, что ваша повседневная жизнь сейчас мало чем отличается от прошлой, и это вполне естественно и нормально.



ЛЮДИ И СУДЬБЫ. НИКОГДА НЕЛЬЗЯ СДАВАТЬСЯ

ЭТО НЕ ВЫДУМАННЫЕ, А РЕАЛЬНЫЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ ИСТОРИИ... ИЗМЕНЕНЫ ЛИШЬ ИМЕНА. СТРАШНЫЙ ДИАГНОЗ РАЗДЕЛИЛ ИХ ЖИЗНЬ НА «ДО» И «ПОСЛЕ». У КАЖДОГО СВОЙ ОПЫТ ПЕРЕЖИВАНИЙ И ПРЕОДОЛЕНИЙ. НО ГЛАВНОЕ – ОНИ НАШЛИ В СЕБЕ СИЛЫ ЖИТЬ ПО- НОВОМУ...



ЛЕНА, 32 ГОДА

«Мне поставили этот страшный диагноз, когда еще не было и 13 лет. Я не буду вдаваться в подробности, как именно все произошло... Скажу только, что перед этим было все: боль, насилие, наркотики... Попала я в детский дом, там при поступлении у меня взяли анализы. Через некоторое время сообщили, что у меня ВИЧ. Но на фоне всего, что со мной произошло, плюс диагноз... мой мозг заблокировал все плохое... и много лет подряд я убеждала себя, что у меня гепатит С. Вышла замуж. В 2006 году забеременела. Когда скорая привезла рожать и мне сделали в роддоме экспресс-тест на ВИЧ, врач сказала, что результат положительный. Для меня это было хуже некуда. Ребенок умер. Муж начал отдаляться и стал жестоким... А однажды одна врач мне с такой грубостью сказала при муже: «Ты врешь, что не знала о своем

диагнозе! Ты нарочно молчала, чтобы заражать других!»

Как результат: одиночество, отчаяние, попытка покончить с собой... Спасли... Но я считала, что зря... Далее – употребление наркотиков в надежде на скорую смерть. Но мне повезло: на моем пути встретился человек, который помог избавиться от зависимости, рассказал о том, что я могу со своим диагнозом жить полноценно, что имеются специальные препараты, что у меня будут дети и так далее. Так и есть. Я просто живу, у меня есть семья, любимый муж и замечательные дети... А диагноз... Одно я поняла за 15 лет жизни с ВИЧ: никогда нельзя сдаваться!!!»

ТАША, 37 ЛЕТ

«Могла ли я подумать шесть лет назад, что так спокойно и без боли смогу рассказать о той тревоге, о той злобе, которые

меня одолевали в первые секунды, месяцы, годы, когда я узнала о нем – своем диагнозе.

Сегодня я обращаюсь ко всем, кто потерял надежду, кто закрыт от мира и думает, что больше нет смысла жить, любить, радоваться и главное – ждать чуда. Как жаль, что нет в мире тех самых часов, которые бы изменили тот роковой день и час.

Я – жизнерадостная девушка, начинающая «вставать на ноги» – продвигать свое любимое дело, свою мечту и, конечно, ищущая счастья – свою вторую половинку. Я отношусь к категории тех людей, кому это необходимо, кто чувствует себя неполноценным в одиночестве и мимолетных встречах. Никогда в своей жизни я не пробовала ни курить, ни употреблять наркотики, не было и мысли о беспорядочных половых контактах. Всегда была чистоплотна в отношениях, преданна. Я не буду в подробностях описывать знакомство с парнем, который поменял мою жизнь на все 180 градусов. У него хорошая семья. Добрая мама, которая верила, что ее единственный сын сможет вылезти из наркотической зависимости. Вся его семья даже и



намека не подавала, что он болен. Меня рассматривали как спасательный круг, который вытащит их сына из этого омута. Да, я дура, ни о чем не подозревала, потому как дел не имела с наркоманами, да и к тому же мне говорили, что у него тяжелая болезнь – лейкомия. Вспоминаю себя, что верила, пыталась помочь. Но только с Божьей помощью я не опустилась до самого дна. Смогла уйти и жить дальше. Я долго думала, почему он не сказал, не признался? Почему промолчала его мама?

Почему... почему... Как я ненавидела это слово... Я шла из Центра СПИД, в руках зажимала крестик и спрашивала у Бога: «За какие грехи, где я оступилась, за что такое испытание... за что, за что?!» Прошло время, и я поняла, что это испытание дано, чтобы я избежала чего-то более страшного. В тот момент, когда я шла из Центра, мне позвонила знакомая и сказала, что у нее рак. Стечение обстоятельств или какой-то знак?

Говорят, время – лучший лекарь... Мы сами лечим себя и сами калечим свои жизни. Каждую секунду, минуту, час, день надо учиться жить. И радоваться жизни».

СВЕТАНА, 45 ЛЕТ

«Однажды пришла в гости к одной старушке (я помогала ей по хозяйству), чтобы поздравить ее с днем рождения. У нее в гостях был племянник, раньше мы были знакомы, он пытался за мной ухаживать. Но потом уехал в Африку работать, прожил там 15 лет. Когда вернулся, мы начали встречаться, стали жить вместе. Я полюбила этого человека.

Как-то заметила, что у него воспалены лимфоузлы по всему телу, тогда я еще не знала, что это первый признак ВИЧ. На мои вопросы он неизменно отвечал, что здоров. Мы прожили полгода, я работала, строила планы. А он все время говорил, что устает, что потерял смысл жизни. Я решила, что рожу ему ребенка, может, что-то в жизни изменится.

Пошла на консультацию к гинекологу, сдала все анализы. Через неделю мне позвонила медсестра и сказала срочно прийти на прием. Я сразу поняла, что это приговор. Утром я со слезами пришла на прием к врачу, она начала меня успокаивать, говорит, скажите спасибо, что у вас не рак, люди с диагнозом ВИЧ живут. Вернулась домой, собрала вещи своего любимого. Меня лихорадило, слезы катились сами по себе. Я показала ему направление в СПИД-центр. Он единственное, что сказал: «Но вдвоем же легче это пережить». Не извинился, не стал меня успокаивать, взял сумку и ушел.



Я ему вслед: «Будь ты проклят». Этот день запомнился на всю жизнь, 9 декабря 2009 года.

Вечером пришла дочка, я ей все рассказала, она уже была взрослая – 19 лет, всячески успокаивала меня. А я замкнулась, перестала общаться с друзьями, все понимали, что со мной что-то происходит. Похудела на семь килограммов за неделю. Все начали допытываться, мол, Светка, что случилось, ты всегда такая жизнерадостная... Рассказала по очереди одной подруге, другой, потом рассказала всем друзьям, и каждый раз опять текли слезы, боялась потерять всех. Никто не отвернулся. После этого мы, наверное, стали еще ближе.

Год я не выходила из дому. Только на работу. Мужчина, который заразил меня, умер через год, он отказался принимать терапию, я так и не смогла простить его. Дочь сказала, это Бог его наказал за тебя. Просто все могло быть по-другому, если бы не его трусость. Я познакомилась с интересными людьми, мы стали устраивать встречи, ходить в группу взаимопомощи. Жизнь продолжается... Занимаюсь воспитанием

внука... Радуюсь жизни... Только в мозгу все равно живет какой-то червячок, который постоянно глохнет и глохнет... И рядом нет любимого человека, а хочется встретить свою настоящую любовь. Хотелось бы, чтобы в этом мире не было лжи и обмана, потому что из-за этого страдают невинные люди».

ВЛАДИМИР, 41 ГОД

«О своем диагнозе я узнал в 2012 году. Был в группе риска, принимая наркотики и алкоголь, за этим следуют беспорядочные половые контакты. Паразитический образ жизни оставил след вот таким образом. Когда узнал, я не был удивлен. К этому времени я уже пытался изменить свою жизнь в лучшую сторону. Особо не расстроился, но к своему здоровью стал относиться серьезнее, и благодаря этому иммунитет пришел в норму. Не унываю, хочу создать семью, чтобы родились дети».

ОЛЬГА, 30 ЛЕТ

«Жизнь только начиналась и в то же время закончилась... Мне был всего 21 год. Я узнала, что болею. Было тяжело душевно. Только окончила медицинский колледж и проработала в больнице всего три месяца. Сказали уволиться. Принятие диагноза и разборки с близкими... Пришлось учиться жить заново. И эта жизнь началась с поиска себя и поиска ответа на вопрос, что я сделала не так. Я осваивала другие профессии, вспоминала, что значит быть коммуникабельной...

Очень многое дало общение с себе подобными, а главное – ощущение, что ты не одна. Я вернулась в свою профессию, но только в другом качестве: паллиативная помощь пожилым людям. Встретилась с мужчиной. И вышла замуж. Через три года родился сын – мое счастье».





Я – РОДИТЕЛЬ

ВЗРОСЛЕЮЩЕМУ ЧЕЛОВЕКУ НЕОБХОДИМО ДАТЬ ПОЛНОЦЕННУЮ ДОСТОВЕРНУЮ ИНФОРМАЦИЮ, ЧТОБЫ ЗАЩИТИТЬ ЕГО ОТ СЕРЬЕЗНЫХ ОШИБОК, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К НЕПОПРАВИМЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ.

Как говорить с ребенком о ВИЧ-инфекции? Тема сложная. Сильно пугать не нужно, но и с легкостью относиться к этому вопросу тоже нельзя. Что же советуют психологи?

Учите не доверять улице

Вряд ли сверстники во дворе обладают грамотной информацией о вирусе иммунодефицита человека.

Проявите инициативу

Примите совместное участие в какой-нибудь акции, игре, флешмобе. Детям будет интересно поучаствовать в чем-то общественном, а родители в это время ненавязчиво смогут рассказать о ВИЧ и СПИДе.

Добивайтесь доверия и понимания

Для родителей важно правильно раскрыть тему полового воспитания и добиться полного понимания ее ребенком. К разъяснению необходимо подходить медленно, но верно, с самого детства: отвечать на вопросы откровенно, учитывая возраст; говорить без стеснения, не создавая атмосферы неловкости, которую в дальнейшем дети стараются избегать. Вместе с обсуждением вопросов полового воспитания затрагивают и тему заболеваний, передающихся половым путем. Эта информация необходима для понимания,

зачем нужна контрацепция, почему следует избегать беспорядочных половых связей.

Будьте искренни

Не нужно начинать беседу, если у вас самого нет настроения. Дети хорошо чувствуют психоэмоциональное состояние. И если вы хотите, чтобы разговор прошел хорошо, настройтесь на позитивный лад. Даже если вам зададут неудобные вопросы, не отвечайте грубо во избежание обратного эффекта.

Подготовьтесь

Прежде чем начать разговор с ребенком, нужно самому обладать полными знаниями и быть готовым ответить на любой вопрос. Если ответ вы не знаете, не стоит придумывать или давать какую-то недостоверную информацию. Ребенок запомнит ее.

Вооружитесь необходимой литературой

Вопросы могут быть настолько необычными, что ответить на них будет очень сложно. Поэтому лучше вместе с детьми обратиться к специальной литературе. Не стоит оставлять вопрос без ответа: ребенок все равно будет искать информацию, вот только насколько она будет достоверной – неизвестно.

Будьте доброжелательны

В семье должна царить дружелюбная

обстановка, чтобы ребенок всегда мог задать любой вопрос. Тогда вы будете знать, что интересует ваших детей, и именно вы станете для них источником информации.

Не запугивайте ребенка

Психологи говорят о том, что подсознательно вся негативная информация удаляется из памяти. И если вы хотите, чтобы беседы были продуктивными, говорить о любой проблеме, в том числе и о ВИЧ, нужно рационально и рассудительно.

Учитывайте возраст

В 4-6 лет у малышей развито образное мышление, поэтому стоит вместе читать специальные книжки с рисунками, которые детям захочется рассматривать. В старшем возрасте разговаривайте с ребенком более серьезно, занимайтесь сексуальным воспитанием, посвящая в секреты человеческого тела, объясняя, что ВИЧ – это болезнь. С подростками следует говорить, как с взрослыми, не стесняясь называть вещи своими именами. Не забывайте об индивидуальных особенностях ребенка, на которые тоже необходимо обращать внимание.

Возвращайтесь к этой теме снова

Отношение к проблеме не сформируется за одну беседу – работа должна быть регулярной. Мало постоянно твердить об опасности инфицирования, ведь все складывается из мелочей: приучайте ребенка к правилам гигиены, воспитывайте любовь и уважение к самому себе и к своему телу, говорите о терпимости к окружающим. И тогда у детей не будут формироваться стереотипы и стигмы относительно ВИЧ и ВИЧ-положительных людей.

ЭТО КАСАЕТСЯ КАЖДОГО ДАЖЕ ТОГО, КОГО НЕ КАСАЕТСЯ

ЕЩЕ ЛЕТ 10-15 НАЗАД СЧИТАЛОСЬ, ЧТО ЗАРАЗИТЬСЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ МОГУТ ТОЛЬКО ЛЮДИ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ И ОПРЕДЕЛЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЗИЦИЕЙ – НАРКОМАНЫ, РАБОТНИЦЫ КОММЕРЧЕСКОГО СЕКСА, ГОМОСЕКСУАЛИСТЫ. ОДНАКО СЕГОДНЯ КАРТИНА РАЗИТЕЛЬНО ПОМЕНЯЛАСЬ: ВИРУС ПОКИНУЛ ПРЕДЕЛЫ ГРУПП РИСКА И ВОШЕЛ В ОБЩУЮ ПОПУЛЯЦИЮ. ДОЛЯ ГЕТЕРОСЕКСУАЛЬНОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ НЕУКЛОННО РАСТЕТ. НЕ ЗНАЯ О НАЛИЧИИ ВИРУСА В ОРГАНИЗМЕ, ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЛЮДИ ПРОДОЛЖАЮТ ПЕРЕДАВАТЬ ЕГО ДАЛЬШЕ.



Как можно заразиться ВИЧ?

Источником заражения является ВИЧ-инфицированный человек на всех стадиях заболевания.

3 пути передачи ВИЧ-инфекции:

- контактный (половой);
- парентеральный (через кровь, шприцы, иглы, режущие и другие инструменты, загрязненные кровью, содержащую ВИЧ);
- вертикальный (от матери к плоду).

ПЕРЕДАЧА ВИЧ ПРИ ПОЛОВЫХ КОНТАКТАХ

При всех видах половых отношений существует риск передачи ВИЧ. Каждый половой контакт без предохранения (без презерватива) с ВИЧ-инфицированным предполагает возможность заражения полового партнера.

■ Наиболее рискованным является анальный секс из-за большой вероятности повреждения тканей прямой кишки принимающей стороны.

■ Есть опасность передачи инфекции и при оральном сексе, поскольку как сперма, так и влагалищное отделяемое содержат ВИЧ.

■ В плане заражения ВИЧ-инфициро-

ванные люди более опасны для окружающих на самых ранних этапах – до появления в крови антител – и в более поздние сроки болезни, когда имеются клинические проявления СПИДа. В эти периоды содержание вируса в крови и других биологических средах намного выше, чем в другое время.

■ Также надо помнить, что наличие инфекций, передаваемых половым путем, повышает риск инфицирования ВИЧ в 6-9 раз.

ПЕРЕДАЧА ВИЧ ЧЕРЕЗ КРОВЬ

Кровь инфицированного человека содержит большое количество вируса и является чрезвычайно заразной при попадании ее непосредственно в кровоток другого человека.

■ Среди потребителей инъекционных наркотиков этот путь занимает значительное место. Именно использование общей иглы и шприцев стало главной причиной распространения ВИЧ-инфекции во многих странах.

■ Также есть опасность проникновения вируса через незаметные микротравмы и трещины при длительном контакте крови с кожей. Поэтому возможно заражение через загрязненные кровью бритвенные лезвия, маникюрные принадлежности, инструменты для татуажа.

■ Не исключена возможность проникновения вируса через слизистые оболочки, например, при попадании зараженной крови в глаза или ротовую полость.

■ Самый редкий способ передачи ВИЧ-

инфекции – при переливании зараженной донорской крови.

ПЕРЕДАЧА ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

Существует три периода, во время которых инфицированная мать может передать вирус своему ребенку:

- во время беременности (до рождения);
- в процессе родов;
- после рождения, при кормлении грудью.

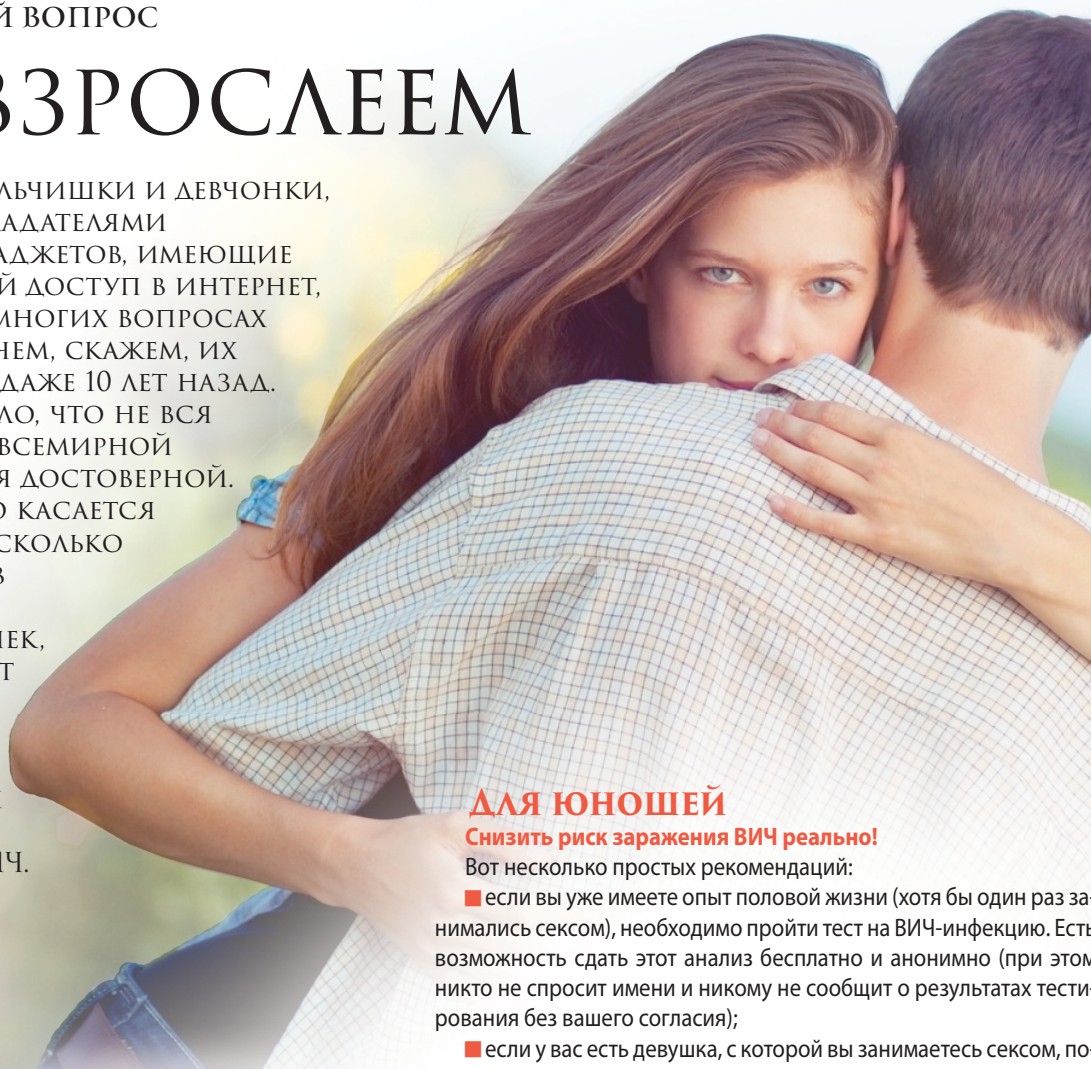
Как НЕ передается ВИЧ

В результате многолетних наблюдений было установлено, что ВИЧ не передается:

- при дружеских объятиях и поцелуях;
- через рукопожатия;
- при пользовании столовыми приборами, постельными принадлежностями;
- через предметы производственной и домашней обстановки;
- через предметы сантехоборудования, при пользовании бассейном, душем;
- в общественном транспорте;
- насекомыми, в том числе и кровососущими;
- воздушно-капельным путем.

МЫ ВЗРОСЛЕЕМ

СОВРЕМЕННЫЕ МАЛЬЧИШКИ И ДЕВЧОНКИ, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ОБЛАДАТЕЛЯМИ ВСЕВОЗМОЖНЫХ ГАДЖЕТОВ, ИМЕЮЩИЕ БЫСТРЫЙ И ЛЕГКИЙ ДОСТУП В ИНТЕРНЕТ, ПРОДВИНУТЫ ВО МНОГИХ ВОПРОСАХ ГОРАЗДО БОЛЬШЕ, ЧЕМ, СКАЖЕМ, ИХ СВЕРСТНИКИ 20 И ДАЖЕ 10 ЛЕТ НАЗАД. НО В ТОМ ТО И ДЕЛО, ЧТО НЕ ВСЯ ИНФОРМАЦИЯ ВО ВСЕМИРНОЙ ПАУТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТОВЕРНОЙ. ОСОБЕННО ТА, ЧТО КАСАЕТСЯ ЗДОРОВЬЯ. ВОТ НЕКОЛЬКО ПОЛЕЗНЫХ ФАКТОВ И СОВЕТОВ ДЛЯ ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ОБЕЗОПАСИТЬСЯ ОТ ЗАРАЖЕНИЯ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, В ТОМ ЧИСЛЕ И ВИЧ.



ДЛЯ ДЕВУШЕК

Женщины и девушки более уязвимы к заражению ВИЧ!

Сегодня заражение ВИЧ-инфекцией чаще происходит половым путем. Поэтому:

- уважайте своего партнера, никогда не обманывайте его;
- пользуйтесь презервативом. Речь идет о вашем здоровье;
- в случае заражения оповестите об этом своего интимного друга;
- имейте одного полового партнера. Наличие нескольких партнеров значительно повышает риск заражения.

Ваше поведение – залог вашего будущего

Если девушка мечтает о семье, о будущих детях, внимательно относиться к своему здоровью нужно с юного возраста. Ведь таким образом вы позаботитесь и о здоровье будущего малыша. ВИЧ от матери может передаваться ребенку внутриутробно, во время родов, при грудном вскармливании.

Решение родить ребенка – право каждой женщины

ВИЧ-инфекция не является препятствием к рождению детей. При отсутствии профилактического лечения частота передачи вируса от матери ребенку составляет 15-30%. Но если соблюдать все рекомендации врача, риск подобного заражения можно свести к минимуму (2-3%).

Женщина сама должна сделать свой выбор, ведь речь идет не только о ее здоровье и жизни, но и о здоровье будущего ребенка.

ДЛЯ ЮНОШЕЙ

Снизить риск заражения ВИЧ реально!

Вот несколько простых рекомендаций:

- если вы уже имеете опыт половой жизни (хотя бы один раз занимались сексом), необходимо пройти тест на ВИЧ-инфекцию. Есть возможность сдать этот анализ бесплатно и анонимно (при этом никто не спросит имени и никому не сообщит о результатах тестирования без вашего согласия);
- если у вас есть девушка, с которой вы занимаетесь сексом, посоветуйте ей сдать анализ на ВИЧ тоже. Можете даже сделать это вместе;
- не вступайте в половые контакты до тех пор, пока не будете уверены в том, что ваш партнер не инфицирован;
- не занимайтесь сексом с малознакомыми девушками, которым вы не можете доверять полностью;
- никогда не соглашайтесь на секс без презерватива с девушкой, которая не проверялась на ВИЧ-инфекцию. Никто не может быть уверен в том, что не заражен, пока не сдаст анализы;
- откажитесь от приема наркотиков в любом виде.

И помните!

- ВИЧ-инфекцией можно заразиться даже после одного незащищенного полового контакта с инфицированным человеком.
- Существует миф, что если после секса с ВИЧ-инфицированным человеком пописать, то не заразишься. Однако мочеиспускание после полового акта никак не влияет на вероятность заражения ВИЧ.
- Презервативы обеспечивают надежную защиту от ВИЧ. Это действительно так. По некоторым данным, при правильном их использовании степень надежности приближается к 100%. Тем не менее не стоит забывать, что презерватив может слзти или порваться, поэтому теоретический риск заражения ВИЧ все же существует.

ПРОЙДИ ТЕСТ НА ВИЧ!

КАЖДЫЙ ЧЕЛОВЕК ДОЛЖЕН ЗНАТЬ СВОЙ ВИЧ-СТАТУС. ЭТО ВОПРОС СОБСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ОКРУЖАЮЩИХ ЛЮДЕЙ. СЕГОДНЯ ВИРУС РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО В МАРГИНАЛЬНЫХ СЛОЯХ ОБЩЕСТВА, НО И ПРАКТИЧЕСКИ ВО ВСЕХ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУППАХ. ТАК ЧТО С ОПРЕДЕЛЕННОЙ ДОЛЕЙ УВЕРЕННОСТИ МОЖНО ГОВОРИТЬ, ЧТО ВСЕ МЫ НАХОДИМСЯ В ЗОНЕ РИСКА. ВНЕШНЕ ПОНЯТЬ, ЕСТЬ У ЧЕЛОВЕКА ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ИЛИ НЕТ, НЕЛЬЗЯ, ПОЭТОМУ ЕДИНСТВЕННЫЙ СПОСОБ УБЕДИТЬСЯ, ЧТО ТЫ ЗДОРОВ, – ПРОЙТИ ТЕСТ НА ВИЧ.

Первые три поколения тестов были способны лишь обнаружить антитела, которые выделяет иммунная система, реагируя на появление чужеродного микроорганизма, в данном случае вируса. Сейчас они считаются устаревшими. Тесты, которые используются в наше время – четвертого поколения, они чувствительны и к антигенам ВИЧ, что сокращает так называемый период «окна»,

когда невозможно определить наличие вируса в уже зараженном организме, а также дает наиболее точные результаты.

■ **Сегодня активно применяют метод ИБ (иммунный блоттинг).** В рамках этого метода используют кровь из вены, которая проходит обработку и наносится на нейлоновый фильтр или нитроцеллюлозу.

Благодаря происходящей реакции вещества на кровь можно понять факт наличия или отсутствия в организме человека антител к ВИЧ.

■ **Существует также метод ПЦР (полимеразная цепная реакция),** который является одним из самых сложных в проведении, так как исследуются нуклеиновые кислоты, проще говоря, изучается генетический материал. Так что он считается наиболее точным, но все равно не гарантирует стопроцентный результат и требует подтверждения другими тестами.

■ **Это касается и экспресс-тестов на ВИЧ,** которые в последнее время используются все чаще, так как дают результат очень быстро и являются наиболее простыми в плане процесса проведения.

Узнать свой ВИЧ-статус можно в специальных учреждениях – центрах профилактики и борьбы со СПИДом или в любом лечебно-профилактическом учреждении. Причем есть два варианта. Первый: анонимно, когда человек себя никак не заявляет. Он сдает кровь, ему присваивается порядковый номер, и потом по этому номеру он узнает о результате анализа. Второй: конфиденциально, то есть человек предъявляет свои документы, но результаты предоставляются только ему и никому больше.

ВИЧ-инфекция является хроническим инфекционным заболеванием, которое можно держать под контролем и не давать перейти в стадию СПИДа. Это серьезный диагноз, но не приговор. При получении необходимого лечения продолжительность жизни пациентов с ВИЧ-инфекцией не отличается от среднестатистической.

Результат тестирования на антитела к ВИЧ может быть «положительным» или «отрицательным».

Положительный результат указывает на присутствие в крови антител к ВИЧ и соответственно на наличие вируса в организме.

Отрицательный результат тестирования трактуется неоднозначно и может означать отсутствие вируса в организме или «период окна» у обследуемого. Поэтому, чтобы быть уверенным, что заражение ВИЧ не произошло, после отрицательного результата необходимо повторить обследование через 3-6 месяцев, практикуя в это время безопасные формы поведения.

БУДУ МАМОЙ

СЕГОДНЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ НЕ ПРИГОВОР ДЛЯ БУДУЩИХ РОДИТЕЛЕЙ. И ДАЖЕ ЕСЛИ У МАТЕРИ ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СТАТУС, ОНА ВПОЛНЕ МОЖЕТ РОДИТЬ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА. НО ТОЛЬКО ДЛЯ ЭТОГО НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ПРАВИЛА.

От женщины к младенцу вирус может перейти во время вынашивания, при родах или с грудным молоком. Поэтому планирование беременности должно проводиться под строгим контролем врача.

Факторы, влияющие на риск инфицирования:

- иммунный статус матери (количество вирусных копий более 10 000, CD4 – менее 600 в 1 мл крови, соотношение CD4/CD8 менее 1,5);
- клиническая ситуация: наличие у женщины половых инфекций, вредных привычек, наркотической зависимости, тяжелых соматических патологий;
- генотип и фенотип вируса;
- состояние плаценты, наличие в ней воспалений;
- срок беременности при инфицировании;
- акушерские факторы: инвазивные вмешательства, длительность и осложнения в родах, время безводного промежутка;

■ состояние кожных покровов новорожденного, зрелость иммунной системы и пищеварительного тракта.

Во время беременности всем женщинам проводится обследование:

- при постановке на учет сдается кровь на ВИЧ;
- повторное исследование проводится в 30 недель, допускается отклонение в большую или меньшую сторону на 2 недели;
- положительный анализ на ВИЧ при беременности – основание для направления в центр СПИД, где проводится углубленное обследование.

В Оренбургской области достигнуты хорошие результаты в профилактике передачи ВИЧ от инфицированной матери ребенку. Охват химиопрофилактикой вертикальной передачи ВИЧ в 2017 году составил:

- во время беременности – **93,7%** (целевой показатель (ЦП) – 92%),
- во время родов – **97,3 %** (ЦП 93,5%),
- новорожденным – **99,7%** (ЦП 99,6%).

В некоторых случаях может быть назначено экспресс-обследование на ВИЧ в роддоме:

- пациентка не обследовалась ни разу во время беременности;
- был сдан только один анализ при постановке на учет, без повторного в 30 недель;
- беременная обследовалась на ВИЧ в нужные сроки, но у нее увеличен риск инфицирования.

Профилактика передачи вируса ребенку

При правильно подобранной схеме лечения ребенок может заболеть только в 1-2% случаев.

Риск передачи вируса вертикальным путем во время родов составляет до 50-70%, при грудном вскармливании – до 15%. Но эти показатели значительно снижаются при применении специальных лекарственных препаратов и отказе от кормления грудью.

Препараты для АРВ-терапии в целях профилактики назначаются всем беременным с положительным ВИЧ-статусом вне зависимости от клинических симптомов, вирусной нагрузки и количества CD4.

Если женщина забеременела от ВИЧ-инфицированного мужчины, то АРВ-терапия назначается половому партнеру и ей вне зависимости от результатов ее анализов. Лечение проводят в период вынашивания ребенка и после его рождения.

Чтобы не заразить через грудное молоко малыша, его не прикладывают к груди, а сразу после рождения переводят на адаптированные смеси.

Женщине в послеродовом периоде противовирусную терапию

продолжают теми же лекарствами, что и в период беременности.

Ребенку, рожденному от ВИЧ-инфицированной матери, АРВ-препараты назначают независимо от того, проводилось ли лечение женщины. Оптимально начинать профилактику через 8 часов после рождения малыша. До этого срока продолжает действовать препарат, который вводили матери.

Важно начать давать лекарства в первые 72 часа жизни ребенка: если он заразился, то первые трое суток вирус циркулирует в крови, не проникая в ДНК клеток. Через 72 часа возбудитель уже прикрепляется к клеткам хозяина, поэтому профилактика заражения становится неэффективной.

На диспансерном учете такие дети находятся до 18 месяцев. Они снимаются с учета, если нет антител к ВИЧ при исследовании методом ИФА, нет гипогаммаглобулинемии, отсутствуют симптомы ВИЧ.



«90-90-90»

Чтобы в 2020 году достичь 90% охвата ВИЧ-положительных граждан России антиретровирусной терапией (АРВТ), необходимо уже в 2019 году увеличить это число минимум до 75%.

По словам министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой, по целям развития тысячелетия ООН мы к 2020 должны выйти на «90-90-90». Речь идет о достижении следующих показателей: 90% ВИЧ-инфицированных людей должны знать о своем положительном статусе, 90% из них должны получать терапию и 90% людей, принимающих соответствующую АРВ-терапию, должны иметь контролируемую вирусную нагрузку.

Глава ведомства отметила, что мы идем к намеченной цели большими шагами. Так, уже в начале 2018 года охват всех ВИЧ-положительных людей АРВТ составил более 50%. На следующий год запланирована отметка в 75%.

Для достижения в 2020 году 90% показателя информированности людей о своем ВИЧ-статусе сейчас реализуются масштабные акции, направленные на привлечение граждан к добровольному тестированию на ВИЧ-инфекцию. Например, акция Минздрава РФ «Тест на ВИЧ: Экспедиция» проходит в 30 регионах России, мобильные пункты тестирования посетят 120 городов нашей страны, чтобы любой желающий смог пройти бесплатное анонимное экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию и получить необходимую консультацию.

По материалам pnp.ru



ЖЕНЩИНЫ ПРОТИВ СПИДА

В Канаде организовали масштабный велопробег из Кэмпбелл-Ривер в Викторию для сбора средств. Они будут направлены пожилым африканцам, проживающим к югу от Сахары, взявшим под опеку внуков, осиротевших из-за эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Большая часть участников благотворительной акции – бабушки, солидарные с африканскими женщинами. «Я знаю, что значит воспитывать детей, но у нас в стране есть преимущества для этого», – отметила одна из велосипедисток.

В начале XXI века почти треть взрослого населения Зимбабве, Ботсваны и Свазиленда была инфицирована вирусом иммунодефицита человека. Из-за высокой смертности в те годы многих детей пришлось воспитывать их бабушкам.

Велопробег продлился два дня. За это время были собраны средства для благотворительного фонда «Бабушки для Африки».

По материалам goldstreamgazette.com

НОВАЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ ВИРУСА

Международная группа ученых провела масштабные клинические испытания новой вакцины Ad26 против вируса иммунодефицита человека.

Результаты тестирования подтвердили наличие стойкого иммунного ответа против вируса и безопасность препарата. В настоящий момент эта вакцина является самой эффективной среди испытанных.



В исследованиях приняли участие 393 здоровых добровольца в возрасте 18-50 лет из 12 клиник, расположенных в нескольких регионах Африки, Таиланде и США. Специалисты совместили сразу две фазы клинических анализов (фазу I и фазу IIa), в которых проверяется безопасность вакцины и предпочтительный уровень дозирования. Все участники были случайным образом разделены на восемь групп, по две (опытная и контрольная) на регион. Исследование было двойным слепым, то есть ни сами участники, ни организаторы не знали до конца испытания, какая группа получает вакцину, а какая – пустышку.

Вакцина Ad26.Mos.HIV является мозаичной, то есть включает белки сразу нескольких штаммов ВИЧ-1.

Результаты исследования показали, что все испытанные схемы вакцинации с Ad26 были безопасными для здоровья добровольцев и вызывали лишь незначительные побочные эффекты. Кроме того, вакцинация способствовала увеличению числа антител против белков вирусной оболочки, интенсивному фагоцитозу и активации иммунных Т-клеток.

Параллельно ученые проверили вакцину на макаках-резусах, у которых наблюдался аналогичный иммунный ответ. Как пишут специалисты, у животных наблюдалась 67-процентная защита от заражения вирусом иммунодефицита обезьян SHIV-SF162P3.

По материалам news.ru

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Филиал ГБУЗ «ООКИБ» «Оренбургский центр профилактики и борьбы со СПИД»

г. Оренбург, ул. Невельская, 24/1.

Приемная главного врача: (3532) 77-29-18

Заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе: (3532) 77-16-81

«Горячая линия»: (3532) 77-28-99

Регистратура: (3532) 77-66-82

Лаборатория: (3532) 78-10-61

Анонимный кабинет: (3532) 77-28-99

Время работы:

пн.-пт.: 8.30-19.00, сб.: 8.30-12.00, вс. – выходной.

Лаборатория филиала «Оренбургский центр профилактики и борьбы со СПИД»

Время работы:

пн.-пт.: 8.00-14.00, сб.: 8.30-12.00 (3 этаж), вс. – выходной.

Сдача крови для исследования проводится натошак!

При сдаче крови для исследований на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты В и С, сифилис необходимо при себе иметь паспорт.

Выдача результатов:

пн.-пт.: 8.00-14.00 на 3 этаже, пн.-чт.: 14.00-17.00 на 2 этаже, пт.: 14.00-15.00 на 2 этаже.

Телефоны для справок: (3532) 78-10-61, (3532) 78-39-75

Стационар

Время работы – круглосуточно.

Телефон для справок (3532) 56-02-01

Гепатитный кабинет

Время работы:

пн.-пт.: 8.30-14.30, сб. и вс. – выходной.

Телефон для справок (3532) 25-31-88

Аптека филиала «Оренбургский центр профилактики и борьбы со СПИД»

Время работы:

пн.-пт.: 8.30-19.00, сб.: 8.30-12.00, вс. – выходной.

В аптеке осуществляется:

– льготный отпуск лекарственных препаратов ВИЧ-инфицированным пациентам;

– розничная продажа лекарственных средств.

Телефон для справок (3532) 77-30-82

В экстренных случаях звоните 8-800-200-56-03

Филиал ГБУЗ «ООКИБ» «Орский центр профилактики и борьбы со СПИД»

Оренбургская область, г. Орск, ул. Олеко Дундича, 5.

Приемная: (3537) 26-96-01

Регистратура: (3537) 26-96-12



Филиал ГБУЗ «ООКИБ» «Новотроицкий центр профилактики и борьбы со СПИД»

Оренбургская область, г. Новотроицк, ул. Мира, 3а.

Регистратура: (3537) 62-14-82

Лаборатория: (3537) 67-87-53

Филиал ГБУЗ «ООКИБ» «Бузулукский центр профилактики и борьбы со СПИД»

Оренбургская область, г. Бузулук, ул. Гая, 43.

Телефон (35342) 2-36-34

Филиал ГБУЗ «ООКИБ» «Шарлыкский центр профилактики и борьбы со СПИД»

Оренбургская область, с. Шарлык, ул. М. Джалиля, 79а.

Телефон (35358) 2-28-48

АНО «Новая жизнь»

<https://vk.com/newlifeaids>, <https://newlife-56.ru>

г. Оренбург, ул. Кирова, 30, помещение 14 (домофон 60)

Телефоны: (3532) 46-56-56, (3532) 46-56-56

new.life.aids@mail.ru

Группа взаимопомощи для ВИЧ-позитивных людей

Каждый вторник с 19.00 до 21.00 по адресу: г. Оренбург, ул. Кирова, 30, 3-й этаж, домофон «60».

Телефон +7-951-031-56-56

<http://www.o-spide.ru/>

http://twitter.com/stopspid_ru

<https://www.instagram.com/stopspid/>

<https://www.facebook.com/fondscj>