

Справочник

**Для людей,
живущих с ВИЧ, СПИД**



2015

Авторы - составители:

Аврукина Ольга
Василей Надежда
Вторушина Юлия
Гаммершмидт Ольга
Камалдинов Денис
Касик Елена
Кириенко Евгения
Муравьева Ирина
Ракитина Мария
Сагидулина Татьяна
Уфимцев Дмитрий
Чередниченко Андрей

Концепция справочника разработана:

Лядова Ангелина
Пугачев Денис
Сергей Вяткин
Трутнев Алексей
Успенский Михаил
Федоров Сергей

Верстка и дизайн:

Березин Максим

Издано НГОО «Гуманитарный проект» в рамках субсидии в виде муниципального гранта на поддержку общественных инициатив. Договор № Ю08-03509.

Тираж 350 экз.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО.

Информационный телефон по вопросам ВИЧ 209-02-19.

От авторов-составителей

Вы держите в руках «Справочник для людей, живущих с ВИЧ», в котором мы постарались ответить на большинство вопросов, возникающих после получения диагноза. В справочнике Вы сможете найти ответы на вопросы по ВИЧ-инфекции, сопутствующим заболеваниям, методам лечения, лекарствам, сохранении психологического здоровья и правам.

Как был создан «Справочник для людей, живущих с ВИЧ»

Справочник был создан в результате работы многих людей - участников проекта «Сибирская сеть СПИД-сервисных организаций. Поддержка людей, живущих с ВИЧ/СПИД, организация и менеджмент групп само-и взаимопомощи для ВИЧ-положительных». Те, кто придумывал и писал справочник, живут в сибирских городах: Барнаул, Иркутск, Кемерово, Красноярск, Омск, Новокузнецк, Новосибирск, Норильск, Томск, Улан-Удэ. В настоящее время во всех городах-участниках проекта регулярно проходят встречи групп взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ; работает «почта доверия» для ЛЖВС Сибири; информационные телефонные линии по ВИЧ/СПИД, гепатитам, заболеваниям, передающимся половым путем; а также очные и заочные консультации специалистов для участников групп. Начата работа в учреждениях ФСИН РФ по созданию групп взаимопомощи для людей с ВИЧ, отбывающих наказание.

Совместными усилиями участников проекта разработаны, выпущены и распространены 2 буклета: «Кому и как сообщать о диагнозе», «Как меняется жизнь с ВИЧ». Участники проекта обсуждали структуру и содержание этого справочника.

Проект финансировался Агентством Международного развития США (USAID) по программе «Community REACH», через Американскую

некоммерческую организацию Pakt Inc.

Как пользоваться справочником

Справочник состоит из отдельных статей. Текст каждой статьи является ответом на вопрос заголовка. Краткое описание содержания статей вынесено в оглавление. Мы надеемся, что такая структура справочника будет удобной и простой в использовании.

Благодарности

Мы благодарим Межрегиональную общественную независимую организацию по правам человека «Правовое общество» и, лично, Ирину Муравьеву за подготовку текста правовых вопросов.

Мы благодарим врача-инфекциониста Андрея Чередниченко за подготовку статей по туберкулезу, гепатитам, сопутствующим и СПИД-ассоциированным заболеваниям.

Особую благодарность мы хотим выразить ребятам - ведущим групп взаимопомощи для ВИЧ-положительных в Сибири, которые помогли нам составить список вопросов, наиболее актуальных для человека, столкнувшегося с проблемой ВИЧ, и высказали свои замечания по содержанию статей справочника.

Как можно получить этот справочник

Справочник распространяется бесплатно. В Новосибирске его можно получить, позвонив в НГОО «Гуманитарный проект», по телефону 209-02-18

СОДЕРЖАНИЕ

1. Что такое ВИЧ?	11
<i>Из чего он состоит и как размножается?</i>	11
<i>Где он живет и от чего умирает?</i>	12
<i>В каких жидкостях организма может находиться ВИЧ?</i>	13
<i>Как может заразиться другой человек?</i>	13
2. Что такое СПИД?	15
<i>Почему это так называется? Что это означает?</i>	15
<i>Каковы стадии развития ВИЧ-инфекции?</i>	15
<i>Как проявляется СПИД?</i>	16
<i>У всех ли ВИЧ-инфицированных развивается СПИД?</i>	16
<i>Как замедлить развитие СПИД?</i>	17
<i>Что такое оппортунистические заболевания?</i>	19
3. Что такое иммунная система человека?	19
<i>Что делает иммунная система?</i>	19
<i>Из чего состоит иммунная система?</i>	20
<i>Как работает иммунная система?</i>	20
4. Что происходит с иммунной системой при ВИЧ-инфекции?	21
<i>Что происходит сразу после заражения?</i>	21
<i>В какие клетки проникает вирус?</i>	23
<i>Почему его трудно уничтожить?</i>	23
<i>Почему возникает иммунодефицит?</i>	24
5. Что такое вирусная нагрузка?	25
<i>Зачем нужен тест на вирусную нагрузку?</i>	25
<i>Всегда ли увеличение вирусной нагрузки говорит об ухудшении здоровья?</i>	25
<i>Что такое "неопределяемая" вирусная нагрузка?</i>	26
<i>Какова практическая польза от анализа на вирусную нагрузку?</i>	27
6. Что такое иммунный статус?	28
<i>Для чего определяют иммунный статус?</i>	28
<i>Как измеряется иммунный статус?</i>	29
<i>Почему иммунный статус может изменяться с течением времени?</i>	29
<i>Что значит то или иное количество CD4 клеток?</i>	29
<i>От чего зависит количество CD4 клеток?</i>	30
7. Какие медицинские исследования и анализы нужно делать человеку, живущему с ВИЧ-инфекцией?	30
<i>Какие медицинские исследования и анализы нужно делать человеку, если он чувствует себя здоровым?</i>	30

<i>Как извлечь максимальную пользу из визита к врачу-инфекционисту?</i>	31
<i>Что нужно сделать перед началом приема препаратов?</i>	33
<i>Как часто нужно посещать врача, если Вы получаете антиретро-вирусную терапию?</i>	33
<i>Какие анализы предложит сдать врач, если Вы получаете ВААРТ?</i>	34

8. Что такое до- и послетестовое консультирование на ВИЧ? 34

<i>Что такое дотестовое консультирование?</i>	35
<i>Что такое послетестовое консультирование?</i>	35
<i>Кто может проводить консультирование?</i>	36
<i>Зачем встречаться с консультантом до или после теста на ВИЧ?</i>	37

9. Когда нужно начинать лечение ВИЧ-инфекции? 37

<i>О чем нужно помнить перед началом антиретровирусной терапии?</i>	37
<i>При каких показателях вирусной нагрузки и иммунного статуса лучше начинать терапию?</i>	39
<i>Что нужно знать про тритерапию при беременности?</i>	40
<i>Как определить, работает ли терапия?</i>	42
<i>Почему нужно заранее обсудить с врачом возможные побочные эффекты?</i>	43

10. Что такое комбинированная терапия? 44

<i>Как размножается вирус иммунодефицита?</i>	44
<i>Как действует три-терапия?</i>	46
<i>Какие препараты применяются для три-терапии?</i>	46
<i>Почему одному человеку обычно назначают несколько препаратов?</i>	49
<i>Что такое резистентность и как она возникает?</i>	50
<i>Какие результаты дает три-терапия?</i>	51
<i>От чего зависит эффективность антиретровирусной терапии?</i>	52
<i>В чем недостатки три-терапии?</i>	53

11. Почему необходимо регулярно посещать врача-инфекциониста в СПИД-центре? 54

<i>Что значит ответственно относиться к своему здоровью и быть дисциплинированным пациентом?</i>	54
<i>Что может давать человеку регулярное посещение врача-инфекциониста в СПИД-центре?</i>	55
<i>Почему важно обсуждать с врачом то, что действительно беспокоит?</i>	56

12. Каких ещё врачей необходимо посещать? Как часто? 57

<i>Почему нужно посещать врачей разных специальностей?</i>	57
--	----

<i>Как часто необходимо посещать врачей разных специальностей?</i>	58
<i>Как выбирать врача, которого Вы будете посещать?</i>	59
<u>13. Что такое приверженность лечению и почему это важно?</u>	59
<i>Что значит быть приверженным к лечению?</i>	59
<i>Почему важно быть приверженным лечению?</i>	61
<i>Что значит "наилучший" уровень приверженности?</i>	61
<i>От чего зависит приверженность?</i>	62
<i>Что нужно выяснить перед началом лечения?</i>	64
<u>14. Почему нужно лечить сопутствующие заболевания?</u>	65
<i>Почему необходимо лечить другие инфекции, развивающиеся на фоне ВИЧ?</i>	65
<i>В чем заключается лечение оппортунистических инфекций?</i>	66
<i>Как избежать этих заболеваний?</i>	67
<u>15. Что такое очаги хронической инфекции и почему с ними нужно бороться?</u>	68
<i>Где могут образовываться очаги хронической инфекции?</i>	69
<i>В чем заключается вред от очагов хронической инфекции?</i>	69
<i>Что такое санация очагов хронической инфекции?</i>	70
<u>16. Нужно ли лечить вирусные гепатиты?</u>	71
<i>Какие бывают вирусные гепатиты?</i>	
<i>Как можно заразиться гепатитом?</i>	71
<i>Почему человеку с ВИЧ желательно узнать, инфицирован ли он вирусными гепатитами?</i>	72
<i>Когда нужно сдавать анализы на гепатит?</i>	72
<i>Какие анализы и обследования и как часто нужно сдавать человеку, живущему с гепатитами В, С?</i>	72
<i>Как проявляются гепатиты В и С?</i>	73
<i>Как можно предотвратить заражение гепатитом?</i>	74
<i>Можно ли ставить прививки от гепатита ЛЖВС?</i>	75
<i>Правда ли, что гепатит всегда приводит к циррозу печени?</i>	76
<i>Как влияет на организм одновременное инфицирование гепатитом и ВИЧ-инфекцией?</i>	76
<i>Можно ли вылечить гепатит и стоит ли это делать?</i>	77
<i>Можно ли одновременно лечить гепатит и принимать три-терапию?</i>	78
<i>Нужно ли соблюдать диету при гепатите?</i>	78
<i>Может ли женщина, инфицированная гепатитом, родить здорового ребенка?</i>	80
<i>Как снизить риск инфицирования ребенка?</i>	81
<u>17. Что такое туберкулез?</u>	82
<i>Почему нужно регулярно обследоваться на туберкулез?</i>	82

<u>Как можно предотвратить развитие заболевания?</u>	82
<u>Каковы особенности туберкулеза как инфекционного заболевания?</u>	83
<u>Что значит «обследоваться на туберкулез»?</u>	85
<u>Нужно ли ЛЖВС проходить обследование на туберкулез чаще, чем другим людям, живущим в Сибири?</u>	87
<u>По каким признакам человек может заподозрить, что он болен туберкулезом?</u>	87
<u>Как можно предотвратить развитие заболевания?</u>	88
<u>Существуют ли «хорошие» лекарства от туберкулеза?</u>	89
<u>Если человек получает ВААРТ, могут ли ему назначить противотуберкулезную терапию?</u>	91
<u>Как нужно питаться при туберкулезе?</u>	92
<u>Какой режим труда и отдыха нужно соблюдать при туберкулезе?</u>	93
<u>В каких случаях работодатель может запросить справку от врача-фтизиатра?</u>	94
<u>18. Можно ли ставить прививки людям, живущим ВИЧ-инфекцией (ЛЖВС)?</u>	96
<u>19. Что такое оппортунистические и СПИД-ассоциированные заболевания?</u>	98
<u>В чем разница между этими понятиями?</u>	98
<u>Как проявляются оппортунистические и СПИД - ассоциированные заболевания?</u>	99
<u>Какие СПИД-ассоциированные заболевания встречаются в Сибири?</u>	
<u>20. Почему не стоит прибегать к самолечению?</u>	107
<u>21. Какими средствами народной медицины можно пользоваться при ВИЧ-инфекции?</u>	109
<u>Что такое альтернативные методы лечения?</u>	109
<u>Как классическая медицина относится к применению альтернативных методов лечения?</u>	110
<u>Каковы плюсы и минусы траволечения и применения пищевых добавок?</u>	111
<u>Каковы плюсы и минусы иглоукалывания (акупунктура)?</u>	112
<u>Каковы плюсы и минусы массажа?</u>	113
<u>Каковы плюсы и минусы применения методов мысленного воздействия?</u>	114
<u>Каковы плюсы и минусы применения гипертермии?</u>	115
<u>О чем важно помнить, обдумывая применение альтернативных методов лечения?</u>	116
<u>22. Почему ЛЖВС нельзя принимать иммуностимуляторы, не посоветовавшись с врачом?</u>	117
<u>Что такое иммуностимуляторы?</u>	117

<i>Основная проблема, связанная с приемом иммуностимуляторов.</i>	118
<u>23. Почему наркотизация ухудшает течение ВИЧ-инфекции?</u>	120
<i>Почему прием наркотиков может мешать получению медицинской помощи при ВИЧ-инфекции?</i>	122
<u>24. Почему при ВИЧ-инфекции лучше отказаться от вредных привычек?</u>	123
<i>Что такое злоупотребление алкоголем? Почему это вредно?</i>	123
<i>Как курение влияет на ВИЧ-инфекцию?</i>	126
<u>25. Полезны ли физические нагрузки и занятия спортом?</u>	129
<i>Как физические упражнения влияют на людей, живущих с ВИЧ?</i>	129
<i>Что важно сделать прежде, чем начинать активные физические упражнения?</i>	129
<i>Какие физические упражнения безопасны и полезны практически для всех?</i>	130
<i>Можно ли при ВИЧ-инфекции выполнять тренировки с отягощением?</i>	130
<i>О чем следует помнить?</i>	131
<u>26. Стоит ли загорать?</u>	131
<i>В чем состоят польза и вред загара?</i>	132
<i>Как загорать безопасно?</i>	133
<i>Каким людям лучше быть очень осторожными с солнцем?</i>	134
<i>При приеме каких лекарств нужно отказаться от загара?</i>	135
<u>27. Как правильно питаться?</u>	136
<i>Каковы принципы выбора питания при ВИЧ-инфекции?</i>	136
<i>Какими должны быть калорийность и состав пищи?</i>	137
<i>Что делать, если есть проблемы с пищеварением?</i>	139
<i>Какие правила предосторожности при приеме пищи необходимо соблюдать?</i>	141
<i>О чем ещё следует помнить?</i>	142
<u>28. Как сохранить здоровье, находясь в местах лишения свободы?</u>	143
<i>Как повысить жизнестойкость своего организма?</i>	143
<i>Как сохранить душевное здоровье?</i>	146
<i>Что делать, если Вы плохо себя чувствуете?</i>	148
<u>29. Почему важны оптимизм и хорошее настроение?</u>	155
<i>Из-за чего может возникать плохое настроение и подавленность?</i>	152
<i>Как справиться с неприятными чувствами и мыслями?</i>	153
<i>Что ещё можно сделать?</i>	156
<i>Какими способами лучше НЕ пользоваться?</i>	157
<i>Что такое депрессия и нужно ли её лечить?</i>	158

30. Какие правила поведения в быту должен соблюдать человек, живущий с ВИЧ?	159
<i>Каковы общие принципы?</i>	159
<i>Как нужно проводить уборку дома?</i>	159
<i>Какие средства обеззараживания можно использовать?</i>	160
<i>Как проводить уборку душа и туалета?</i>	162
<i>Как проводить уборку на кухне?</i>	163
<i>Как стирать белье?</i>	164
<i>Как поступать с домашними (бытовыми) отходами?</i>	164
<i>Как ухаживать за домашними животными?</i>	165
<i>Каковы особенности личной гигиены?</i>	165
<i>Что делать, если жидкости Вашего тела случайно попали на неинфицированного человека?</i>	167
31. Почему, даже если оба партнёра инфицированы, всё равно нужно пользоваться презервативом?	169
<i>Как сделать секс в паре, где оба партнера ВИЧ-позитивны, более безопасным?</i>	169
<i>О чем стоит подумать, если пара, где оба партнера ВИЧ-позитивны, хочет отказаться от использования презерватива?</i>	171
<i>Что нужно знать об использовании презервативов?</i>	171
32. Несут ли ВИЧ+ люди ответственность за заражение другого человека ВИЧ-инфекцией?	172
33. Могут ли ВИЧ+ люди заниматься сексом?	174
<i>Как решить проблемы и наладить сексуальные отношения?</i>	176
34. Как планировать беременность в дискордантных парах?	181
<i>Что такое дискордантная пара?</i>	181
<i>Что может сделать ВИЧ-отрицательная женщина, чтобы безопасно забеременеть от ВИЧ-положительного мужчины?</i>	183
35. Что нужно делать, чтобы родить здорового ребенка?	188
<i>Как может произойти передача ВИЧ от матери к ребенку?</i>	188
<i>Что нужно делать, чтобы не допустить инфицирования ребенка?</i>	188
<i>Правда ли, что антиретровирусные препараты могут повредить течению беременности и развитию ребенка?</i>	189
<i>Правда ли, что беременность ускоряет развитие ВИЧ-инфекции?</i>	190
<i>Почему «запланированная» беременность лучше, чем «случайная»?</i>	191
<i>Что нужно делать беременной женщине, чтобы родить здорового ребенка?</i>	193
36. Могут ли люди с диагнозом ВИЧ-инфекция усыновить ребенка?	19

37. Где ВИЧ+ человек может получать медицинскую помощь?	196
<i>Насколько законно создание отдельных медицинских учреждений для людей, живущих с ВИЧ, для оказания мед. помощи не по основному заболеванию (то есть не по ВИЧ-инфекции)?</i>	196
<i>Насколько законно выделение в поликлиниках по месту жительства «Ответственных врачей», которые знают всех ЛЖВС района и помогают им решать все вопросы с другими врачами?</i>	197
<i>Насколько законно вынесение на наружную корочку медицинской карты в поликлинике по месту жительства сведений о ВИЧ-статусе?</i>	198
<i>Может ли ВИЧ+ человек требовать выдать на руки амбулаторную карту, если опасается огласки диагноза в мед. учреждении?</i>	198
<i>Может ли ВИЧ+ человек по своему желанию поменять мед. учреждение (поликлинику), в которой он наблюдается у врача? Что для этого нужно сделать?</i>	198
38. Что можно делать, если Вам отказывают в медицинской помощи?	200
<i>Имеет ли право врач отказать в медицинской помощи из-за ВИЧ-статуса?</i>	200
<i>О чем стоит подумать, прежде чем начинать отстаивать свои права?</i>	200
<i>Можно ли как-то предотвратить проблемы с получением медицинской помощи?</i>	201
<i>Что делать, если Вы решаете отстаивать свои законные права?</i>	202
<i>Может ли ВИЧ+ человек заключить договор добровольного медицинского страхования?</i>	203
<i>Если человек не получает медицинской помощи, находясь в заключении, как он может добиться изменения ситуации?</i>	204
<i>Если человек из территории, где все нуждающиеся получают терапию, отбывает наказание там, где противовирусное лечение недоступно, что он может сделать, чтобы получать терапию?</i>	205
39. Какие виды сервиса для людей, живущих с ВИЧ, существуют в Сибири?	206
40. Что такое группа взаимопомощи? И зачем она нужна?	211
<i>Зачем нужна группа взаимопомощи?</i>	212
<i>Что такое взаимопомощь?</i>	213
41. Должен ли ВИЧ+ человек говорить о своем диагнозе?	
Если да, то кому?	215
<i>Как, когда и где?</i>	215
<i>Кому говорить?</i>	216
<i>Каковы последствия раскрытия диагноза?</i>	217
<i>Нужно ли говорить работодателю?</i>	218
<i>Обязательно ли говорить врачу?</i>	218
42. Где может работать ВИЧ+ человек?	219

<i>Существуют ли специальности, которые противопоказаны при ВИЧ-инфекции по медицинским показаниям?</i>	<i>222</i>
<i>43. Что делать, если Вы чувствуете дискриминационное отношение?</i>	<i>222</i>
<i>Как проявляется дискриминация?</i>	<i>222</i>
<i>Что делать, если вы чувствуете дискриминационное отношение?</i>	<i>223</i>
<i>Как реагировать на дискриминационные выпады?</i>	<i>224</i>
<i>Что делать с отношением родных и близких?</i>	<i>222</i>
<i>Как может выглядеть нежелательное отношение со стороны врача?</i>	<i>228</i>
<i>Как быть, если у врача есть предубеждения, связанные с ВИЧ-статусом?</i>	<i>229</i>
<i>44. Какие существуют законы, защищающие права ВИЧ-позитивных людей?</i>	<i>231</i>
<i>Литература</i>	<i>233</i>

1. Что такое ВИЧ?

Вирус иммунодефицита человека

Из чего он состоит и как размножается?

ВИЧ относится к вирусам, которые живут только в организме человека.

Из-за своей простой структуры и небольшого набора составляющих его частей он не может приспособиться к жизни в таких разных организмах, как, например, человек и насекомое.

ВИЧ состоит из двух оболочек (внешней и внутренней), а также генетического материала (спиралей РНК) и специальных ферментов, участвующих в процессе размножения (репликации) вируса.

Внешняя оболочка, имеющая специальные белки - "крючки", предназначена для присоединения вируса к будущей клетке-жертве. Белки, располагающиеся на поверхности внешней оболочки, разрывают поверхность клетки и впрыскивают в клетку внутреннюю оболочку вируса.

Внутренняя оболочка - капсид - содержит спирали РНК вируса (то есть информацию о строении вируса) и набор ферментов для размножения. Цель капсида - доставить все это в ядро клетки-жертвы. После проникновения в клетку капсид дрейфует (плывет) к ее ядру и внедряет туда свою РНК и ферменты.

РНК как магнитофонная лента с записью, не вставленная в кассету. То есть информация о строении вируса записана, а воспроизвести ее нет возможности. Такой кассетой и станет ДНК клетки.

В процессе размножения ВИЧ участвуют три фермента: обратная транскриптаза (ревертаза), интеграза и протеаза. Их задача - внедрить вирусную информацию в ДНК клетки и поддержать процесс выработки новых вирусов. В результате, вместо своих

белков пораженная клетка производит составные части для новых вирусов и их сборку.

Вирус иммунодефицита может проникать в различные клетки организма человека, но в одних клетках он способен только находиться, а другие использует для репликации (размножения). Для размножения ВИЧ использует клетки нашей иммунной системы, вызывая её заболевание - иммунодефицит.

Где он живет и от чего умирает?

Вирус иммунодефицита может проникать в различные клетки организма человека, но в одних клетках он способен только находиться, а другие использует для репликации (размножения). Сам вирус двигаться не умеет, но кровь и лимфа могут доставить его в разные участки организма человека. Для размножения ВИЧ использует клетки нашей иммунной системы - CD-4 клетки.

ВИЧ не может находиться вне организма человека. Он очень нестойкий, чувствителен к химическим и физическим воздействиям. При температуре 22°C его активность сохраняется неизменной в течение 4 суток в жидкостях. Он теряет свою активность после обработки 0,5-процентным раствором натрия гидрохлорида или 70-процентным спиртом в течение 10 минут. Для него губительны домашние отбеливающие средства (например, "Белизна"). Также он погибает при непосредственном воздействии спирта, ацетона, эфира. Он быстро погибает при нагревании до температуры выше 57°C и почти мгновенно - при кипячении.

На поверхности неповрежденной кожи человека вирус быстро разрушается под воздействием

защитных ферментов организма и бактерий. Единственным местом, где этот вирус чувствует себя хорошо, являются жидкости организма человека.

В каких жидкостях организма может находиться ВИЧ?

Вирус может находиться во всех жидкостях организма (моче, слюне, поте), но достаточная для заражения концентрация ВИЧ содержится только в следующих жидкостях:

- кровь
- сперма и предэякулят
- вагинальный и цервикальный секреты
- материнское молоко

Вирус в высокой концентрации находится в спинномозговой жидкости, но она не вытекает из организма, а потому не представляет опасности.

Как может заразиться другой человек?

Для того чтобы произошло заражение, необходимо, чтобы жидкости организма, в которых концентрация вируса достаточна для заражения, попала в кровоток. Это возможно в следующих ситуациях:

- **сексуальный контакт**, предполагающий проникновение в тело партнера: в данном случае возможно попадание крови, спермы и вагинального/цервикального секрета в микротравмы, которые всегда образуются на коже и слизистых оболочках при трении;
- **переливание цельной крови** или ее компонентов, не прошедших определенной обработки;
- **применение нестерильного** хирургического и

инъекционного инструментария, игл для введения каких-либо (включая наркотические) препаратов, прокалывания ушей, нанесения татуировок или акупунктуры, гастро- и колоноскопов, других инструментов и оборудования, при использовании которых могут быть повреждены кожные или слизистые покровы;

- **при повреждении плацентарного барьера** во время вынашивания ребенка ВИЧ-инфицированной женщиной: обычно плацентарный барьер - надежная защита плода от различных инфекций, которые могут быть в организме матери, но если он поврежден, то вирусы и бактерии беспрепятственно проникают в плод;

- **при повреждении кожи** или слизистой новорожденного во время прохождения родовых путей: при этом кровь и вагинальный секрет, которые в большом объеме присутствуют в родовых путях, могут попасть в организм новорожденного;

- **когда новорожденный пьет грудное молоко** инфицированной матери, потому что грудное молоко может содержать вирусы в достаточном для заражения ребенка количестве.

- **передача ВИЧ от матери к ребенку** во время беременности, родов и кормления грудью называется - вертикальный путь передачи.

2. Что такое СПИД?

Синдром приобретенного иммунодефицита

Почему это так называется? Что это означает?

Синдром - потому что у больных возникает множество различных симптомов (признаков нарушения здоровья) и оппортунистических заболеваний. Синдром - это сочетание симптомов, которые характерны для определенного заболевания.

Приобретенный - потому что это состояние возникает вследствие заражения, а не передается по наследству генетическим путем.

Иммунодефицит - это потеря организмом способности сопротивляться любым инфекциям и восстанавливать нарушения своих органов. Кроме того, при иммунодефиците замедляется или вообще останавливается процесс обновления организма.

Каковы стадии развития ВИЧ-инфекции?

Всё заболевание (ВИЧ-инфекция) - можно разделить на 3 периода:

1. Заражение и начало инфекционного процесса (процесса развития болезни).
 - а) "Стадия инкубации" - продолжается от 3 недель до 3-6 месяцев. На этой стадии ВИЧ-инфекцию ещё нельзя обнаружить, так как антитела не образовались в достаточном количестве;
 - б) "Стадия первичных проявлений" длится в течение 1 года от момента появления антител в крови. На этой стадии один или несколько раз возникают изменения самочувствия, похожие на грипп, которые продолжаются до 2-х недель;
2. Период бессимптомного течения и малых

симптомов продолжается от 3 до 20 и более лет. Человек обычно чувствует себя здоровым. Все эти годы происходит медленное снижение иммунитета.

3. СПИД - конечная стадия течения ВИЧ-инфекции, которая длится обычно от нескольких месяцев до 2-3 лет. На этой стадии заболевания человек страдает от оппортунистических инфекций, поражающих различные органы и нарушения обмена веществ в организме. Часто развивается истощение.

Заболевание развивается таким образом, если человек не принимает антиретровирусную терапию. Существует множество различных классификаций ВИЧ-инфекции для врачей, здесь описан обобщенный простой вариант.

Как проявляется СПИД?

В отличие от большинства заболеваний, СПИД по-разному проявляется у разных людей. СПИД является результатом повреждения иммунной системы. Снижение функций иммунной системы позволяет развиваться различным оппортунистическим инфекциям или опухолям.

Прежде, чем поставить диагноз СПИД, врачи изучают большое количество симптомов и проводят ряд анализов. Нет единого "теста на СПИД".

У всех ли ВИЧ-инфицированных развивается СПИД?

По статистике, СПИД развивается не у всех, кто инфицирован ВИЧ. Значительная часть ВИЧ-положительных людей, как и остальное человечество, умирает из-за инфарктов, инсультов, осложнения гепатитов (циррозы и рак печени) и других причин

ещё до развития СПИД. Основную смертельную опасность для людей, потребляющих наркотики, представляет передозировка наркотиков. Своевременное начало приема АРВТ позволяет не допустить развития СПИД.

Как замедлить развитие СПИД?

Для этого нужно оберегать свой организм от вредных воздействий и лишних нагрузок. Существует множество факторов, которые влияют на скорость развития ВИЧ-инфекции и перехода ее в стадию СПИД:

1. Изначальное состояние здоровья человека до заражения: чем лучше было здоровье человека до заражения, тем дольше организм сможет сопротивляться болезни.

2. Профилактика заболеваний, передающихся через кровь и при сексуальных контактах, и их своевременное лечение позволяет предотвратить дополнительную нагрузку на иммунную систему и снизить риск развития СПИДа.

3. Соблюдение правил общей гигиены позволяет проводить эффективную профилактику дополнительных повреждений кожи и слизистых оболочек (естественных барьеров, защищающих организм от заражения инфекциями) и сохраняет здоровые десна и зубы, что важно для нормального пищеварения.

4. Соблюдение диеты, снижающей нагрузку на печень и другие органы пищеварения (в том числе, отказ от чрезмерного употребления алкоголя и табака), позволяет предотвратить нарушение обмена веществ.

5. Занятия гимнастикой: физические упражнения,

не требующие чрезмерных напряжений, помогают поддерживать правильный обмен веществ и сохранять мышечную массу, что важно для предотвращения физического истощения и развития оппортунистических заболеваний.

6. Своевременное начало лечения оппортунистических заболеваний и гепатитов позволяет снизить вред, наносимый этими заболеваниями организму, и риск перехода болезни в стадию СПИДа.

7. Своевременное начало антиретровирусной терапии против ВИЧ: своевременное и правильное применение существующих сегодня методов терапии может остановить развитие заболевания и значительно, на годы, продлить нормальное самочувствие, сохранить хорошее физическое состояние инфицированного ВИЧ.

8. Санация очагов хронической инфекции.

Человек может совершать действия, ускоряющие развитие СПИД:

1. Употребление наркотиков нарушает обмен веществ и разрушает печень, что способствует резкому ускорению разрушения организма ВИЧ-инфекцией примерно в 2-3 раза. Наркотики стимулирующего действия («Соли», «Курительные смеси»). непосредственно разрушают иммунную систему.

2. Неправильное питание – дефицит белка, витаминов и микроэлементов замедляет процесс восстановления иммунной системы и нарушает работу организма.

3. Нарушение режима труда и отдыха – излишние физические, интеллектуальные и эмоциональные нагрузки при отсутствии достаточного времени на отдых и сон не позволяют организму восстанавливаться.

Что такое оппортунистические заболевания?

Оппортунистические заболевания - заболевания, которые могут развиваться только если иммунная система человека ослаблена.

Микробы, вызывающие эти заболевания, могут длительное время находиться в организме человека с высоким иммунитетом, но не развиваться, так как иммунитет их подавляет. Но если защитные силы дают сбой - эти болезни тут как тут. Это относится и к опухолям. Ослабленная иммунная система может пропустить (то есть не заметить и не уничтожить вовремя) неправильно разделившуюся клетку, и возникает опухоль.

К оппортунистическим заболеваниям относятся: пневмоцистная пневмония, саркома Капоши, туберкулез и другие.

Большинство оппортунистических заболеваний можно лечить или предотвратить их появление. Более подробно об этом в вопросах №14 и 18.

3. Что такое иммунная система человека?

Иммунная система - это система защиты организма.

Что делает иммунная система?

Иммунная система отвечает за три очень важных процесса в нашем организме:

1. Замена отработавших, состарившихся клеток различных органов нашего тела.
2. Защита организма от проникновения разного рода инфекций: вирусов, бактерий, грибов.
3. "Ремонт" частей нашего тела, испорченных

инфекциями и другими негативными воздействиями (радиация, отравления ядами, механические повреждения и прочее), а именно: заживление ран на коже и слизистых оболочках, восстановление клеток, повреждённых вирусами, бактериями и грибами и т.п.

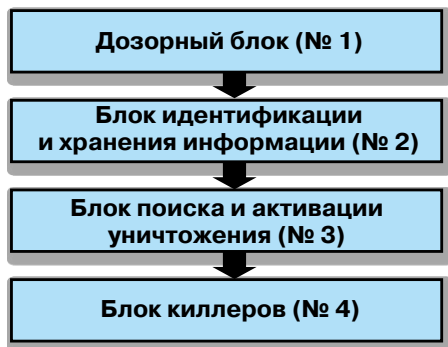
Из чего состоит иммунная система?

Иммунная система, в основном, состоит из специальных клеток и веществ. Главная клетка иммунной системы - лимфоцит. Лимфоциты находятся не только в крови, они также являются основными клетками тканевой жидкости - лимфы.

Как работает иммунная система?

Все процессы иммунной системы и, вместе с ними, всю иммунную систему можно разделить на 4 больших блока, исходя из их функций:

- дозорная функция (дозорный блок);
- идентификация (узнавание) инфекции или поражения, которым подвергся организм, а также хранение информации о поражениях и методах оптимальной реакции на них (блок идентификации и хранения информации);
- поиск инфекции или места повреждения и активация процесса уничтожения инфекции или "ремонта" повреждения (блок поиска инфекции и активации уничтожения);
- уничтожение инфекции (блок киллеров).



Клетки дозорного блока, как пограничники или таможенники, следят за тем, чтобы в организм не проникло ничего вредного, чужеродного. Они знают лишь то, что для организма полезно. Так что, если в организм проникает что-либо, не относящееся к категории полезного, они 1) стараются сразу уничтожить это, 2) если им этого не удастся, то бьют тревогу и подключают к работе блок № 2.

Блок № 2, в свою очередь, начинает исследование проникшей инфекции. Он сравнивает ее с теми инфекциями, информация о которых была получена либо с генной памятью от родителей, либо в процессе жизни данного человека. Если инфекцию не удастся опознать как что-то уже знакомое, то она исследуется, и информация о ней заносится в память как информация о новой инфекции. Собрав все данные о том, что это за инфекция и из чего она состоит (какие белки входят в ее состав), блок № 2 передает эту информацию блоку № 3.

Блок № 3 - самый главный блок иммунной системы. Его клетки, получив информацию об инфекции, начинают на ее основе производить специальные поисковые белки-маячки - антитела. Антитела приспособлены для поиска только определенной инфекции, которая проникла в организм, то есть они

высокоспецифичны. Для борьбы с каждой инфекцией вырабатываются специальные, отличные от других, антитела. Отыскав вирус, антитело прикрепляется к его поверхности и начинает сигнализировать клеткам блока № 4, что "чужой" найден и находится он там-то и там-то.

Ориентируясь на сигналы антител, клетки блока киллеров (они так и называются - клетки-киллеры) находят инфекцию и уничтожают ее.

Клетки CD 4, которые ВИЧ использует для своего размножения, находятся именно в блоке № 3.

Соответственно, чем больше инфекции в организме, тем больше требуется антител для их пометки; чем больше требуется антител, тем больше будет произведено клеток CD 4 для их выработки.

Но! Чем больше будет этих клеток, тем больше мишеней появится для вируса. Следовательно, вирус имеет больше шансов, находясь в крови, столкнуться с нужной ему клеткой CD 4 и заразить ее, вместо того, чтобы встретить клетку-пограничника и погибнуть.

4. Что происходит с иммунной системой при ВИЧ-инфекции?

Что происходит сразу после заражения?

Сразу после проникновения вируса иммунодефицита человека в организм, в большинстве случаев, не происходит ничего необычного. У 30-40% заразившихся может проявиться состояние, похожее на острую респираторную инфекцию. Для него характерны: температура, слабость, головные боли и воспаление горла. Иногда может наблюдаться диарея (понос). Такое состояние длится от 12 до 15 дней, после чего проходит, даже при отсутствии

лечения. Но у большей части заразившихся не наблюдается вообще никаких проявлений.

В это время в организме происходят следующие процессы:

- Иммунная система сталкивается с неизвестной ей инфекцией и не может сразу начать бороться с ней.
- Вирус начинает активно размножаться, его количество в организме быстро растет.
- Обычно антитела к ВИЧ начинают активно вырабатываться через 10-12 дней после заражения, что приводит к уничтожению большого количества вирусов.
- Уничтожаются вирусы, "плавающие" в крови и не успевшие внедриться в клетки. В результате, количество вирусов в организме значительно снижается.

Именно с этими процессами связано появление и неожиданное исчезновение симптомов, похожих на острую инфекцию. После заражения ВИЧ человек еще долгое время, от 2 до 10-12 лет, может чувствовать себя совершенно здоровым. Все это время человек, инфицированный ВИЧ, будет выглядеть нормально и оставаться вполне деятельным. Период, когда человек уже инфицирован ВИЧ, но у него нет никаких значительных симптомов, называется "бессимптомным".

**В какие клетки проникает вирус?
Почему его трудно уничтожить?**

Вирус может проникать не только в CD 4 клетки (клетки иммунной системы), которые нужны ему для размножения. Он также накапливается в клетках

слизистых оболочек, нервных и мышечных тканях. CD 4 клетка живет несколько десятков часов. После этого, независимо от того, инфицирована она или нет, клетка погибает и заменяется новой. Другие клетки организма живут значительно дольше - несколько месяцев или лет. Фактически, вирус использует эти клетки как убежища. Он может долго в них находиться, а потом выйти в кровоток и отправиться на поиски CD 4 клетки, чтобы начать размножаться. Пока вирус находится внутри клетки-убежища, он не может быть уничтожен, потому что не виден для клеток-пограничников и недоступен для антител. Именно способность вируса "отсиживать" в различных клетках организма делает невозможным полное уничтожение его с помощью стандартного метода борьбы организма с инфекциями, а именно - путем выработки антител к вирусу.

Почему возникает иммунодефицит?

С течением времени количество вируса в организме медленно растет. Постоянное присутствие вируса держит иммунитет в постоянном напряжении. Вирус поражает все новые и новые CD 4 клетки и нарушает оболочки других клеток организма. Чем больше становится вирусов, тем больше поражается CD 4 клеток, тем больше сил организм тратит на борьбу с инфекцией.

У каждого организма есть свои ресурсы и свой потенциал, и они не бесконечны. Через некоторое время организм истощает ресурсы, и вирус встречает все меньше и меньше сопротивления. Снижается число вырабатываемых новых CD 4 клеток, а с ними снижается количество антител к ВИЧ. В результате у клеток-киллеров остается все меньше возможности уничтожить вирус. Так как CD

4 клетки нужны для борьбы со всеми инфекциями, у организма снижается возможность в принципе противостоять заболеваниям. Начинает развиваться иммунодефицит - потеря организмом способности сопротивляться любым инфекциям и восстанавливать нарушения своих органов.

5. Что такое вирусная нагрузка?

Вирусная нагрузка - это показатель количества вируса в плазме крови.

Анализ на вирусную нагрузку определяет РНК вируса и показывает, насколько быстро вирус размножается в организме человека. Вирусная нагрузка измеряется в цифрах - количестве копий РНК ВИЧ на миллилитр.

Слово "нагрузка" происходит от слова груз. Чем больше "груз" вирусов, тем тяжелее иммунной системе.

Зачем нужен тест на вирусную нагрузку?

Вирусная нагрузка позволяет врачу сделать "прогноз" о том, как дальше будет развиваться заболевание.

Если сравнить развитие ВИЧ-инфекции с поездом, который идет к пункту назначения "СПИД-ассоциированные заболевания", то иммунный статус - это расстояние, которое осталось, а вирусная нагрузка - это скорость, с которой движется поезд.

Всегда ли увеличение вирусной нагрузки говорит об ухудшении здоровья?

Показатели вирусной нагрузки могут подниматься или падать, но это не отражается на здоровье

человека. Повод для беспокойства появляется только тогда, когда результат анализа на вирусную нагрузку остается повышенным в течение нескольких месяцев или если вирусная нагрузка возросла более, чем в три раза.

В идеале, вам нужно сдавать вирусную нагрузку, когда вы чувствуете себя хорошо. Если у вас была инфекция или вы недавно проходили вакцинацию, то вирусная нагрузка может временно повыситься. Информация об изменении вирусной нагрузки будет более достоверной, если анализы будут сделаны в одной и той же клинике.

Что такое "неопределяемая" вирусная нагрузка?

У всех тестов на определение вирусной нагрузки есть нижний порог чувствительности. То есть, если количество копий вируса в крови меньше определенного числа, то тест не может их сосчитать. Большинство тестов имеют границу определения - 50 копий/мкл.

Если количество копий ВИЧ-вируса в крови меньше 50 на микролитр, тогда говорят, что оно неопределяемо. Но даже если уровень ВИЧ слишком низок, чтобы его определить, это не означает, что вируса ВИЧ в крови нет.

Тест на вирусную нагрузку определяет только количество вируса в крови, а вирусная нагрузка в других частях тела, например, в лимфоузлах или сперме/влагалищной смазке может быть другой. То есть при неопределяемой вирусной нагрузке в крови, в других жидкостях, например, в сперме может быть более высокая концентрация вирусов. Иногда проводят исследование вирусной нагрузки в других жидкостях организма.

Какова практическая польза от анализа на вирусную нагрузку?

Благодаря анализам на иммунный статус и вирусную нагрузку:

- можно определить момент для назначения антивирусной терапии. Обычно рекомендуется начать прием терапии раньше, чем иммунный статус упадет до 300 клеток. У людей с более высоким иммунным статусом решение о назначении терапии может зависеть от уровня вирусной нагрузки, скорости снижения иммунного статуса, вероятности строгого соблюдения режима терапии, наличия симптомов и от желания самих пациентов;

- по мнению врачей, именно в снижении вирусной нагрузки до неопределяемого уровня и заключается основная цель назначения антиретровирусной терапии. Чем быстрее у вас снизится вирусная нагрузка до неопределяемого уровня, тем дольше она будет оставаться неопределяемой, если вы будете строго соблюдать режим приема препаратов;

- если у вас высокая вирусная нагрузка в крови, то у вас также может быть высокое содержание вируса в сперме или влагалищных выделениях. Чем выше вирусная нагрузка, тем выше может быть риск передачи ВИЧ. Антиретровирусная терапия, снижающая вирусную нагрузку в крови, обычно также снижает и уровень вируса в сперме и влагалищных выделениях. Однако, если у вас вирусная нагрузка в крови снижается до неопределяемого уровня после приема терапии, это не значит, что в сперме или влагалищных выделениях больше не содержится вируса. То есть даже при неопределяемой вирусной нагрузке в крови сохраняется некоторый риск передачи ВИЧ-инфекции половым путем, но он будет значительно меньше, чем при высокой вирусной нагрузке.

ке. Если у вас есть другие инфекции, передающиеся половым путем, которые вы не лечили (особенно гонорея), они могут увеличить вирусную нагрузку в сперме и влагалищных выделениях, тем самым риск передачи ВИЧ при незащищенных контактах также будет выше;

- доказано, что антиретровирусная терапия эффективна в снижении риска передачи вируса от матери ребенку. Если вы беременны или планируете беременность, обязательно обсудите с вашим лечащим врачом выбор препаратов. Если во время беременности у вас неопределяемая вирусная нагрузка, то передача ВИЧ вашему ребенку будет маловероятна.

6. Что такое иммунный статус?

Иммунный статус - это специальный анализ крови для оценки состояния иммунной системы.

Для чего определяют иммунный статус?

Существуют два очень важных анализа крови, которые необходимы всем людям с ВИЧ - иммунный статус и вирусная нагрузка. Иногда в их значениях бывает сложно разобраться. В то же время, именно благодаря им можно определить момент для начала лечения и эффективность препаратов.

Иммунный статус определяет количество различных клеток иммунной системы. Для людей с ВИЧ имеет значение количество клеток CD4 или Т-лимфоцитов.

CD4 или Т-лимфоциты - белые клетки крови, которые отвечают за "опознание" различных болезнетворных бактерий, вирусов и грибков, уничтожать которые должна иммунная система. Информация о количестве CD4 клеток позволяет врачу оценить уровень

здоровья иммунной системы, ухудшается оно или улучшается.

Слово "статус" - означает состояние. Соответственно, чем состояние больше, тем лучше.

Как измеряется иммунный статус?

Иммунный статус измеряется числом клеток CD4 в одном миллилитре крови (не во всем организме). Обычно его записывают как "клеток/мл". Кроме того, врач может оценить процент, который CD4 составляют от общего количества белых клеток. Это процентное количество клеток CD4.

Почему иммунный статус может изменяться с течением времени?

ВИЧ проникает в CD4 и производит в них свои копии, в результате чего эти клетки погибают. Хотя клетки гибнут из-за ВИЧ каждый день, миллионы CD4 воспроизводятся им на замену. Тем не менее, с течением длительного времени (годы) количество CD4 уменьшается и может снизиться до опасного уровня.

У большинства людей с ВИЧ количество CD4 начинает снижаться только через несколько лет после заражения.

Что значит то или иное количество CD4 клеток?

- 500-1200 клеток/мл - норма
- от 200 до 500 клеток/мл - говорит о сниженной работе иммунной системы
- меньше 350 клеток/мл или начинает быстро снижаться - это повод поговорить со своим врачом о

назначении антиретровирусной терапии и начать лечение.

- от 200-250 клеток/мл и ниже - рекомендуется срочно начать принимать терапию, так как при таком иммунном статусе возникает риск СПИД-ассоциированных заболеваний.

От чего зависит количество CD4 клеток?

Количество клеток CD4 может то подниматься, то снова падать в результате инфекций, стресса, курения, физических упражнений, менструального цикла, приема контрацептивных таблеток, времени суток и даже времени года. Более того, различные тест-системы могут давать разные результаты по количеству CD4. Именно поэтому очень важно регулярно сдавать анализ на иммунный статус, чтобы врач мог посмотреть на изменения в результатах. Нельзя оценить состояние здоровья ВИЧ-положительного человека по одному-единственному анализу. Также лучше измерять количество CD4 в одной и той же клинике, примерно в одно и то же время суток. Если у вас инфекция, например, простуда или герпес, лучше отложить сдачу анализа до того момента, когда симптомы исчезнут и здоровье восстановится.

7. Какие медицинские исследования и анализы нужно делать человеку, живущему с ВИЧ-инфекцией?

Какие медицинские исследования и анализы нужно делать человеку, если он чувствует себя здоровым?

При хорошем самочувствии, то есть когда человека ничего не беспокоит, нужно проходить обследование 2 раза в год.

Периодическое обследование должно включать:

- Общий анализ крови с определением полной формулы крови
- Биохимию крови
- Общий анализ мочи
- Рентгенограммы легких и пробы на туберкулез
- Анализы крови и мазки на заболевания, передаваемые половым путем, включая сифилис
- Тест на вирусную нагрузку (количество РНК ВИЧ)
- Иммунограмму (содержание CD4+ Т-лимфоцитов)

И, соответственно, осмотр врача-инфекциониста. Этот комплекс обследований позволит понять, прогрессирует ВИЧ-инфекция или нет. А также выявить другие заболевания на ранней стадии и своевременно начать их лечить. Регулярное проведение этих исследований также поможет вовремя начать антиретровирусную терапию.

Как получить максимальную пользу от визита к врачу-инфекционисту?

Часто в кабинете врача человеку мешает волнение, справиться с ним не всегда возможно. Но, если подготовиться к посещению врача заранее, то волнение не помешает:

1. Напишите все вопросы, которые Вы хотите задать врачу. Задайте врачу все эти вопросы, сверяясь со списком.
2. Если у Вас есть результаты "старых" обследований или осмотров, возьмите их с собой и покажите врачу. Делайте копии с результатов обследований, одну копию оставляйте у себя.
3. Записывайте в дневник любые изменения в самочувствии и жалобы, аллергические реакции и

указывайте даты, когда это произошло. Покажите эти записи врачу.

4. Если Вы получаете какое-то лекарство во время визитов к врачу, проверьте, сколько таблеток у Вас осталось. Нужны ли вам новые рецепты для покупки каких-либо лекарств в аптеке?

5. Составьте список всех лекарств, биологически активных добавок, гомеопатических средств и средств народной медицины, которые Вы принимали с момента последней встречи с врачом. А список препаратов, которые Вы принимаете постоянно, лучше вообще носить с собой.

6. Если Вам раньше проводилась вакцинация, не забудьте задать вопрос: "Не нужно ли её повторить?"

7. Позвоните врачу за день до предполагаемого визита. Узнайте, не планируются ли какие-нибудь обследования, требующие специальной подготовки (например, кровь на сахар обычно берут на голодный желудок).

8. Если тревога очень сильна, попросите кого-то из близких проводить Вас.

Когда Вы уже зашли в кабинет:

1. Слушайте внимательно, если непонятно, не бойтесь переспросить.

2. Сразу положите Ваш список на стол, чтобы не забыть задать вопросы.

3. Просите записывать все рекомендации, которые Вам дает врач. Сразу прочтите и проверьте, все ли Вам понятно.

4. Отвечайте на вопросы врача честно и подробно, нет такой информации, которую стоило бы скрыть от врача.

5. Если Вам назначено лечение, проверьте,

выписаны ли рецепты и правильные ли в них фамилия, имя и отчество.

Верьте в себя - любой человек может научиться "эффективно ходить к врачу".

Что нужно сделать перед началом приема препаратов?

Сдать анализы: CD4, вирусная нагрузка, общий анализ крови (гемоглобин, общее число лейкоцитов, развернутая формула белой крови), биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин), общий анализ мочи, микроскопия мазка на КУБ (кислотоустойчивые бактерии), рентгенография грудной клетки, гинекологическое обследование, тест на беременность.

Могут быть назначены и другие обследования, в зависимости от состояния здоровья.

Как часто нужно посещать врача, если Вы получаете антиретровирусную терапию?

Если Вы начали получать терапию, необходимо посещать врача не реже, чем 1 раз в 2 недели. Это необходимо делать для того, чтобы обсуждать проблемы, возникающие в ходе лечения, контролировать эффективность лечения, справиться с побочными эффектами терапии, если они возникли. Кроме того, Ваши визиты позволят врачу регулярно забирать у Вас анализы и таким образом оценить, как Ваш организм реагирует на терапию.

Врач должен рассказать о возможных побочных эффектах при приеме препаратов и ответить на все интересные вопросы. Если этого не произошло или

что-то осталось непонятным или вызывает беспокойство, можно получить консультацию по Информационному телефону по вопросам ВИЧ/СПИД, обратиться в СПИД-сервисную общественную организацию или прийти на группу взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ.

Какие анализы предложит сдать врач, если Вы получаете ВААРТ?

С началом терапии необходимо периодически повторять обследование:

- исследование крови и мочи - 1 раз в 2 месяца,
- иммунный статус (CD4 клетки) - 1 раз в 6 месяцев,
- рентгенография грудной клетки и микроскопия мазка на КУБ (кислотоустойчивые бактерии) - 1 раз в год (если нет жалоб),
- гинекологическое обследование и тест на беременность - 2 раза в год (если нет жалоб).

Объем обследований может быть значительно больше, если человека, принимающего ВААРТ, что-то беспокоит.

8. Что такое до - и послетестовое консультирование на ВИЧ?

Это особый вид разговора между врачом и человеком, который собирается сдать анализ крови на антитела к ВИЧ или уже сдал этот анализ и готовится узнать результат.

Консультирование представляет собой конфиденциальный диалог между пациентом и консультантом. «Конфиденциальный» означает, что всё, о чем идет речь, не сообщается другим людям. Во всех лечебно-профилактических учреждениях

России любой человек должен получать бесплатную консультацию до- и после теста на антитела к ВИЧ. Это право пациента гарантировано законом. Консультирование должно быть частью естественного процесса общения медицинского работника с пациентом.

Что такое дотестовое консультирование?

Цели консультирования перед сдачей анализа на ВИЧ:

- Объяснение сути анализа на ВИЧ-инфекцию (Как он делается? Что такое антитела? Когда их можно обнаружить?)
- Обсуждение личного риска заражения ВИЧ (Случались ли ситуации, когда заражение ВИЧ-инфекцией могло произойти? Что можно делать дальше, чтобы свести вероятность заражения к нулю? Изменит ли человек свое поведение на более безопасное?)
- Повышение уровня информированности человека о ВИЧ-инфекции (Пути передачи и способы защиты? Как развивается ВИЧ-инфекция? Что дает лечение АРВ-препаратами? Каковы могут быть результаты обследования? Что такое отрицательный, сомнительный и положительный результат?)

Консультирование при обследовании на антитела к ВИЧ законодательно является обязательным. В результате дотестового консультирования человек осознанно принимает решение пройти такое обследование или отказаться от него.

Что такое послетестовое консультирование?

Послетестовое консультирование - это диалог

между пациентом и консультантом с целью обсуждения результата теста на ВИЧ и получения соответствующей информации, поддержки и помощи, а также для обдумывания возможности выбора такого поведения, которое снижает риск инфицирования.

Цели послетестового консультирования человека, который получил положительный результат теста на ВИЧ-инфекцию:

- психологическая поддержка и помощь,
- обсуждение дальнейших действий человека после того, как он выйдет из кабинета врача,
- информирование о сервисе, существующем для людей, живущих с ВИЧ,
- обсуждение проблем и вопросов, которые беспокоят человека (в том числе улучшение его знаний о ВИЧ - инфекции и жизни с ВИЧ).

Кто может проводить консультирование?

Врачи, социальные работники или другие люди, предоставляющие помощь, которые прошли специальную подготовку по проведению консультирования.

Штатные консультанты (т.е. психологи и психотерапевты), прошедшие курс обучения консультированию по данной проблеме.

Религиозные деятели, чья деятельность постоянно связана с конфиденциальной информацией и эмоциональными вопросами.

Активисты групп само - и взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ, которые могут работать в качестве равных консультантов.

Зачем встречаться с консультантом до или после теста на ВИЧ?

Дотестовое консультирование может помочь человеку справиться с тревогой, расширить его знания о ВИЧ. Консультант может помочь продумать и провести «трудный» разговор с сексуальным партнером об обследовании на антитела к ВИЧ.

После теста консультант может оказаться не только наиболее осведомленным, но и наиболее «удобным» человеком для обсуждения всех интересующих вопросов.

Вопросы, которые хочется обсудить с кем -то, кроме лечащего врача, могут периодически появляться, даже если человек сдавал анализ достаточно давно. Не стоит сомневаться, обратиться за консультацией или нет. Обращение за психологической помощью говорит о том, что человек обладает определенной смелостью и способен оценить своё эмоциональное состояние.

9. Когда нужно начинать лечение ВИЧ-инфекции?

Когда человек привержен лечению и готов его начать, а его лечащий врач считает, что необходимо начать принимать препараты, и они обсудили все важные вопросы.

Начало лечения часто вызывает тревогу, важно обсуждать свои сомнения с лечащим врачом. Может помочь разговор с человеком, уже принимающим терапию.

О чем нужно помнить перед началом антиретровирусной терапии?

1. Постоянное размножение ВИЧ приводит к повреждению иммунной системы и развитию СПИДа. Скорость размножения вируса может быть разной у

одного и того же человека в разные периоды времени. Хорошее самочувствие не всегда говорит о том, что вирус не размножается, и не всегда говорит о том, что иммунный статус остается высоким.

2. Количество ВИЧ в крови показывает активность его размножения и связанную с ней скорость разрушения Т-лимфоцитов CD4+, а число лимфоцитов CD4+ показывает степень повреждения иммунной системы. Нужно регулярно определять уровень РНК ВИЧ (вирусная нагрузка) и число лимфоцитов CD4+ (иммунограмма), чтобы оценить риск прогрессирования ВИЧ-инфекции и определить время начала антиретровирусной терапии.

"Риск прогрессирования" - это вероятность перехода болезни в следующую стадию, возможность ухудшения самочувствия, степень опасности развития инфекции.

3. Поскольку у каждого ВИЧ-инфицированного человека заболевание развивается по-разному, подход к выбору терапии должен быть индивидуальным. То есть дата начала лечения и подбор препаратов должны определяться по результатам анализов этого человека и учитывать обстоятельства его жизни и характера.

4. Если антиретровирусная терапия будет начата, когда вирусная нагрузка мала, иммунный статус высок, то ее положительный эффект может оказаться наиболее выраженным и длительным. Потому что вирус ещё не успел нанести большой вред организму. С другой стороны, слишком раннее начало терапии, особенно при невысокой приверженности, может привести к пропускам в приеме препаратов, и тогда будет развиваться резистентность – препараты перестанут действовать на вирус.

Решение о том, когда начинать антиретровирусную терапию, следует принимать в зависимости от риска прогрессирования ВИЧ-инфекции и степени

выраженности иммунодефицита.

5. Вероятно, показания к началу терапии будут изменяться по мере появления новых, более эффективных, легче дозируемых и лучше переносимых препаратов. В настоящее время решение о начале терапии определяется рекомендациями Минздравсоцразвития, а также тем, что выбор и доступность антиретровирусных препаратов ограничены.

6. О начале терапии стоит серьезно задуматься, если:

- Иммунный статус постоянно снижается,
- Вирусная нагрузка постоянно увеличивается, что означает увеличение активности вируса.
- Состояние здоровья, в целом, ухудшается

При каких показателях вирусной нагрузки и иммунного статуса лучше начинать тритерапию?

1. Обычно, если иммунный статус ниже 350 клеток/мл или вирусная нагрузка выше 50 000 копий и/или наблюдаются симптомы СПИД-индикаторных заболеваний, то следует задуматься о начале терапии.

2. До сих пор нет единого мнения о степени положительного эффекта антиретровирусной терапии при сравнительно высоком числе лимфоцитов CD4+ (например, >500клеток/мкл) и сравнительно низком уровне РНК ВИЧ (например, <10 000 копий/мл).

Однако, последние исследования позволяют предположить, что антиретровирусная терапия должна приносить пользу и в этих случаях. Решая, когда начинать лечение людям с невысоким риском прогрессирования заболевания, следует учитывать возможные неудобства и токсические эффекты, связанные с приемом современных антиретровирусных препаратов. Если будет принято

решение пока не начинать терапию, необходимо регулярно определять уровень РНК ВИЧ и число лимфоцитов CD4+.

3. Когда, при отсутствии лечения, содержание вируса настолько низко, что тест на вирусную нагрузку не обнаруживает РНК ВИЧ при неоднократном проведении, а число лимфоцитов CD4+ остается стабильно высоким, риск прогрессирования ВИЧ-инфекции в ближайшем будущем минимален.

О возможном положительном эффекте антиретровирусной терапии у таких лиц пока нет единого мнения. Если будет принято решение не начинать терапию, следует регулярно определять уровень РНК ВИЧ и число лимфоцитов CD4+.

4. На поздних стадиях ВИЧ-инфекции (т.е. при наличии СПИДа или низкого числа лимфоцитов CD4+, например, $<50/\text{мкл}$) правильно подобранная антиретровирусная терапия, даже если она не сопровождается повышением числа лимфоцитов CD4+, оказывает определенный положительный эффект, уменьшая риск дальнейшего развития болезни и смерти. Поэтому обсуждать вопрос о прекращении лечения таких людей можно только в тех случаях, когда антиретровирусные препараты не могут помешать размножению ВИЧ, а побочные эффекты сильно ухудшают самочувствие.

Что нужно знать про терапию при беременности?

Прием антиретровирусных препаратов – это основной способ значительно снизить вероятность передачи ВИЧ от матери к ребенку. Антиретровирусная терапия при беременности имеет особенности. С одной стороны, надо предотвратить прогрессирование ВИЧ-инфекции у беременной и передачу ВИЧ ребенку, а с другой, избежать неблагоприятного

влияния антиретровирусных препаратов на здоровье ещё неродившегося ребенка.

Для того чтобы защитить ребенка от ВИЧ-инфекции, беременной женщине достаточно принимать один антиретровирусный препарат.

Но для лечения ВИЧ-инфекции у матери необходима комбинированная антиретровирусная терапия. В целом, наличие беременности не должно влиять на проведение оптимального лечения ВИЧ-инфекции.

При этом необходимо учитывать следующее:

1. Влияние препарата на плод и новорожденного (например, проникает ли он через плаценту, вызывает ли он уродства, мутации, провоцирует ли развитие злокачественных опухолей). Так, например, есть препарат Эфавиренц, при назначении которого наступление беременности крайне нежелательно из-за его действия на плод. То есть, если женщина принимает Эфавиренц, то ей сначала нужно поменять схему терапии и только после этого планировать беременность.

2. Оптимальное время для начала терапии при беременности для женщин, которые до этого не принимали антиретровирусные препараты, но знали о том, что у них ВИЧ-инфекция. Плод наиболее уязвим для вредных воздействий в I триместре беременности (с 1-ой по 14-ую, а особенно с 1-ой по 8-ую неделю). То есть именно в это время некоторые вещества, попадающие в организм матери, могут нарушить развитие будущего ребенка и вызвать уродства. Поэтому антиретровирусную терапию обычно назначают с 14 недели беременности.

3. Если ВИЧ-инфекция была выявлена во время беременности, большинство специалистов рекомендуют начинать антиретровирусную терапию на любом сроке беременности, как только выявлен

вирус, чтобы максимально снизить риск передачи инфекции от матери ребенку.

4. Женщинам, получавшим антиретровирусную терапию до беременности, следует продолжать прием препаратов. Однако, некоторые женщины, опасаясь тератогенного действия препаратов, предпочитают на время прервать антиретровирусную терапию и продолжить ее лишь после 14 нед. беременности. Практически всегда, специалисты рекомендуют женщине даже в I триместре продолжать принимать лекарства по той же схеме, что и раньше, чтобы не давать возможности вирусу снова начать размножаться. Так же следует учесть, что возобновление терапии после 14 недели может сопровождаться побочными эффектами, которые будет нелегко перенести беременной женщине. Если по той или иной причине в I триместре было принято решение о прерывании антиретровирусной терапии, прекращать (а впоследствии и возобновлять) прием всех ее компонентов следует одновременно.

5. Перинатальная передача плоду ВИЧ возможна при любом его содержании у матери, но более вероятна при высоких значениях этого показателя. Прием антиретровирусного препарата снижает риск перинатального инфицирования, независимо от содержания ВИЧ в организме матери, поэтому всем беременным с ВИЧ-инфекцией при любом уровне РНК ВИЧ в плазме крови должна предлагаться либо монотерапия, либо прием нескольких антиретровирусных препаратов для защиты ребенка.

Как определить, работает ли терапия?

Если терапия эффективна, то вирусная нагрузка будет снижаться, а иммунный статус повышаться. Также будет улучшаться самочувствие. Когда следует

ожидать этих изменений (то есть через какое время после начала терапии) и насколько сильно изменятся показатели, лучше обсудить с врачом.

Желательно провести разговор об эффективности терапии до её начала, а также обсудить возможность замены препаратов, если первая схема не даст нужного эффекта.

Почему нужно заранее обсудить с врачом возможные побочные эффекты?

Потому что кто предупрежден, тот вооружен.

Побочные эффекты - это неприятные последствия действия препарата на организм некоторых людей, которые его принимают.

Лучше заранее поинтересоваться у врача, какие побочные эффекты бывают при приеме назначенных препаратов. Насколько часто это бывает? Как можно их уменьшить? Насколько они опасны и бывают ли ситуации, когда нужно сразу поставить врача в известность?

Ответы на эти вопросы могут как развеять, так и усилить тревогу. Однако стоит иметь в виду следующие моменты:

- Лекарств без побочных эффектов не бывает.
- В список побочных эффектов в инструкции к препарату его производитель обязан включить даже тот побочный эффект, который случился однажды за всю историю применения.
- Многие люди хорошо переносят лечение.
- Препараты, от которых больше вреда, чем пользы, не разрешают применять на людях.
- Первые полтора месяца приема тритерапии - время проявления наиболее сильных и неприятных побочных эффектов. Практически всегда по истечении этого времени они исчезают.
- Тревожное ожидание побочных эффектов увеличивает вероятность их появления.

10. Что такое комбинированная терапия и ВААРТ?

Комбинированная терапия - применение трех или четырех разных противовирусных препаратов, которые не позволяют вирусу размножаться.

На сегодняшний день не существует лекарственного средства, полностью излечивающего от ВИЧ-инфекции. Вирус остается в организме человека на протяжении всей его жизни, даже если человек принимает тритерапию.

ВААРТ - это Высокоактивная Антитретовирусная Терапия. Термин ВААРТ относится к любой схеме антитретовирусной терапии, которая способна подавить размножение ВИЧ, довести количество ВИЧ до неопределяемого уровня и поддерживать такое состояние на протяжении многих лет у значительного числа лиц.

Таким образом, термин ВААРТ может быть использован для любой схемы антитретовирусного лечения, которая имеет высокую эффективность и действует в течение длительного времени.

Как размножается вирус иммунодефицита?

Процесс размножения вируса называется репликация. Для размножения у вируса есть три фермента: обратная транскриптаза, интеграз и протеаза.

Этапы репликации вируса:

1. Прикрепление/проникновение в клетку - при помощи специальных белков вирус прилипает к поверхности Т-лимфоцита.
2. Обратная транскрипция и синтез ДНК - фермент

обратная транскриптаза превращает генетический материал вируса в другую белковую молекулу (ДНК вируса). После этого превращения ядро лимфоцита может принять эту молекулу за свой генетический материал.

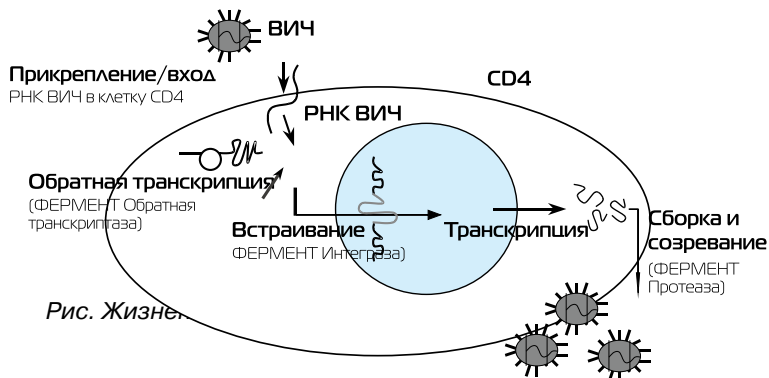
3. Транспорт в ядро - новая белковая молекула (ДНК вируса) доставляется в ядро лимфоцита.

4. Интеграция - фермент интегразы встраивает новую белковую молекулу (ДНК вируса) в генетический материал клетки-“хозяина”, то есть в ДНК лимфоцита.

5. Транскрипция вируса - зараженное ядро начинает делать копии с генетического материала вируса.

6. Синтез вирусных белков (трансляция) - на основе генетического материала вируса в клетке-“хозяине” начинают производиться вирусные белки.

7. Сборка вируса и созревание - для того чтобы из генетического материала и вирусных белков образовался зрелый вирус, необходим фермент протеаза. Зрелые вирусные частицы заражают новые клетки.



Как действует тритерапия?

Препараты блокируют работу ферментов ВИЧ, то есть мешают вирусу размножаться. В результате, деление вируса практически прекращается.

Даже без лечения, вирусы, плавающие в жидкой части крови и в лимфе, остаются живыми около суток. А потом погибают, если не проникают в клетку, где они могут оставаться живыми очень долго. Тритерапия тормозит поступление новых вирусов в плазму крови и лимфу, поэтому количество вирусов в крови сильно снижается. И тест на вирусную нагрузку может перестать их обнаруживать. Но это не будет означать выздоровления, потому что остаются ещё вирусы, которые находятся внутри клеток иммунной и нервной системы, но пока не размножаются.

У многих людей с ВИЧ, получающих современную терапию, удалось практически полностью затормозить размножение вируса, что дает им возможность жить полноценно долгие годы. Когда активность вируса подавлена противовирусной терапией, человек снова начинает чувствовать себя вполне здоровым. Иммунный статус поднимается на более высокий уровень. А вероятность развития оппортунистических инфекций значительно снижается. Это происходит потому, что вирусов становится меньше, они заражают и убивают меньше клеток иммунной системы. Это означает, что иммунная система восстанавливается в достаточной степени, чтобы бороться с большинством заболеваний.

Какие препараты применяются для ВААРТ?

Для тритерапии применяются несколько разных групп препаратов:

- Ингибиторы обратной транскриптазы:

нуклеозидные аналоги, не нуклеозидные и нуклеотидные

- Ингибиторы протеазы
- Ингибиторы интегразы
- Ингибиторы слияния
- Препараты, влияющие на другие этапы деления вируса

Слово "ингибитор" означает то, что препятствует, прерывает процесс, не дает чему-то случиться. Например, антифриз - ингибитор замерзания.

В настоящее время используются препараты действующие на все основные ферменты вируса.

Нуклеозидные аналоги ингибиторов обратной транскриптазы (НИОТ) - прерывают процесс превращения РНК вируса в ДНК. Препараты встраиваются в цепочку ДНК вместо фрагмента генетического материала. На этом строительство цепочки ДНК прекращается, и вирус не может дальше размножаться.

НИОТ - это самые первые антиретровирусные препараты, но они остаются важными почти во всех схемах лечения. Однако, они имеют ряд недостатков, включая побочные эффекты, наблюдающиеся как в короткие сроки, так и при длительном применении.

К этим лекарствам относятся следующие:

- Зидовудин (AZT, ретровир) - начиная с 1985 года, AZT был единственным препаратом для лечения ВИЧ-инфекции
- Ламивудин (ЗТС)
- Видекс (ddl, дидианозин)
- Тенафовир (TDF)
- Ставудин (d4T)

- Абакавир (ABC, *зиаген*)
- Вирокомб (зидовудин+эпивир)
- Эмтрицитабин (FTC)
- Фосфазид (никавир) - *единственный отечественный препарат*

Не-нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы - они связывают фермент обратную транскриптазу, то есть блокируют работу фермента иным способом, чем нуклеозидные.

К таким препаратам относятся:

- Этравирин (ETR, *интеленс*)
- Невирапин (*NVP, вирамун*)
- Эфавиренз (EFV, *сутива*)

Ингибиторы протеазы - блокируют вирусный фермент, который обеспечивает "сборку" жизнеспособных вирусов из вирусных белков, произведенных клеткой-"хозяином". К ингибиторам протеазы относятся:

- Индинавир (IDV, *криксиван*)
- Атазанавир (ATV, *реатаз*)
- Ритонавир (RTV, *норвир*)
- Дарунавир (DRV, *презиста*)
- Фосампренавир (FPV, *телзир*)
- Калетра (*лопинавир+ритонавир*)

Ингибиторы интегразы - новая группа препаратов, которые нарушают работу третьего из белков вируса. То есть не допускают встраивания генетического материала вируса в клетки.

- Долутегравир (DTG, *тивикай*)
- Ралтегравир (RAL, *исентресс*)

Ингибиторы интегразы оказались эффективны даже против резистентных (устойчивых к другим лекарствам) штаммов вируса.

Ингибиторы слияния - новый тип препаратов, которые не позволяют вирусу прикрепляться к мембране клеток и проникать в них. То есть защищают CD-4 лимфоциты и другие клетки от заражения, и лишают вирус места, где он мог бы размножиться. Препарат значительно улучшает самочувствие даже в тяжелых случаях и на фоне резистентности ко многим препаратам. Однако есть и недостатки: способ введения - уколы; стоимость очень велика.

К этой группе относится препарат:

- Т-20 (энфувентид, фузеон)

Ингибиторы рецепторов - блокаторы рецепторов, препятствуют проникновению ВИЧ в клетку, действуя на корецепторы:

- Маравирок (MVC)

Препараты, влияющие на другие этапы деления вируса, - это очень разные по химическому составу и механизму действия препараты. В нашей стране они применяются редко, не у всех препаратов этой группы подтверждена эффективность и безопасность.

Почему одному человеку обычно назначают несколько препаратов?

Потому что несколько препаратов сильнее препятствуют размножению вируса. Когда препаратов несколько, вирусу труднее приспособиться и выработать устойчивость (резистентность). Ведь цель лечения - полное прекращение размножения вируса.

Лечение одним препаратом называется монотерапией. В течение долгого времени для лечения ВИЧ-инфекции существовал только один

препарат - AZT (азидотимидин, ретровир). Рано или поздно у вируса вырабатывалась устойчивость к AZT и лечение переставало действовать. В настоящее время монотерапия применяется только новорожденных детей, для профилактики вертикального пути передачи ВИЧ.

В нашей стране разрешены к применению около 20 различных противовирусных препаратов. Схема лечения обычно состоит из трех препаратов или большего количества препаратов. Как правило в схему входят препараты из разных групп, чтобы воздействовать на 2 или 3 фермента вируса. Эти препараты рекомендуется принимать постоянно. С появлением новых препаратов начинают использоваться более удобные схемы лечения, которые человеку проще принимать, не допуская ошибок. Например, несколько действующих веществ могут выпускаться в виде одной таблетки. Существуют препараты которые принимают 1 раз в день.

Что такое резистентность и как она возникает?

Резистентность - это способность вируса или бактерии не поддаваться (*сопротивляться, противостоять*) действию лекарств.

Кросс-резистентность - это способность вируса или бактерии не реагировать на действие целой группы лекарств.

В организме инфицированного человека непрерывно происходит размножение вирусов. Каждые сутки появляется несколько сотен тысяч новых вирусов. Поскольку размножение вируса - это копирование, то новые вирусы должны быть точно такие же, как вирус-"родитель". Но при размножении иногда происходят ошибки, и тогда новые копии вируса получаются не совсем такими, как вирус-

"родитель" - это называется мутацией. Когда вирус не размножается, мутаций не происходит.

Если мутация происходит в ферментах вируса, то их свойства могут так измениться, что противовирусный препарат не сможет действовать. Это и называется резистентностью.

Резистентность возникает, когда противовирусные препараты не могут полностью прекратить производство новых вирусов. Это происходит так:

- Человек допускает ошибку в приеме препаратов (например, пропускает прием одной дозы).
- Часть вирусов успевает размножиться.
- Сколько-то "новых" вирусов оказалось мутантными.
- Следующие дозы препаратов не дают размножаться новым "нормальным" вирусам
- Вирусам-мутантам ничто не мешает размножаться, и их становится много.
- Лекарства уже не могут помешать размножению вирусов, потому что большинство из них - мутанты.

То есть, если человек соблюдает режим приема препаратов, то размножение вирусов полностью прекращается. И не возникают мутации, ведущие к резистентности.

Какие результаты дает тритерапия?

Тритерапия дает хорошие результаты:

- Количество вируса в крови значительно снижается, соответственно, снижается и вред, наносимый вирусом организму. Даже если на момент начала терапии болезнь развилась до стадии СПИД, через 6-8 месяцев человек может чувствовать значительные улучшения и даже вернуться на работу.
- Еще одно позитивное последствие уменьшения

концентрации вируса в крови - снижение риска передачи инфекции от ВИЧ-инфицированного человека.

От чего зависит эффективность антиретровирусной терапии?

Эффективность терапии зависит, прежде всего, от уровня приверженности человека, который её получает. Приверженность - это:

- Осознанное решение человека принимать антиретровирусную терапию.
- Способность человека соблюдать режим приема препаратов, каким бы сложным он не был.
- Готовность продолжать лечение, даже если есть побочные эффекты.
- Понимание, почему нельзя пропускать прием препарата даже один раз.

Ещё эффективность зависит от того, насколько удачно подобрано сочетание препаратов. Но даже самые лучшие лекарства не будут работать, если человек не соблюдает режим приема таблеток.

В чем недостатки АРТ?

К сожалению, применяемая сегодня терапия не всегда дает 100% эффект. То есть не у всех людей, принимающих терапию, количество вируса в крови снижается до неопределяемого уровня, а состояние иммунной системы улучшается до нормы. У части людей эффект лечения не настолько большой.

Побочные эффекты - это неприятные последствия действия препарата на организм некоторых людей, которые его принимают. При приеме противовирусных

препаратов у части людей могут возникать: понос, сыпь на коже, тошнота и рвота, отложение жира в отдельных частях организма и другие неприятные проявления. Часть побочных эффектов со временем проходит, с другими может помочь справиться врач. Но некоторые люди отказываются принимать лечение из-за побочных эффектов.

Высокая стоимость - данная терапия очень дорога (от 5 до 15 тыс. долларов США в год), что делает ее недоступной для многих людей. В нашей стране препараты назначаются бесплатно, но их выбор ограничен. Кроме того, бывают перебои в поставках препаратов в Центры СПИД. В то же время доступность терапии в нашей стране значительно улучшилась за последние годы. В настоящее время в большинстве регионов России люди, живущие с ВИЧ, могут рассчитывать получить терапию, когда будут в ней нуждаться.

Необходимость принимать лекарства пожизненно и соблюдать очень жесткий режим приема. Не все способны или готовы его выполнять. Дело в том, что человек, которому назначены антиретровирусные препараты, должен принимать большое количество различных таблеток несколько раз в сутки. Постоянно. Каждый день, год за годом. Кроме того, прием определенных препаратов требует соблюдения строгой диеты и питания по часам. Какие-то препараты нужно принимать только на голодный желудок, другие - только после еды.

Но факт остается фактом - сегодня тритерапия дает ВИЧ-инфицированным людям возможность продлить на многие годы хорошее самочувствие.

11. Почему необходимо регулярно посещать врача- инфекциониста в СПИД-центре?

Всем ВИЧ-инфицированным людям необходимо поддерживать постоянный контакт со своим лечащим врачом и проходить регулярное обследование в СПИД-центре, потому что это позволит врачу контролировать состояние иммунной системы пациента.

Что значит «ответственно относиться к своему здоровью и быть дисциплинированным пациентом»?

- В идеальном варианте, нужно проходить тест на количество клеток CD4 каждые 3-6 месяцев, его результаты должны каждый раз регистрироваться в карточке и сравниваться с результатами предыдущих анализов.
- Каждые 6 месяцев рекомендуется оценивать свою вирусную нагрузку (количество вируса в крови).
- Важно регулярно посещать одного и того же специалиста. Когда доктор непрерывно наблюдает человека, он может учесть все аспекты жизни своего пациента, давая рекомендации. Это позволяет доктору вести историю болезни пациента, включающую описание методов лечения и перенесенных заболеваний. Наличие карточки с детальным описанием "истории болезни" поможет в тех случаях, когда человек ложится в больницу или посещает другого специалиста, которому нужно рассказывать, как протекает заболевание, и при этом не упустить ничего важного. Это также позволяет

человеку не повторять историю болезни снова и снова.

- Принципиально важно не скрывать от врача изменения, которые происходят в жизни (режим работы, тип питания, прекращение или возобновление наркотизации, финансовые затруднения и т.д.), и всё, что касается здоровья (любые жалобы, трудности в выполнении назначений, пропуски в приеме препаратов, применение каких-либо средств альтернативной медицины). Только полная информация позволит врачу давать правильные рекомендации.

- Не отказываться от консультаций врачей других специальностей и дополнительных обследований, которые предлагает инфекционист, потому что это может быть важно для своевременного обнаружения и лечения сопутствующих заболеваний.

Что может давать человеку регулярное посещение врача-инфекциониста в СПИД-центре?

Именно в СПИД-центре можно:

- Получить ответы на вопросы о ВИЧ-инфекции и медицинскую помощь, а также контролировать состояние своего здоровья.
- Получить инструкции относительно того, каким образом можно пополнить запасы лекарств.
- Пройти неотложное обследование или обследование, необходимое в какой-то чрезвычайной ситуации.
- Получить информацию и совет по медицинским вопросам, не касающимся ВИЧ-инфекции.
- Узнать, в какое медицинское учреждение и к какому врачу лучше обратиться по медицинским вопросам, не касающимся ВИЧ-инфекции, получить помощь в организации консультации.

- Узнать, куда обратиться за советом и помощью по немедицинским вопросам.
- Получить информацию о сервисе, который существует для ЛЖВС: группы взаимопомощи, телефон доверия, консультации психолога, службы гуманитарной помощи.

Почему важно обсуждать с врачом то, что действительно беспокоит?

Говорить о том, что беспокоит, всегда трудно. Могут возникать сомнения:

- Действительно ли это серьезный вопрос?
- Не буду ли я выглядеть глупо, задавая этот вопрос?
- Смогу ли я понятно объяснить, что именно меня беспокоит?

Тем более, что доктору зачастую бывает некогда, и приема ожидают другие люди. Однако, говорить о том, что беспокоит, нужно. Врач не может догадаться о проблемах, если человек молчит. Молчание пациента для врача означает, что человек:

- понял все инструкции по лечению и обследованию;
- согласился выполнять все, что прописал доктор;
- пациенту не трудно выполнять врачебные рекомендации;
- никаких побочных эффектов не возникает;
- человека не мучают моральные или материальные проблемы.

Если врач и пациент разговаривают друг с другом, то постепенно возникает доверие и взаимопонимание. Общение с врачом - один из действенных способов увеличения эффективности лечения. Непрерывно идущий процесс обмена информацией приводит

к обучению как врача, так и пациента.

12. Каких еще врачей необходимо посещать? Как часто?

Список врачей, консультацию которых нужно периодически получать ВИЧ-позитивному человеку, достаточно большой. Туда входят такие специалисты, как гинеколог, уролог, дерматовенеролог, гастроэнтеролог, стоматолог, онколог, фтизиатр, а в некоторых случаях, и другие специалисты. Консультации этих специалистов желательно получать, даже если самочувствие хорошее.

Почему нужно посещать врачей разных специальностей?

Посещение врача важно для профилактики заболеваний, если в данный момент человек чувствует себя здоровым, и для своевременного лечения, если человека что-то беспокоит. Консультация специалиста позволит определить, являются ли проблемы со здоровьем следствием ВИЧ-инфекции или нет.

В течение длительного времени человек может быть носителем вируса, не испытывая никаких изменений в своем самочувствии. При обследовании людей, которые ни на что не жалуются, не всегда обращается глубокое внимание на состояние кожи и полости рта. Хотя в этих местах могут проявляться ранние признаки различных заболеваний. Поэтому консультация у специалиста узкого профиля (дерматолога, стоматолога и т.д.) позволит выявить развитие симптомов инфекции на ранней стадии и не допустить осложнений. Например, при ВИЧ-инфекции часто возникают кожные заболевания, в

частности, дерматиты бактериального, грибкового и вирусного происхождения, а также злокачественные дерматиты.

Ко всему прочему, регулярное посещение специалистов позволит предотвратить или смягчить проявления других заболеваний, которые часто возникают на фоне ВИЧ-инфекции. Таких, как фолликулит, герпес, автозные язвочки во рту, синусит, бронхит, бактериальная пневмония, потеря веса, диарея, тошнота, рвота.

Более высокая частота инфекций, обусловленных кишечными бактериями (*Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*), отчасти, связана со сниженной кислотностью желудочного сока у ВИЧ-позитивных людей. Поэтому желательны консультации гастроэнтеролога.

Гинекологическое обследование у женщин, живущих половой жизнью, выявило, что кандидоз влагалища не является более частым у ВИЧ-инфицированных женщин по сравнению с неинфицированными, однако в некоторых случаях он медленнее лечится. Также у ВИЧ-инфицированных женщин чаще возникает дисплазия шейки матки.

В процессе осмотра специалист может предложить сделать дополнительные обследования и захотеть сравнить новые результаты со старыми. Поэтому лучше принести с собой все имеющиеся результаты анализов.

Как часто необходимо посещать врачей разных специальностей?

При хорошем самочувствии это рекомендуется делать 2 раза в год. Может показаться, что это слишком утомительно и ставит ВИЧ-инфицированных людей в какое-то особое положение. Однако, есть множество профессий, для которых медосмотр раз

в полгода является нормой.

Как выбирать врача, которого Вы будете посещать?

Стоит учесть несколько моментов:

- Важно, чтобы доктор Вам нравился - то есть Вам легко рассказывать о проблемах, задавать вопросы; Вы чувствуете заинтересованность со стороны врача и индивидуальный подход.
- Лучше, если у этого врача есть опыт лечения ВИЧ-позитивных людей; это может быть важнее, чем ученые степени и категории.
- Существует масса ситуаций, когда выбирать врача нельзя. Например, в небольших населенных пунктах; если при смене врача обслуживание становится платным; если человек находится в заключении. В таких случаях налаживанию хороших взаимоотношений может помочь сохранение спокойствия и понимание того, что лечение, прежде всего, необходимо Вам.

13. Что такое приверженность лечению и почему это важно?

Приверженность к лечению означает, что человек всегда принимает таблетки в нужное время в нужном количестве и соблюдает другие врачебные инструкции.

Это - наиболее важный фактор успешности противовирусного лечения.

Что значит «быть приверженным к лечению»?

*Буквально "быть приверженным" означает:
"следовать", "быть верным чему-то".*

Лечение ВИЧ не менее, чем тремя препаратами, часто называют высокоактивной антиретровирусной терапией (ВААРТ). У ВААРТ есть одно существенное отличие от других видов лечения - ее нужно принимать всю жизнь.

«Приверженность к лечению ВИЧ» означает прием препаратов в правильных дозах в указанное время и согласно правилам приема. Сюда входят следующие элементы:

- Прием всех назначенных препаратов в правильном количестве, то есть, не пропускать ни один прием препарата, не уменьшать и не увеличивать количество таблеток, которые Вы принимаете.
- Прием всех препаратов в установленное время - важно, чтобы промежутки между приемами препаратов были всегда одинаковыми (можно заводить будильник, чтобы не забыть).
- Прием препаратов в правильном сочетании с приемом пищи - для того, чтобы препараты правильно усваивались и их количество в крови было высоким, нужно соблюдать правила приема. Некоторые препараты необходимо принимать с едой. Другие - на голодный желудок, в определенное время до или после еды. Для некоторых препаратов даже имеет значение, какую пищу Вы едите и какие напитки Вы пьете, так как состав пищи влияет на усвоение лекарства.
- Прием противовирусных препаратов с учетом взаимодействия с другими препаратами или наркотическими веществами - вещества, попадающие в наш организм, могут вступать друг с другом во вредные химические реакции. Поэтому, если вы принимаете еще какой-нибудь вид лекарств, необходимо проконсультироваться с врачом - не вредит ли это лекарство действию тритерапии. Это

также относится и к потреблению запрещенных наркотических веществ.

- Приверженность лечению также включает Ваше осознанное желание начать лечение и возможность принимать препараты согласно предписанию врача.

Почему важно быть приверженным лечению?

Низкий уровень приверженности к ВААПТ может привести не только к снижению эффективности лечения, но и к возникновению устойчивых к действию препаратов форм ВИЧ, то есть, к резистентности.

Резистентность, или устойчивость, к препаратам для лечения ВИЧ развивается, когда уровень препарата в крови слишком низкий для того, чтобы остановить размножение вируса. Если разовьется резистентность, то препараты, которые Вы принимаете, перестанут действовать.

Исследования показали, что, если пропускать дозы лекарств, могут развиваться такие формы вируса, на которые препараты не действуют. В результате, количество вируса в крови (вирусная нагрузка) будет увеличиваться, показатель количества клеток CD4 будет падать, а вероятность ухудшения здоровья - повышаться.

Если во время приема антиретровирусной терапии вирус продолжает размножаться, может появиться перекрестная устойчивость (когда ВИЧ становится резистентным к другим препаратам этой же группы).

Что значит "наилучший уровень приверженности"?

Наилучший результат ВААПТ наблюдается при 100% приверженности к лечению. Уровни ниже

95% (пропуск или запаздывание с приемом каждой двадцатой дозы) уже могут привести к ослаблению подавления вируса и более медленному повышению количества клеток CD4.

Несмотря на то, что большинство людей понимает, что лечение должно стать привычной частью их жизни, не всем удается достичь таких высоких показателей приверженности к лечению. На практике оказывается, что достаточно сложно избегать ошибок при приеме АРВ-терапии в течение многих лет.

От чего зависит приверженность?

- **Вера человека в эффективность лечения** - более вероятно, что люди, которые верят в эффективность своего лечения, достигнут более высоких уровней приверженности, чем те, кто сомневается.
- **Хорошая осведомленность** - люди, понимающие цель лечения, знающие о возможных побочных эффектах и сущности действия препаратов, как правило, имеют более высокий уровень приверженности.
- **Хороший контакт с врачом** - люди, которые могут обсуждать своё беспокойство относительно состояния здоровья и принимаемых препаратов с врачом, значительно реже самовольно прекращают или изменяют режим лечения, не посоветовавшись с врачом.
- **Отношение к заболеванию и процессу лечения.** Иногда необходимость принимать таблетки постоянно напоминает о болезни, и человеку хочется прекратить лечение. Может быть особенно сложно продолжать прием препаратов, когда самочувствие улучшается. Может быть утомительным день за днем соблюдать диету и проглатывать большое количество

таблеток по несколько раз в день.

- **Побочные эффекты** - в начале приема противовирусных препаратов могут возникать головные боли, расстройства желудка, периоды плохого самочувствия, беспокойного сна и некоторые другие неприятные ощущения. Чаще всего они проходят через небольшой промежуток времени, хотя человек продолжает лечение.

Сохранить приверженность легче, если заранее знать о возможных побочных эффектах и о том, как справиться с ними и куда обратиться, если нужен срочный совет.

- **Отношение окружающих** - хорошо, если есть человек, который знает о том, что Вы начали принимать терапию или планируете это сделать. Этот человек может помочь Вам - напомнить вовремя принять лекарства и оказать эмоциональную поддержку, помочь преодолеть трудности лечения. Иногда трудно обсуждать такие проблемы с близкими, в этом случае можно искать поддержку в группе взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ.

- **Проблемы с деньгами и жильем** - если у Вас трудности с жильем и Вы вынуждены делить его с другими людьми или часто находитесь в разных местах, это может отрицательно влиять на сохранность запасов медикаментов и регулярность их приема. Особенно, если вы скрываете свой ВИЧ-статус. Если денег очень мало, может быть сложно покупать пищу, соответствующую рекомендациям врача. Лучше сразу обсудить реальную ситуацию с лечащим врачом ещё до начала лечения или когда проблемы возникли, и попытаться найти оптимальное решение. Также может быть полезен совет людей, уже принимающих терапию.

- **Стиль жизни** - наиболее вероятно, что Вы будете принимать препараты регулярно, если они

вписываются в Ваш стиль жизни. Решение о начале лечения должно приниматься на индивидуальной основе, учитывая Ваши личные обстоятельства, такие, как график работы или другой деятельности.

- **Потребление алкоголя или наркотиков** - людям, которые ведут нестабильный образ жизни, может быть сложно сохранять приверженность лечению, так как под влиянием наркотиков и алкоголя повышается вероятность пропуска очередного приема лекарства

- **Плохое настроение** - у людей, принимающих АРВ-препараты, иногда возникает подавленное состояние или раздражительность. Существует специальное лечение, которое поможет справиться с этим побочным эффектом терапии и улучшит Ваше самочувствие. Если Вы живете с депрессией, это может помешать надлежащим образом придерживаться лечения. Иногда даже лучше до начала ВААПТ пройти курс лечения от депрессии.

Важно понимать, что, независимо от личных качеств и обстоятельств жизни, любой человек может быть привержен лечению!

Что нужно выяснить перед началом лечения?

Перед началом терапии получите всю информацию, которая необходима для начала лечения:

- Каков режим моей терапии?
- Что это за препараты?
- Сколько таблеток мне нужно будет принимать в

день?

- Как часто их нужно принимать?
- Могу ли я получить комбинацию с фиксированной дозой - два или три препарата в одной таблетке?
- Насколько точно мне следует соблюдать время приема?
- Имеются ли ограничения в хранении препаратов или в питании?
- Какие побочные явления возможны, и как мне действовать в случае их возникновения?
- Куда мне обратиться за помощью и советом?

Если врач решает, что Ваше физическое состояние и наличие препаратов позволяют начать ВААПТ, **Вам необходимо принять решение самостоятельно.**

Убедитесь,

- что это Ваше личное решение,
- что Вы готовы,
- что Вы мотивированы и не испытываете давления со стороны,
- что Вы осознаете, что этот вид лечения человек продолжает всю жизнь.

Если так, то все у Вас получится!

14. Почему нужно лечить сопутствующие заболевания?

*Почему необходимо лечить другие инфекции,
развивающиеся на фоне ВИЧ?*

Потому что любые инфекции, попавшие к человеку с иммунодефицитом, развиваются значительно

быстрее и приводят к большим, чем обычно, последствиям для здоровья.

Так, туберкулез на фоне иммунодефицита может поражать не только легкие, но и другие органы. Гепатиты протекают значительно тяжелее и быстрее.

Герпес симплекс, обычно поражающий кожу и слизистые в области рта, может приводить к глубоким изъязвлениям практически в любом месте организма - как на коже, так и на внутренних органах.

Инфекции, которые раньше не вызывали каких-либо болезней, становятся причиной тяжелых нарушений здоровья (оппортунистические инфекции). Например, цитомегаловирус, приводящий к потере зрения и нарушению деятельности мозга, и пневмоциста карини, вызывающая на фоне иммунодефицита тяжелейшую пневмонию.

Обычные простудные заболевания и кишечные инфекции становятся проблемой для здоровья.

Кроме того, сами эти инфекции отвлекают силы организма от борьбы с ВИЧ, и он, не встречая должного отпора, начинает размножаться значительно быстрее. *Это похоже на цепную реакцию: вирус иммунодефицита, разрушая иммунитет, способствует развитию других инфекций, а они, в свою очередь, отвлекая силы организма, способствуют развитию ВИЧ-инфекции.*

В чем заключается лечение оппортунистических инфекций?

Сегодня применяется трехступенчатая стратегия борьбы с другими инфекциями у людей, инфицированных ВИЧ.

В первую очередь - это профилактика заражения

- в большей степени это относится к инфекциям, передающимся через кровь и сексуальные контакты, а также респираторным и кишечным инфекциям. Для профилактики многих инфекций применяются профилактические прививки. Соблюдение санитарно-гигиенических правил предотвращает кишечные инфекции, а безопасный секс - инфекции, передающиеся половым путем.

Второе - это предотвращение развития оппортунистических инфекций медикаментозными способами. Например, для профилактики пневмоцистной пневмонии используют малые дозы бисептола (от 3 до 6 таблеток в неделю), а для профилактики обострений гепатитов - диета.

И третье - своевременное и адекватное лечение уже развившихся болезней. Например, задержка с началом лечения цитомегаловирусного поражения глаз на 1 неделю увеличивает риск потери зрения в 2 раза, задержка на 2 недели - в 4 раза.

Как избежать этих заболеваний?

В связи с возможностью возникновения этих болезней, человеку, живущему с ВИЧ, важно контролировать состояние своего иммунитета. Основным анализом, показывающим, что происходит с иммунной системой, является иммунограмма. Основным показателем в этом анализе является уровень CD4-клеток.

Ещё более важно - избегать заражения инфекциями (туберкулез, пневмоцистная пневмония, цитомегаловирусная инфекция, герпетическая инфекция, токсоплазмоз и др.)

Избежать возможного заражения позволяет соблюдение следующих правил:

Не рекомендуется:

- Употреблять в пищу непрожаренное или сырое

мясо, рыбу.

- Есть сырые куриные яйца, яичницу-глазунью.
- Пить сырую воду, особенно за городом.
- Пить парное молоко (козье, коровье).
- Есть немытые фрукты, овощи.
- Готовить пищу, не помыв руки после игр с домашними животными.
- Контактировать с людьми с активными формами туберкулеза.
- Контактировать с людьми, у которых обострился герпес.

ИППП создают больше проблем у людей с ВИЧ-инфекцией, чем у неинфицированных.

Идут споры о роли ИППП при ВИЧ-инфекции. Факты свидетельствуют о неблагоприятной роли ИППП у пациентов с ВИЧ-инфекцией. Похоже, у людей, уже имеющих ИППП к моменту заражения ВИЧ, развитие СПИД наступает быстрее, чем у здоровых.

У ВИЧ-позитивных и больных СПИД защитные механизмы против ИППП работают менее эффективно. Простой курс антибиотиков может оказаться недостаточным, так как инфекции проявляются в более агрессивных формах, чем обычно, и протекают тяжелее.

Поскольку многие ИППП передаются при оральном и анальном сексе, следует подумать о целесообразности постоянного использования практики безопасного секса, а именно – латексных барьерных средств.

15. Что такое «очаги хронической инфекции» и почему с ними нужно бороться?

Очаг хронической инфекции - это место в организме человека, где постоянно находятся вредные микроорганизмы, которые вызывают воспалительный

процесс - то затихающий, то активный.

Где могут образовываться очаги хронической инфекции?

Очагами хронической инфекции становятся:

- Кариозные зубы
- Воспаленные десны (периодонтит)
- Воспаленные небные миндалины (хронический тонзиллит)
- Воспаленные придаточные пазухи носа (синуситы, хронический гайморит, фронтит, этмоидит, сфеноидит)
- Разросшаяся носоглоточная миндалина (аденоиды)
- Воспаленный желчный пузырь (холецистит)
- Воспаленный толстый кишечник (колит)
- Воспаленные маточные трубы и яичники (сальпингоофорит, аднексит)
- Воспаленная предстательная железа (простатит)
- Хронические инфекции, передающиеся половым путем (хламидиоз, трихомониаз, микоплазмоз)

Так же, как очаги хронической инфекции, на состояние организма влияют печеночные паразиты и другие глисты.

В чем заключается вред от очагов хронической инфекции?

Очаги хронической инфекции наносят организму разнообразный вред:

- **Постоянная интоксикация** - микроорганизмы из очага хронической инфекции периодически гибнут,

продукты их распада и жизнедеятельности являются ядами для нашего организма. Они оказываются в крови и отравляют организм.

- **Бактериемия** - микроорганизмы в очаге хронической инфекции периодически начинают размножаться и попадают в кровь и лимфу. Двигаясь по сосудам, микробы могут оседать в различных органах, образовывать там новые очаги инфекции и вызывать воспаление (то есть болезнь).

- **Нервно-рефлекторный фактор** - очаг инфекции воздействует на нервную систему как тихий, но непрерывный сигнал тревоги, в результате мозг начинает "неправильно руководить" работой иммунной системы.

- **Повышение аллергического фона** - очаги хронической инфекции являются постоянным раздражителем для иммунной системы, "сбивают её с толку". В результате происходит выработка антител на обычные вещества (продукты, косметику, бытовую химию, цветущие растения) и даже части собственного организма.

- **Дисбаланс в иммунном статусе** - очаги хронической инфекции являются постоянной дополнительной нагрузкой для иммунитета, значительно истощают его силы. Из-за хронической инфекции изменяется количество Т- и В-лимфоцитов, может произойти снижение иммунитета.

То есть при ВИЧ-инфекции очаги хронической инфекции могут ухудшить здоровье.

Что такое «санация очагов хронической инфекции»?

Санация - означает очищение. Обычно так называют способ ликвидации очагов хронической инфекции.

К счастью, практически все очаги хронической инфекции можно санировать.

Для этого чаще всего применяются антимикробные препараты (или противопаразитарные, если речь идет о глистах), физиотерапия, диета и другие виды лечения. В ряде случаев используют хирургические методы (например, удаление аденоидов).

Очень важно вовремя обнаруживать очаги хронической инфекции. Самые частые очаги - это кариес и хронический тонзиллит, поэтому желательно 1 раз в 6 месяцев посещать стоматолога и ЛОР-врача.

16. Нужно ли лечить вирусные гепатиты?

Да, в абсолютном большинстве случаев.

Какие бывают вирусные гепатиты? Как можно заразиться гепатитом?

Вирусный гепатит - широко распространенное инфекционное заболевание, занимающее одно из первых мест среди вирусных заболеваний человека. Вирусные гепатиты вызываются различными вирусами, поражающими только печень (А, В, С, D, Е, G и др.). **По механизмам заражения и путям передачи выделяют две группы вирусных гепатитов:**

- Через воду, пищу, и грязные руки передаются вирусные гепатиты А и Е.
- Через контакты с инфицированной кровью, секс и от матери к ребенку передаются парентеральные гепатиты В, С, D, G.

Наибольшую опасность из-за распространённости и тяжёлых последствий заражения представляют

вирусы гепатитов В и С.

Почему человеку с ВИЧ желательно узнать, инфицирован ли он вирусными гепатитами?

Парентеральные гепатиты и ВИЧ-инфекция передаются одинаковыми путями. Многие люди, живущие с ВИЧ, являются носителями гепатитов В, С и D, не зная об этом. Наличие двух инфекций в организме называют коинфекцией.

Вирусные гепатиты, а особенно гепатит С, протекают незаметно. То есть часто человек не желтеет, у него нет температуры и болей в боку, однако вирусы гепатитов коварно разрушают печень и наносят сильный ущерб здоровью. Наличие гепатита также влияет на выбор препаратов для лечения ВИЧ-инфекции.

Когда нужно сдавать анализы на гепатит?

Если человек предполагает, когда он мог заразиться, то стоит сдавать анализ не раньше, чем через 1 месяц после опасной ситуации.

Для обнаружения гепатита необходимо сдать специальный анализ крови. Анализ обнаруживает антитела к различным частям вируса гепатита. Эти антитела при гепатите называют маркерами. Разные маркеры обнаруживаются в разных фазах болезни. Врач может определить активность заболевания, сравнивая количество разных маркеров в анализах, сделанных с перерывом в несколько недель.

Какие анализы и обследования и как часто нужно сдавать человеку, живущему с гепатитами В, С?

При всех формах гепатитов в первую очередь

необходимо сделать:

- Биохимический анализ крови (печеночные ферменты, продукты обмена в печени и др.), который покажет функциональное состояние печени.
- Выявить специфические маркеры гепатитов, различные при каждом виде вирусного гепатита.
- ПЦР на гепатит, который позволяет обнаружить фрагменты вируса и определить его количество - вирусную нагрузку.
- Ультразвуковое исследование (УЗИ) печени и желчевыводящих путей.
- Фибросканирование печени, для того чтобы определить начался цирроз или нет.
- При необходимости - биопсию печени.

Если человек чувствует себя хорошо, то эти обследования необходимо делать не реже 1 раза в год (лучше 2 раза в год). Биопсия печени проводится, когда врач-инфекционист считает это необходимым. Если самочувствие ухудшается, то частоту обследования должен определять врач. При ухудшении самочувствия может возникать: повышенная утомляемость и боли в верхней части живота, потливость, непереносимость жирной пищи и другие симптомы.

Как проявляются гепатиты В и С?

Любая из форм гепатита начинается с инфицирования, т. е. с проникновения вируса в организм. Но от момента заражения до появления первых признаков болезни проходит разное время - от 50 до 180 дней. За это время вирус размножается и адаптируется в организме, и болезнь начинает проявлять себя.

Сначала, до появления желтухи, гепатит

напоминает грипп и начинается с повышения температуры, головной боли, общего недомогания, ломоты в теле. При гепатитах В и С начало, как правило, более постепенное, без резкого подъёма температуры.

Так, вирус гепатита В проявляет себя незначительной температурой, болью в суставах, иногда - высыпаниями на коже. Начальные проявления гепатита С могут ограничиться слабостью и снижением аппетита. Через несколько дней картина начинает меняться: пропадает аппетит, появляются боли в правом подреберье, тошнота, рвота, темнеет моча и обесцвечивается кал. Врачи фиксируют увеличение печени и, реже, селезёнки. В крови обнаруживаются характерные для гепатитов изменения. Достаточно часто желтухи может и не быть.

У части людей сразу начинается хроническое течение, и человек не замечает никаких симптомов.

Как можно предотвратить заражение гепатитом?

Вирусы гепатитов В, С, D значительно более "живучи", по сравнению с ВИЧ, и для заражения достаточно меньшего количества инфицированной жидкости. То есть риск передачи через кровь для гепатитов гораздо выше, чем для ВИЧ-инфекции. Гепатит В легко передается половым путем. Гепатит С при сексуальных контактах передается, но реже. Однако, предотвратить заражение можно, если следовать несложным правилам:

- Использование стерильного медицинского инструментария.
- Использование презервативов при каждом сексуальном контакте.
- Строго индивидуальными должны быть зубные щетки, бритвы и другие предметы, которые могут

иметь контакт с кровью.

- Оборудование для татуировок и пирсинга должно быть не только индивидуальным, но и стерильным.

Вирусы гепатитов В и С обнаруживаются в слюне, слезах, моче и кале инфицированных лиц. При попадании их на поврежденную кожу и слизистые оболочки другого человека есть риск заражения, но он очень мал.

Через неповрежденные наружные покровы (кожа, слизистые оболочки) вирус не проникает. Это значит, что контактно-бытовым путем гепатит В и гепатит С не передаются, а также не передаются с пищей, при разговоре и т. д. Поэтому для окружающих заболевший гепатитом В не опасен.

Можно ли ставить прививки от гепатита людям, живущим с ВИЧ?

Да, желательно поставить прививку от гепатита А и гепатита В для того, чтобы избежать развития этих заболеваний.

Особенно, в случае прогрессирования гепатита С у людей с ВИЧ, лучше сделать прививку от гепатита А, так как этот вирус легче передается людям, имеющим хронические заболевания печени.

Также рекомендуется вакцина против гепатита В, так как у ВИЧ-положительных людей может быть большая вероятность передачи и этого вируса. Эти вакцины являются безопасными для ВИЧ-положительных людей, и две трети тех, кому была сделана прививка, вырабатывают антитела. Тестирование на наличие антител к гепатиту А после прививки не рекомендуется, а вот тестирование на антитела к гепатиту В должно быть проведено в течение одного-двух месяцев после первых серий вакцинации. Те люди, организм которых не выработал

антитела, должны быть вакцинированы повторно.

Правда ли, что гепатит всегда приводит к циррозу печени?

Нет, не всегда. При гепатите В у 5-10% инфицированных людей может развиваться цирроз или рак печени. Такое развитие болезни чаще бывает у мужчин. При гепатите С у 20-30% происходит выздоровление; у 20-30% формируется носительство; у 40-60% - хронический гепатит. Приблизительно у половины людей с хроническим гепатитом С развивается цирроз. У части людей с циррозом может начаться рак печени - гепатокарцинома. Без лечения цирроз может сформироваться за 8-20 лет.

Хронический гепатит - это состояние, при котором человек заразен и периодически не очень хорошо себя чувствует, потому что болезнь то обостряется, то стихает. Вирус в организме периодически начинает сильно размножаться и медленно разрушает печень.

Носительство - это состояние, при котором человек заразен, но чувствует себя здоровым. Вирус есть в организме, но размножается он очень медленно.

Как влияет на организм одновременное инфицирование гепатитом и ВИЧ-инфекцией?

ВИЧ-инфекция, как правило, ускоряет развитие гепатита и приводит к тому, что печень хуже начинает справляться со своими функциями.

Любой инфекционный процесс дает нагрузку на иммунную систему, требует дополнительных усилий. Если сравнить иммунную систему с электропроводами, а инфекции - с электроприборами, то станет понятно, что выключение лишних приборов защищает провода

от перегревов и замыканий.

**Можно ли вылечить гепатит
и стоит ли это делать?**

Лечить гепатиты необходимо хотя бы потому, что активность вирусов гепатита снижает эффект терапии. Поэтому, если человеку пора назначать ВААПТ, то лучше сначала полечить гепатит.

Во многих случаях можно добиться освобождения организма от вирусов гепатита, если применять современную терапию; рекомбинантные интерфероны (реаферон, реальдирон, роферон-А, интрон-А, виферон) и индукторы интерферогенеза (неовир, амиксин, циклоферон). Комбинированная терапия пегелированным интерфероном (Пег ИФНа-2b) + рибавирин призвана новым золотым стандартом в лечении гепатита С. Проблема заключается в том, что эти препараты дорого стоят и принимать их нужно долго; кроме того, их применение не дает 100% гарантии излечения гепатита. Может потребоваться повторный курс. Эффективность лечения зависит от дозы и продолжительности терапии интерферонами. После 6-месячной терапии эффект (отрицательная ПЦР на РНК ВГС) определяется у 47% больных, а при 12-месячной - у 60%.

В последнее время к препаратам группы экзогенных интерферонов добавляют нуклеозиды (рибавирин, комбивир, ребетол, зефикс и т.п.), а также ремантадин (амантадин). Некоторые инфекционисты нашей страны считают эффективным применение ингибиторов протеазы (Криксиван, Инвираза, Норвир, Вирасепт), которые препятствуют делению вируса гепатита.

Можно ли одновременно лечить гепатит и принимать три-терапию?

Да, препараты для лечения гепатита и ВИЧ-инфекции можно сочетать. Тем более, что ряд препаратов применяется для лечения обеих инфекций.

Лечение гепатита интерфероном и рибавирином может давать побочные эффекты, но, тем не менее, эти препараты применяются чаще всего, так как они позволяют добиться неопределяемой вирусной нагрузки по гепатиту.

Антиретровирусная терапия может оказывать побочное действие на функцию и гистологию печени. Применение нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы, например, невирапина, может вызывать повышение уровня печеночных ферментов в крови. Все виды антиретровирусных препаратов могут быть токсичны для печени.

Несмотря на возможные побочные эффекты, часто может быть необходимо одновременно лечить ВИЧ-инфекцию и гепатит. В любом случае, решение о подборе и сочетании препаратов должен принимать врач.

В настоящее время гепатиты очень активно исследуются, каждый год предлагаются новые методы лечения и оспаривается эффективность старых. Поэтому перед началом лечения желательно собрать побольше информации и обсудить все интересующие вопросы с лечащим врачом.

Нужно ли соблюдать диету при гепатите?

Да, диета - одна из важных составляющих лечения гепатитов.

Гепатиты часто затрудняют усвоение жирной пищи

и алкоголя. Лучше есть легкую пищу, без избытка жиров. Прием жирной пищи или нескольких порций алкоголя может привести к болям в области живота и к состоянию, похожему на простуду (лихорадка, слабость, тошнота).

Желательно НЕ употреблять:

1. Очень свежий хлеб, слоеное и сдобное тесто, жареные пирожки.
2. Мясные, рыбные и грибные бульоны, окрошку, щи зеленые.
3. Жирные сорта мяса, утку, гуся, печень, почки, мозги, копчености, большинство колбас, консервы.
4. Жирные виды рыбы, копченую, соленую рыбу, консервы.
5. Лучше ограничить количество сливок, молока 6% жирности, ряженки, сметаны, жирного творога, соленого, жирного сыра.
6. Яйца вкрутую и жареные.
7. Бобовые.
8. Шпинат, щавель, редис, редьку, лук зеленый, чеснок, грибы, маринованные овощи.
9. Острые и жирные закуски, консервы, копчености, икру.
10. Шоколад, кремовые изделия, мороженое.
11. Горчицу, перец, хрен.
12. Черный кофе, какао, холодные напитки.
13. Свиное, говяжье, баранье сало, кулинарные жиры.

Люди с хроническим гепатитом В или С, которые продолжают употреблять алкоголь, рискуют своей печенью; мало того, противовирусная терапия может оказаться для них неэффективной. Интерферон с осторожностью назначают тем, кто недавно прекратил употребление алкоголя. Обычно, перед началом терапии рекомендуется полугодовое воздержание от алкоголя и строгую алкогольную абстиненцию на весь период лечения.

Большинство наркотиков перерабатываются в печени. Если человек с ВИЧ-инфекцией и гепатитом продолжает употреблять наркотики, повышается вероятность передозировки, поскольку печень начинает хуже справляться со своими функциями.

Кроме того, употребление наркотиков провоцирует развитие цирроза при гепатите.

Может ли женщина, инфицированная гепатитом, родить здорового ребенка?

Да, если соблюдать определенные условия.

Сложность состоит в том, что нельзя однозначно предсказать вероятность инфицирования плода и определить риск рождения больного ребенка. Только 10% детей, рожденных от матерей-носителей вируса гепатита В, оказываются инфицированными. Из всех детей, родившихся с вирусным гепатитом В, только примерно у 15% развивается заболевание - хронический гепатит.

Вероятность заражения плода повышается, если мать заразилась уже во время беременности. Или же во время беременности произошло обострение гепатита - количество вируса сильно увеличилось

Так же риск инфицирования плода повышается, если беременность протекает на фоне иммунодефицита (например, ВИЧ-инфекция, аутоиммунные заболевания, лечение гормонами и др.).

Однако при гепатите В заражение плода преимущественно происходит во время родов. Из всех инфицированных новорожденных почти 95% заразились во время родов, и только 5% заражается во время беременности.

Заражение вирусным гепатитом С новорожденных

от инфицированных матерей - очень редкий случай. Считается, что лишь 3 - 5% новорожденных от матерей с положительной реакцией на вирусный гепатит С заражается вирусом.

Как снизить риск инфицирования ребенка?

Существует ряд мероприятий, позволяющих свести риск инфицирования плода к минимуму.

Во-первых - это проведение лечения вирусного гепатита, что позволяет добиться полного удаления вируса, и, соответственно, последующая беременность будет безопасна. К сожалению, лечение вирусных гепатитов В и С в настоящее время у части людей не позволяет добиваться полного освобождения организма от вируса даже при использовании современных схем противовирусной терапии. Но все же проведение современного лечения увеличивает вероятность рождения здорового ребенка, так как количество вируса в крови всегда значительно снижается в результате лечения. Лечение должно закончиться за 6 месяцев до планируемой беременности.

Во-вторых, необходима вакцинация ребенка специфическим иммуноглобулином сразу после его рождения. Вакцинация предупреждает заражение ребенка в процессе общения с матерью в послеродовом периоде. Однако, это возможно только при гепатите В, так как ни вакцины, ни специфического иммуноглобулина против гепатита С до настоящего времени не существует.

В-третьих - роды через кесарево сечение. Однако, на данный момент не доказано, что кесарево сечение, сделанное до разрыва плодного пузыря и истечения вод, снижает риск передачи гепатита.

В-четвертых - женщинам с высоким риском пере-

дачи гепатита С (признаки активного размножения вируса во время беременности) назначают ректальные и вагинальные свечи с интерферонами начиная с 30 недели беременности и новорожденные так же получают лечение интерферонами в свечах. В виде свечей интерфероны лучше переносятся. В настоящее время эффективность и безопасность этого метода продолжает исследоваться.

Вирусы гепатитов В и С обнаруживаются в материнском молоке, но риска заражения для ребенка нет, кормление грудью разрешается. Однако, если на сосках появились трещины, то кормление лучше прекратить до их заживления.

Важно не допустить инфицирования ребенка при уходе, потому что восприимчивость младенца к инфекциям больше, чем у взрослых. То есть соблюдать правила гигиены, которые порекомендует педиатр. Например, недопустимо облизывать упавшую соску и после этого предлагать её ребенку.

17. Что такое туберкулез?

Почему нужно регулярно обследоваться на туберкулез? Как можно предотвратить развитие заболевания?

Туберкулез - одна из главных оппортунистических инфекций у ВИЧ-инфицированных людей. У человека, который сначала заразился микобактериями туберкулеза, а затем вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), риск развития заболевания туберкулезом составляет 5-10% в год.

Если же у человека, инфицированного ВИЧ, происходит заражение микобактериями туберкулеза, то вероятность развития болезни - туберкулезной

инфекции - в течение нескольких месяцев от момента заражения составляет 50%. По данным статистики, уровень заболеваемости туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных почти в 5 раз превышает таковой среди обычного населения, поскольку ослабление иммунной системы делает организм уязвимым.

Каковы особенности туберкулеза как инфекционного заболевания?

Возбудителем болезни является микобактерия туберкулеза, или палочка Коха. При активной форме туберкулеза палочка Коха быстро размножается в легких больного и разрушает их, отравляет организм человека ядовитыми продуктами своей жизнедеятельности - токсинами. Идет процесс туберкулезной интоксикации.

Туберкулез передается воздушно-капельным путем, как и обычные простудные заболевания. Он распространяется больным человеком при кашле, сплевывании или чихании. Туберкулез чаще всего развивается в легких. Кроме легких, туберкулез может поражать различные органы и ткани человека: глаза, кости, кожу, мочеполовую систему, кишечник и т.д.

Микобактерии туберкулеза обладают значительной устойчивостью к различным физическим и химическим агентам, холоду, теплу, влаге и свету. В естественных условиях, при отсутствии солнечного света, они могут сохранять свою жизнеспособность в течение нескольких месяцев. В уличной пыли микобактерии сохраняются в течение 10 дней. На страницах книг они могут оставаться живыми в течение трех месяцев. В воде микобактерии сохраняются очень долго, в течение 150 дней.

Не каждый, получивший палочку Коха, немедленно

заболевает. Первая встреча организма человека с возбудителем туберкулеза может закончиться по-разному. У некоторых людей иммунная система организма уничтожает возбудителя. А у других людей, что бывает чаще, подавляет возбудителя, и, в течение длительного времени, держит его под контролем. Однако, если иммунитет ослабнет, дремлющая палочка Коха может начать размножаться и вызовет болезнь.

Из ста здоровых человек, в организм которых попала высокая доза возбудителя туберкулеза, в среднем, только пятеро в скором времени почувствуют симптомы болезни. Около 5% вообще невосприимчивы к инфекции, а остальные 90% сохраняют палочку Коха в своем организме в течение жизни, не проявляя никаких симптомов и не представляя опасности для окружающих. Дремлющая форма туберкулеза называется латентной. Лишь 1 из 20 носителей латентной инфекции, вероятно, заболеет активным туберкулезом в течение остальной жизни. Как правило, это происходит при стрессе, недостатке питания и свежего воздуха, запоях, таких заболеваниях, как диабет и лейкоз, отравлениях и тому подобное, или просто в преклонном возрасте.

При туберкулезе воспалительный процесс развивается очень медленно (это хроническая инфекция, длящаяся годами). Но часто в том месте, где началось заболевание (в первичном очаге воспаления), начинается распад - омертвление тканей.

На данный момент, туберкулез - одна из главных причин смерти ВИЧ-положительных людей в нашей стране.

Что значит "обследоваться на туберкулез"?

Рентгенологические методы исследования органов грудной клетки - это простые и доступные методы выявления туберкулеза органов дыхания.

Обычно используются:

- Рентгенография органов грудной клетки
- Флюорография (ФЛГ)

Любое из этих исследований позволяет с высокой достоверностью выявить туберкулез на ранних стадиях (наличие незначительных специфических очагов воспаления в ткани легкого).

С профилактической целью флюорографическое исследование (ФЛГ) необходимо проходить ежегодно!

В некоторых случаях:

- Контакт с больным туберкулезом, особенно, если он выделяет во внешнюю среду возбудителя (так называемые бактериовыделители или люди с активными формами туберкулеза).
- Заболевания, при которых имеется снижение иммунитета, к которым относится и ВИЧ-инфекция.
- Люди, получающие гормональную терапию и др.

В этих случаях прохождение рентгенологического обследования необходимо производить один раз в полгода. *Не выбрасывайте "старые" рентгенограммы - сравнение "новых" и сделанных раньше снимков дает врачу много информации!*

Микроскопическое исследование мазка мокроты - выявляет активный туберкулез на более поздних стадиях болезни, когда появляется распад легочной ткани. Микроскопия мазка - самый прямой, наиболее быстрый и дешевый способ диагностики туберкулеза.

Образец мокроты, выделяемой при кашле, фиксируют на стеклянной пластинке, окрашивают определенным способом и исследуют в обычном бинокулярном микроскопе. Наличие возбудителя туберкулеза (микобактерии туберкулеза, палочки Коха) в мазке свидетельствует об инфекционном туберкулезе. Однако отрицательный результат мазка еще не означает отсутствия заболевания. Туберкулез в самой ранней стадии, а также туберкулез у детей часто дает отрицательный мазок. Поэтому при подозрении на туберкулез и отрицательном результате мазка рекомендуется повторять микроскопию мазка, как минимум, три раза. Это позволяет исключить и ошибки лаборатории.

Посев (*культуральное исследование*) заключается в выращивании микобактерий из образца мокроты пациента на специальной питательной среде. В лабораторных условиях палочка Коха размножается медленно, поэтому данный анализ занимает два-три месяца.

Однако его проведение чрезвычайно важно по следующей причине. Выросшую культуру микобактерии разделяют на несколько образцов и определяют ее чувствительность к различным антибиотикам. Это единственный способ выяснить, к каким лекарствам чувствительна данная разновидность палочки Коха, а к каким - нет. Ни мазок, ни рентген подобную информацию дать не может.

Метод ПЦР-диагностики - это генетический метод. Но этот метод является лишь дополнением к вышеперечисленным.

Нужно ли ЛЖВС проходить обследование на туберкулез чаще, чем другим людям, живущим в Сибири?

Да, это нужно делать каждые 6 месяцев, если человек хорошо себя чувствует.

ВИЧ разрушает лимфоциты и моноциты - главные клетки защиты, противостоящие туберкулёзной инфекции. Недостаточность противотуберкулёзного иммунитета проявляется рано, до существенного снижения количества CD4+ Т-лимфоцитов.

Туберкулез ускоряет прогрессирование ВИЧ-инфекции. Поэтому у ВИЧ-инфицированных, больных туберкулезом, могут развиваться другие осложнения, связанные с ВИЧ-инфекцией.

ВИЧ разрушает иммунную систему организма, делая его беззащитным перед палочкой Коха. Поэтому первичное заражение туберкулезом человека, инфицированного ВИЧ, почти всегда приводит к развитию активного туберкулеза. С другой стороны, если носитель латентного туберкулеза заражается ВИЧ, это с большой вероятностью приводит к активации дремлющей палочки Коха. Поэтому люди, живущие с ВИЧ, входят в группу риска по развитию туберкулеза.

Необходимо чаще проходить профилактические осмотры, которые будут включать в себя и рентгенологические методы исследования, как наиболее доступные, и наблюдение у врача-фтизиатра, специалиста по лечению туберкулеза.

По каким признакам человек может заподозрить, что он болен туберкулезом?

В результате процесса туберкулезной интоксикации (отравления организма) больной человек:

- резко теряет в весе (5-10 и более кг),

- ощущает слабость, разбитость,
- его беспокоит потливость, особенно по ночам,
- у него снижается работоспособность,
- снижается или пропадает аппетит,
- у него повышается температура тела обычно до 37-37,5°C, и чаще к вечеру.

Боли в грудной клетке и кашель не всегда проявляются в начале заболевания, но при дальнейшем развитии туберкулезного процесса эти проявления могут начать беспокоить больного.

При дальнейшем развитии туберкулезного процесса больного могут начать беспокоить кашель, кровохарканье, боли в груди.

Все указанные симптомы могут быть обусловлены и другими заболеваниями. Но при сохранении любого из этих симптомов в течение трех недель и более, необходимо обратиться к врачу-фтизиатру и провести специальные анализы для подтверждения диагноза.

Как можно предотвратить развитие заболевания?

Палочка Коха передается воздушно-капельным путем от больного человека к здоровому, поэтому заразиться можно где угодно: в метро, автобусе, в гостях. Наиболее важный источник инфекции - мокрота больного. При кашле и сплевывании мокроты образуются небольшие капельки, содержащие инфекцию, которые находятся в воздухе. Они попадают в легкие здорового человека, и происходит инфицирование. Начнется заболевание или нет - это зависит от числа попавших в организм возбудителей, а также от иммунитета инфицированного человека.

Следующие факторы увеличивают вероятность

активации латентной (скрытой) инфекции - то есть развитие заболевания:

- **Качество питания.** Существуют веские доказательства того, что голодание или недостаточность питания снижают сопротивляемость организма.

- **Потребление токсичных продуктов.** Курение табака и употребление большого количества алкоголя значительно снижают защитные силы организма. Ещё более вредное влияние оказывает потребление наркотиков. Такое же влияние оказывают иммунодепрессанты, применяемые при лечении некоторых заболеваний.

- **Другие заболевания.** Туберкулезу подвержены ВИЧ-инфицированные, больные диабетом, лейкозами или лепрой.

- **Стресс.** Доказано, что стресс и депрессия отрицательно влияют на состояние иммунной системы.

Существуют ли "хорошие" лекарства от туберкулеза?

Будут ли помогать лекарства, если у человека туберкулез не легких, а других органов?

Лечение туберкулеза - длительный процесс, и занимает от шести месяцев в случае чувствительного туберкулеза (возбудитель восприимчив ко всем антибиотикам, применяемым при лечении туберкулеза) и до двух лет в случае лекарственной устойчивости.

В большинстве стран лечение туберкулеза проводят по стандартной схеме DOTS, рекомендованной Всемирной Организацией Здравоохранения:

- Лечение должно быть непрерывным.

- Лечение обязательно должно проводиться одновременно несколькими противотуберкулезными препаратами.
- Каждое из 4-5 лекарств, которые больной ежедневно принимает, обладает различными механизмами действия, т.е. каждое из них воздействует на различные стороны и проявления жизни микобактерии туберкулеза.
- Лечение должно быть контролируемым. Это означает, что в течение нескольких месяцев без перерывов больной должен принимать несколько противотуберкулезных препаратов, и каждый раз под наблюдением медицинского работника.

Нарушение этих принципов приводит к развитию лекарственной устойчивости. При соблюдении основных принципов лечения, обычный (чувствительный) туберкулез излечивается с вероятностью, приближающейся к 100%. Для лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза применяются иные лекарства, так называемые "резервные препараты" или "препараты второго ряда". Основные принципы лечения такие же, как и при обычном туберкулезе: длительность, непрерывность, комбинация из нескольких лекарств, наблюдение со стороны медперсонала. Нарушение этих принципов, в особенности, использование только одного препарата или недолгосрочное лечение, приводит к выработке устойчивости к резервным препаратам, т.е. к полной неизлечимости.

Лечение может быть назначено только квалифицированным врачом и должно проводиться под постоянным медицинским наблюдением.

В связи с тем, что туберкулез любых органов вызывает один и тот же возбудитель, для его лечения применяют тот же набор антибиотиков.

Можно ли назначить человеку противотуберкулезную терапию, если он получает ВААПТ?

При применении антиретровирусной терапии во время лечения туберкулеза учитывают:

- во-первых, взаимодействие между ВААПТ и противотуберкулезными препаратами,
- во-вторых, стадию ВИЧ-инфекции и глубину поражения иммунной системы.

Лечение больных туберкулезом легких, имеющих нормальный иммунный статус, проводят противотуберкулезными препаратами по обычной схеме. В этом случае ВААПТ не подключают. В ходе терапии нужно постоянно контролировать число CD4 лимфоцитов.

У пациентов, инфицированных ВИЧ и микобактерией туберкулеза, в первую очередь следует лечить туберкулез.

Срок, на который можно отложить начало ВААПТ, зависит от количества лимфоцитов CD4:

CD4 <50 мкл¹ - на 2 недели,

CD4 50-200 мкл¹ - на 8 недель,

CD4 200-350 мкл¹ - ВААПТ начинают после завершения курса противотуберкулезной терапии.

У пациентов со сниженным иммунным статусом выбор лечения зависит от глубины поражения. В этом случае обязательным условием является включение в терапию ВААПТ.

Если в посевах мокроты через 2 месяца после начала терапии продолжается выделение микобактерий - настоятельно рекомендуется, чтобы лечение продолжалось ещё 7 мес. (общий курс - 9 мес.).

Как нужно питаться при туберкулезе?

Больному туберкулезом легких необходим специальный пищевой режим. Но избыточное питание дает отрицательный результат. Долгое время считалось, что больной туберкулезом должен иметь вес выше нормального, что накопленный жир является надежной защитой от туберкулеза. С этой целью назначали пищу, содержащую очень большое количество жира и углеводов - различные смеси из смальца или другого жира животного происхождения в сочетании с медом, какао и т.д. Для приготовления блюд использовали жирные сорта мяса и рыбы, до обеда или ужина назначались сливки, а в местах, где имеется кумыс, - до 4-5 литров кумыса.

Такая диета пагубна для состояния здоровья больного, приводит к слабости мышечной системы и, в первую очередь, к слабости сердечной мышцы, что, в свою очередь, ведет к сердечной недостаточности. Она неблагоприятно сказывается на функции печени, поджелудочной железы, желудка, кишечника.

Некоторым больным назначается усиленное питание, но не более, чем на одну треть выше суточной нормы. Это увеличение количества калорий должно происходить за счет белков и жиров.

- Рекомендуется повышенное количество белков, в основном животных, и умеренное количество углеводов. Соотношение между этими ингредиентами должно быть следующим: 15-20% белков, 25-35% жиров, остальное – углеводы.

- Меню больного туберкулезом должно быть богато молочными продуктами. Больной в сутки должен выпивать не менее 1 литра молока.

- Рекомендуется употребление дрожжей, богатых витаминами группы В.

- Фрукты и овощи наиболее полезны в сыром виде, в виде соков, пюре.

Какой режим труда и отдыха нужно соблюдать при туберкулезе?

Под словом режим понимается такой распорядок дня больного, который обеспечивает состояние комфорта для организма.

- Для этого требуется удлиненный ночной сон.
- Двухчасовой отдых днем.
- Длительное пребывание на воздухе - прогулка, лежание на веранде в летнее и зимнее время.
- В более тяжелых случаях - лечение кислородом в кислородных палатках.

Труд не запрещен. Человек может продолжать работать, если чувствует себя неплохо. Но работа должна быть:

- Посильной, то есть неусттомительной.
- Не на вредном производстве.
- Без больших физических нагрузок.
- Помещение не должно быть сырым, холодным, душным, пыльным.
- Без нарушения сна (т.е. не суточные дежурства).
- С возможностью приема пищи.

Врачебно-трудовая экспертиза. Согласно существующему положению, больные активным туберкулезом являются утратившими трудоспособность.

Лечащий врач направляет больного в любое время (не позднее 6 мес. со дня заболевания) на ВТЭК (МРЭК) для подтверждения временной нетрудоспособности или установления инвалидности (стойкой утраты трудоспособности).

По степени стойкой нетрудоспособности больным туберкулезом могут устанавливаться три группы инвалидности.

В каких случаях работодатель может запросить справку от врача-фтизиатра?

Когда человек устраивается на работу по следующим специальностям:

1. работники предприятий пищевых отраслей промышленности:

- молочных ферм, молочных кухонь,
- баз и складов продовольственных товаров, имеющие контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, реализации,
- работники по санитарной обработке и ремонту оборудования, инвентаря,
- лица, имеющие контакт с пищевыми продуктами при транспортировке на всех видах транспорта (автомобильный, авиа, речной, морской, железнодорожный).

2. Работники предприятий общественного питания, торговли, буфетов, пищеблоков всех учреждений, в том числе морского, речного и железнодорожного транспорта.

3. Учащиеся техникумов, училищ, общеобразовательных школ, студенты ВУЗов в период прохождения производственной практики на предприятиях, учреждениях и организациях, работники которых подлежат медицинским обследованиям.

4. Медицинские работники родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), отделений патологии новорожденных, недоношенных.

5. Работники учебно-воспитательных учреждений (общеобразовательных школ, ПТУ, ТУ, средних специальных учебных заведений), учителя школ-интернатов.

6. Работники летних оздоровительных учреждений (пионерские лагеря, трудовые объединения школьников и учащихся ПТУ).

7. Работники лечебно-профилактических учреждений для взрослых, санаториев, домов отдыха, пансионатов, домов инвалидов и престарелых, непосредственно связанных с питанием пациентов.

8. Работники предприятий по гигиеническому обслуживанию населения (банщики, работники душевых, парикмахеры, маникюрши, педикюрши, косметологи, подсобный персонал прачечных, пунктов приема белья, бельевого, химчисток).

9. Тренеры, инструкторы по плаванию, работники гигиенических бассейнов и лечебных ванн, отпускающие процедуры.

10. Горничные, уборщицы, зав. этажами гостиниц и общежитий, коменданты общежитий.

11. Проводники пассажирских поездов дальнего следования, бортпроводники авиалиний.

12. Водители грузовых автомашин, производящих междугородные рейсы и легковых такси.

13. Работники водопроводных сооружений, имеющих отношение (непосредственное) к подготовке воды, лица, обслуживающие водоразводящие сети.

14. Работники животноводческих ферм и комплексов.

Примечание: не подлежат медицинскому обследованию работники дрожжевых, крахмалопаточных, овощесушильных, соледобывающих, солеобрабатывающих, чаеразвесочных предприятий, мельниц, крупзаводов, зернохранилищ, элеваторов, складов для хранения зерна, муки, круп и других аналогичных предприятий, спиртовых, ликероводочных и винодельческих заводов, включая экспедиторов готовой продукции.

Этот список профессий утвержден Приказом Минздрава.

18. Можно ли ставить прививки людям, живущим с ВИЧ-инфекцией (ЛЖВС)?

Да, но есть некоторые ограничения:

- Так как ВИЧ постепенно разрушает иммунную систему, действие вакцины может быть не так эффективно, либо на иммунный ответ может потребоваться больше времени.

- Вакцинация у людей с ВИЧ может вызывать больше побочных эффектов. Вакцины даже могут быть причиной заболевания, от которого они призваны защищать.

- Вакцинация может повысить вирусную нагрузку на некоторое время. С другой стороны, заболеть гриппом, гепатитом или другими заболеваниями, которые можно предотвратить - гораздо хуже. Не рекомендуется сдавать анализ на вирусную нагрузку в течение 4 недель после любой вакцинации.

- Вакцинация людей, живущих с ВИЧ, от гриппа изучена лучше всего. Доказано, что она эффективна и безопасна. Однако людям с ВИЧ не рекомендуется использовать "назальную" вакцину, так как она содержит "живой" вирус.

- Если у Вас очень низкий иммунный статус, вакцина может не подействовать. Если это возможно, то укрепите иммунную систему, принимая антиретровирусную терапию, до вакцинации.

- Людям с ВИЧ не рекомендованы многие "живые" вакцины, включая вакцину от оспы. Не рекомендуется делать прививку от оспы, если Ваш лечащий врач не согласился, что она безопасна для Вас. Старайтесь избегать контактов с людьми, которым сделали прививку от оспы, в течение 2-3 недель. Доказано,

что вакцины от кори, свинки и краснухи безопасны для людей с ВИЧ, если иммунный статус выше 200 клеток/мл.

Вакцинация, или иммунизация - современное и действенное средство профилактики множества заболеваний. В ответ на введение вакцины, содержащей ослабленные или "убитые" микроорганизмы, иммунная система организма вырабатывает антитела к ним. Когда впоследствии в организм попадают болезнетворные микробы, организм уже имеет навык успешной борьбы с ними.

Большинство вакцин создано для того, чтобы предупредить инфекции. Однако есть и такие, которые помогают организму бороться с инфекцией, которая уже присутствует в организме. Их называют "терапевтическими" (лечебными) вакцинами. "Живые" вакцины содержат ослабленный живой микроорганизм. Они способны размножиться в организме и вызывать иммунный ответ, формируя невосприимчивость к данному заболеванию. При этом заболевание может протекать в легкой форме, но затем иммунная система изучает вакцину и начинает вырабатывать специальные вещества для ее уничтожения. Такой, например, является вакцина БЦЖ для профилактики туберкулеза.

"Инактивированные" ("убитые") вакцины содержат либо убитый целый микроорганизм, либо компоненты клеточной стенки или других частей возбудителя. То есть человек не заболевает, но в организме вырабатывается иммунитет к данному виду заболевания.

19. Что такое оппортунистические и СПИД-ассоциированные заболевания?

В чем разница между этими понятиями?

Оппортунистические заболевания - это большая группа разнообразных инфекционных и онкологических (опухолевых) заболеваний. Объединяет их то, что они возникают только при выраженном снижении иммунитета. У здорового человека или человека, инфицированного ВИЧ, с хорошим состоянием иммунитета, эти заболевания, как правило, не возникают или протекают в очень легкой форме. Микроорганизмы, вызывающие оппортунистические инфекции, живут в организме человека, никак себя не проявляя, до того момента, пока его иммунитет не ослабнет, а когда иммунитет снижается, они вызывают заболевание.

В отличие от СПИД-ассоциированных заболеваний, оппортунистические инфекции могут развиваться и при других иммунодефицитных состояниях.

СПИД-ассоциированные заболевания являются одной из стадий развития СПИДа (стадия СПИД-ассоциированного комплекса) и включают 23 заболевания. Выделяют заболевания первой и второй категории. Обнаружение у человека СПИД-ассоциированной болезни первой категории позволяет врачу поставить диагноз “СПИД” без лабораторного подтверждения. А если у человека выявлено заболевание из второй категории, то врач может лишь предполагать ВИЧ-инфекцию в стадии СПИД, но окончательный диагноз должен быть подтвержден тестами на антитела к ВИЧ и вирусную нагрузку.

К СПИД-ассоциированным заболеваниям первой группы относятся: грибковые поражения внутренних органов (кандидоз пищевода, бронхов, легких; криптококкоз и др.), вирусные заболевания (цитомегаловирусная инфекция, герпетическая инфекция внутренних органов и др.), Саркома Капоши, пневмоцистная пневмония и др.

Вторая группа включает распространенные грибковые поражения, поражение головного мозга (ВИЧ-энцефалопатия), лимфомы, распространенные микобактериозы (не туберкулез) с поражением легких, кожи, шейных и других лимфоузлов.

Как проявляются оппортунистические и СПИД - ассоциированные заболевания?

Заболевания дыхательных путей

Заболевания дыхательных путей составляют более двух третей всех заболеваний, возникающих у людей с ВИЧ. Прежде всего, это инфекции, поражающие легкие:

Туберкулёз. Люди, больные СПИД, в большей степени, чем здоровые люди, подвержены заболеванию туберкулезом (ТБ). Туберкулез также может ускорить прогрессирование ВИЧ-инфекции. Основной путь передачи туберкулеза - по воздуху, при попадании возбудителя туберкулеза в дыхательные пути человека. Поэтому необходимо, по возможности, избегать контактов с людьми, у которых возможно наличие туберкулезной инфекции.

Первые симптомы туберкулеза сходны с признаками, характерными для всех заболеваний легких: боль в груди, затрудненное дыхание, сухой кашель или кашель с отделением мокроты, лихорадка, потеря веса, обильный пот.

При появлении данных симптомов необходимо срочно обратиться к врачу для проведения обследования и начала лечения в случае подтверждения диагноза.

Другие инфекции дыхательных путей.

Вирусные, бактериальные, грибковые инфекции и их сочетания являются частыми причинами заболеваний легких у людей с ВИЧ-инфекцией. Некоторые возбудители, например, Пневмоциста Карини, вызывает воспаление легких (пневмоцистную пневмонию) с серьезными осложнениями только у людей с ВИЧ-инфекцией. Поэтому важно начинать лечение при появлении первых признаков заболеваний легких. Кроме того, необходимо проконсультироваться с врачом о проведении профилактических курсов лечения, особенно в случае сильного ослабления иммунной системы и в период эпидемии легочных инфекций (например, эпидемии гриппа в осенне-зимний период).

Бактериальные инфекции. Ослабленная иммунная система затрудняет способность организма, поражённого ВИЧ, сопротивляться любой инфекции. Царапины, ранки, места уколов и другие кожные повреждения могут стать местами проникновения и распространения инфекции в организме, что приводит к тяжелому состоянию, которое называется сепсисом - заражением крови. Если первичные очаги инфекции на коже краснеют и становятся горячими на ощупь, увеличиваются, происходит распространение зоны покраснения и повышения температуры (особенно по ходу кровеносных сосудов), ухудшается общее состояние, то следует немедленно обратиться к врачу.

Поэтому важно содержать кожу в чистоте, обрабатывать любые ранки и царапины дезинфицирующими растворами и накладывать

стерильные повязки. Для потребителей инъекционных наркотиков крайне важно ухаживать за теми участками кожи, куда они делают инъекции. Необходимо выбирать разные места для нового укола и дезинфицировать их перед введением раствора. При этом инъекционный инструментарий должен быть стерильным (то есть обработан дезинфектором, например, спиртом).

Заболевания ротовой полости

Кандидоз ротовой полости (молочница).

Кандидоз является грибковой инфекцией, чаще всего поражающей ротовую полость и горло, а также слизистые оболочки мочеполовой системы (см. ниже).

Кандидоз ротовой полости проявляется в виде налетов белого цвета (напоминающих творог), которые при удалении оставляют ранки на слизистой рта. Кандидоз можно лечить с помощью антигрибковых препаратов. Кроме того, необходим тщательный уход за ротовой полостью. Также необходимо проконсультироваться с врачом о проведении курсов профилактики кандидоза.

Кандидоз влагалища может сопровождаться болью. Достаточно эффективным является местное лечение данного заболевания с помощью противогрибковых мазей, кремов, влагалищных свечей. Лечение должен назначить врач, так же, как и профилактику повторных обострений.

Другие заболевания ротовой полости. К данной группе заболеваний следует отнести проявления в ротовой полости, связанные с незлокачественными и злокачественными (раковыми) процессами (саркома Капоши, лимфома). Поэтому при появлении любых образований в ротовой полости необходимо срочно

обратиться к врачу для диагностики возможного ракового процесса.

Следует отметить, что заболевания десен и зубов, рост "зубов мудрости" могут сопровождаться тяжелыми осложнениями. Поэтому чрезвычайно важно следить за состоянием ротовой полости, регулярно обследоваться у врача-стоматолога. Во время высыпаний в ротовой полости общим правилом является применение растворов антибиотиков или просто раствора соды для полоскания рта; употребление пищи, состав и температура которой не будет травмировать слизистую рта (пища должна быть мягкой и негорячей).

Вирусные инфекции

Вирус простого герпеса. Он проявляется в виде мелких пузырьков с прозрачным содержимым, высыпающих на губах, в углах рта, деснах и небе. Другая разновидность вируса простого герпеса - генитальный герпес, вызывает подобные высыпания в области половых органов. При разрыве пузырьки образуют очень болезненные ранки, которые долго заживают. В зависимости от вида вируса, герпес передается через поцелуи, при использовании общей посудой и через сексуальные контакты.

Герпетические высыпания можно лечить с помощью противовирусных мазей или с помощью таблеток (системное лечение). Также важно проводить профилактические курсы с целью предотвращения повторных высыпаний.

Цитомегаловирусная инфекция. Данная инфекция является причиной многих осложнений у людей, живущих с ВИЧ-инфекцией. Наиболее серьезным является поражение глаз, поэтому, если у человека с ВИЧ-инфекцией определена

цитомегаловирусная инфекция, ему необходим постоянный контроль за состоянием глаз и консультации у врача-окулиста для своевременного начала лечения и периодической профилактики.

Гепатит. Гепатит - это инфекционное вирусное заболевание печени. Существует целый ряд типов гепатита. Общими симптомами при этом являются повышенная утомляемость и боли в верхней части живота. Существующие тесты позволяют узнать, страдает ли человек гепатитом, и определить его тип.

Гепатиты нарушают работу печени, в результате затрудняется усвоение жирной пищи и алкоголя. Прием жирной пищи или нескольких порций алкоголя может привести к болям в области живота и к состоянию, похожему на простуду (лихорадка, слабость, тошнота).

Большинство наркотиков перерабатываются в печени. Если ВИЧ-инфицированный человек, больной гепатитом, продолжает употреблять наркотики, повышается вероятность передозировки, поскольку печень начинает хуже справляться со своими функциями.

Кожные инфекции

Грибковые поражения кожи. Они проявляются в виде высыпаний красного, розового, коричневого цвета с обильным шелушением на поверхности, сопровождаются зудом. В большинстве случаев они излечимы, так как есть большой выбор антигрибковых мазей, растворов и таблеток для системной терапии и профилактики грибковых инфекций. Тем не менее, следует отметить важность лечения грибковых инфекций и профилактики присоединения других инфекций, в первую очередь, бактериальных

инфекций, которые могут привести к серьезным осложнениям. При лечении грибковых заболеваний важно тщательно соблюдать инструкции врача по гигиене и обработке одежды и обуви.

Себорейный дерматит (себорейная экзема) - вызывается кожным грибом питироспором. Проявляется в виде сильного зуда головы и перхоти. Лечение специальными шампунями и другими средствами назначает дерматолог.

Саркома Капоши. Это опухолевое, незаразное заболевание. В большинстве случаев поражает кожу, но может распространиться на видимые слизистые оболочки и даже на внутренние органы. Проявляется высыпанием на коже и в ротовой полости красных или коричневых пятен, а также в виде узелков или язв. Они могут быть выпуклыми блестящими или плоскими, как родимые пятна. В 70% случаев они располагаются в ротовой полости и могут сопровождаться болевыми ощущениями, особенно при травмировании. Они принадлежат к раковым заболеваниям и незаразны.

Лечение производится с помощью лучевой терапии малыми дозами (средство лечения опухолей, подобное рентгеновскому облучению).

Существуют также лекарства, способствующие сокращению количества высыпаний.

Необходимо следить за высыпаниями, даже если они не причиняют беспокойства. Если высыпания начинают трескаться, кровоточить или инфицироваться, наложите на них чистую повязку и не допускайте присоединения бактериальной инфекции.

Саркома Капоши является не единственным заболеванием опухолевой природы, которое может возникнуть у людей с ВИЧ-инфекцией. Наиболее частыми являются Неходжкинская Лимфома,

острая лейкемия (опухолевое заболевание крови), рак шейки матки. Поэтому необходимо вовремя консультироваться с врачом, если значительно увеличились лимфатические узлы, они болезненные, а также появились высыпания на коже, которые быстро растут. Чрезвычайно важно для женщин обращать внимание на боли внизу живота, кровянистые выделения из влагалища.

Инфекции мочеполовых путей.

Вирусные, грибковые и бактериальные инфекции влагалища и уретры могут быстро прогрессировать, тяжело переносятся. Поэтому необходимо вовремя диагностировать и лечить данные заболевания. Важно полностью пройти курс лечения и не отказываться от местных процедур (ванночки, промывания и др.), если врач их назначит.

Остроконечные кандиломы - инфекционное заболевание, вызываемое вирусом папилломы человека. Проявления заболевания - это разрастания, похожие на цветную капусту. Могут беспокоить боли и зуд. Кандиломы удаляют разными способами, но делать это должен только специалист, иначе можно "разнести" инфекцию по окружающей коже. И, вместо одной, их вырастет много. Важно не затягивать с обращением к врачу, так как разросшиеся кандиломы сложно удалять.

Проблемы, связанные с инъекциями

Люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом, которые продолжают инъекционное употребление наркотиков, чаще заражаются инфекциями, проникающими в организм вместе с уколom, и им труднее от них избавиться.

Абсцессы. Наиболее распространенными инфекционными заболеваниями, связанными с инъекциями, являются абсцессы (гнойники). Симптомами абсцесса может быть вздутие, покраснение кожи, твердая опухоль или гнойник рядом с местом укола. Вымойте нарыв теплой водой с мылом, затем просушите его и наложите повязку. Нужно обратиться в больницу, где абсцесс будет вскрыт и назначен курс антибактериальной терапии.

Эмболия и тромбоз. Эмболия, закупорка сосудов воздухом и частицами поврежденных тканей (эмболами), и тромбоз, закупорка сосудов кровяными сгустками (тромбами), могут образовываться в различных частях тела. Признаками этих заболеваний являются красные, твердые и вздутые вены, болезненные и горячие. Эмболы могут попадать в сосуды головного мозга, что вызывает инсульт. Если человек после укола ощутит потерю чувствительности какой-либо части тела, головокружение, увидит туман или пятна перед глазами, у него возникнут проблемы с речью или дыханием - ему следует немедленно вызвать скорую помощь.

Сепсис. Признаками сепсиса или заражения крови являются высокая температура, озноб, потливость в ночное время, рвота, понос, головная боль и иногда помутнение сознания. Эти симптомы проявляются через несколько часов с момента инъекции. Для лечения этого состояния требуется немедленная госпитализация и мощная антибиотикотерапия.

Эндокардит. Симптомами эндокардита (воспаления сердечной мышцы) являются повышенная температура, боль в груди и посинение ногтевых пластинок. Эти признаки указывают на серьезное инфекционное сердечное заболевание, требующее немедленного медицинского вмешательства.

Какие СПИД-ассоциированные заболевания встречаются в Сибири?

В Сибири встречаются практически все СПИД-ассоциированные и оппортунистические заболевания. В частности, туберкулез, гепатит, герпес, кандидоз, цитомегаловирусная инфекция и токсоплазмоз.

20. Почему не стоит прибегать к самолечению?

Не секрет, что в случае любого заболевания не следует заниматься самолечением. Это утверждение особенно актуально для ВИЧ-инфекции:

- **Недооценка серьезности** симптомов и позднее обращение к врачу.

Занимающийся самолечением человек может не оценить всей серьезности проявляющихся или скрытых симптомов и упустить момент для проведения профилактики осложнений заболевания. В результате, заболевание может перейти в запущенную, трудно излечимую форму.

- **Неправильное понимание** причин ухудшения самочувствия.

Такие симптомы, как подъем температуры (лихорадка), ночная потливость, потеря веса и быстрая утомляемость, постоянное чувство усталости человек может считать легкими, обычными. Объяснить их другими причинами и назначить себе "лечение". В то время, как на самом деле эти симптомы могут быть вызваны серьезными заболеваниями. Такие проявления могут быть при туберкулезе, гистоплазмозе или лимфоме, которые требуют особого лечения.

- **Нарушение режима приема ВААРТ**

К случаям самолечения относится и самовольное

изменение человеком схемы приема антиретровирусной терапии. Это может быть самостоятельное начало, прерывание или завершение приема АРВ препаратов. Антиретровирусная терапия имеет эффект только в случае правильного ее применения, т.е. так, как назначил врач. См. вопрос № 13, № 10.

Случается, что назначенная специалистом схема терапии не дает ожидаемого результата и требует изменения.

Коррекцию должен проводить человек, хорошо ориентирующийся в новых препаратах, схемах лечения и научных данных. Этим человеком, опять же, является не сам ВИЧ-позитивный, а курирующий его врач.

- **Прием лекарств, биодобавок и лекарственных трав.**

Проблемы могут возникать, когда человек сам начинает принимать лекарства, биодобавки, лекарственные травы. Бытует мнение, что "химия" вредна, а все природное - на пользу. Это мнение ошибочно уже потому, что, усваиваясь организмом, "все природное" превращается в определенные химические соединения. Кроме того, неправильно собранные лекарственные травы могут содержать ядовитые вещества и токсины.

И травы, и биодобавки, и лекарства, попадая в организм, могут взаимодействовать друг с другом, образуя вредные соединения. Кроме того, у лекарственных трав и биодобавок тоже могут быть противопоказания. То же самое относится и к гомеопатическим средствам. Врач, делая назначения, учитывает эти моменты, так как обладает специальными знаниями.

- **Соблюдение диет и систем оздоровления**

Может быть небезопасно следовать определенной диете или системе оздоровления, не обсуждая это с врачом. Например, некоторые диеты и

системы оздоровления могут значительно снижать биодоступность антиретровирусной терапии - плохое всасывание из-за состава пищи и изменившегося состояния желудочно-кишечного тракта или из-за взаимодействия с другими лекарственными препаратами.

Среди пользующихся популярностью систем оздоровления (чистки от шлаков, запуск естественного иммунитета и др.) часто встречаются такие, которые могут пошатнуть здоровье даже у богатыря.

• **Получение сеансов массажа и физиопроцедур**

Принимать массаж и физиопроцедуры без обсуждения с врачом также может быть вредно. Приборы для физиотерапии в домашних условиях оказывают серьезное воздействие на организм, которое может быть как полезным, так и вредным. (Например, прогревание инфракрасным светом болезненного участка может привести к нагноению). Каждый вид массажа имеет определенные противопоказания (например, массаж не рекомендован при варикозе и тромбофлебите нижних конечностей).

21. Какими средствами народной медицины можно пользоваться при ВИЧ- инфекции?

Что такое альтернативные методы лечения?

Как и в отношении большинства заболеваний, в лечении ВИЧ-инфекции существуют классические и альтернативные методы лечения.

Под классическими методами лечения подразумевают "обычное" лечение

дипломированными специалистами в больницах, поликлиниках и других медицинских учреждениях (в частности, применение ВААРТ).

Под альтернативными - многообразие методов:

- Методы традиционной, или народной, медицины (траволечение, акупунктура и др.)
- Вариации классических способов лечения (использование витаминов в высоких дозах и другие альтернативные медицинские системы)
- Методы “мысленного воздействия”
- Биологические методы
- Манипуляционные методы
- Энергетические методы

Как классическая медицина относится к применению альтернативных методов лечения?

Альтернативная и классическая медицина в своих крайних проявлениях довольно часто отрицают друг друга.

Врачи обеспокоены тем, что большинство их пациентов прибегают к альтернативным методам лечения без совета с ними. Это беспокойство обосновано. Например: человек получает ещё какое-то лечение, кроме назначенного врачом, и не говорит о нем. В этой ситуации врач не может определить, какое лечение оказалось действенным или, наоборот, вызвало нежелательные последствия.

Есть ещё одна причина, почему к альтернативным методам лечения нужно подходить осторожно. Большинство подобных методик не проходило клинических испытаний, то есть их безопасность и эффективность не доказана. Также, многие методы альтернативной медицины не были исследованы на способность вызывать побочные эффекты (например,

способность некоторых средств, полученных на основе трав, оказывать токсическое действие на печень).

Эффективность альтернативных методов иногда сложно оценить из-за эффекта "плацебо". То есть, если человек убежден, что кофе лечит изжогу, то у него изжога будет проходить именно от кофе.

Каковы плюсы и минусы траволечения и применения пищевых добавок?

При ВИЧ/СПИДе часто используются фитопрепараты и пищевые добавки, например:

- Омега-3-жирные кислоты оказывают противовоспалительное действие и применяются для лечения нейропатии.
- Высокие дозы витаминов, минеральные вещества и антиоксиданты используются для укрепления иммунной системы и замедления прогрессирования болезни.
- Витаминотерапия применяется для лечения истощения и улучшения аппетита и всасывания питательных веществ.
- Китайские травяные сборы - для лечения диареи и других симптомов.
- Зверобой - антидепрессант, противовирусное, противовоспалительное средство.

Недавно выявленные проблемы применения фитопрепаратов и пищевых добавок:

- Эхинацея: существует мнение, что, стимулируя иммунную систему, эхинацея может ускорить прогрессирование ВИЧ-инфекции.
- Расторопша: может повышать концентрацию лекарственных препаратов в крови и снижать активность печеночных ферментов (печеночные

ферменты выводят лекарства из организма, препятствуя излишнему накоплению).

- Зверобой: может снижать концентрацию АРВ-препаратов в крови и взаимодействовать с противоопухолевыми средствами (то есть "мешает работе" противоопухолевых препаратов), усиливает вероятность солнечных ожогов, часто противопоказан.
- Перец опьяняющий (кава): может вызвать нарушение функции печени.
- Препараты чеснока: могут снижать концентрацию в крови некоторых ингибиторов протеазы.

Каковы плюсы и минусы иглоукалывания (акупунктура)?

Иглоукалывание (акупунктура) - компонент китайской традиционной медицины, состоящий в введении тонких игл в определенные точки с целью сбалансирования энергии и укрепления здоровья. Акупунктурные точки выбирают вдоль линий энергетических потоков (меридианов) в соответствии с симптомами и заболеваниями.

Эффекты акупунктуры:

- помощь при боли,
- уменьшение тошноты и рвоты,
- уменьшение одышки,
- лечение наркотической зависимости.

Осложнения, которые могут возникнуть из-за иглоукалывания:

1. Септические (воспалительные, гнойные). Возникают в результате неправильной обработки игл, нарушения стерильности. Это нагноение в местах введения игл, инфицирование различными

бактериями и вирусами.

2. Травматические. Сеанс лечения, проведенный у рефлексотерапевта, слабо знающего анатомию человека, может представлять серьезную опасность для здоровья и даже жизни пациента. Это может произойти из-за повреждения иглами органов, сосудов, нервов.

3. Осложнения в виде обострения хронических заболеваний или незапланированных эффектов.

4. Возникающие из-за невнимательности персонала клиник. Забывание иглы в теле пациента, облом иглы в точке, неправильный наклон игл, слишком большая глубина введения игл.

5. Осложнения, связанные с расслаблением или спазмом мышц (падение больного во время или после процедуры).

6. Вегетососудистые реакции. Потеря сознания, обморок, коллапс и шок, резкое учащение или урежение пульса.

7. Кожные реакции. Аллергия на иглы, на спирт, на полынный дым, на прогревание. Активация герпетической, гнойничковой инфекции.

8. Психологические осложнения. Усиление или симуляция боли, насильственный смех, плач, судорожные состояния.

9. Обострение опухолевых процессов.

Каковы плюсы и минусы массажа?

Массаж - манипуляции с мышечной и соединительной тканями для улучшения функций этих тканей, релаксации и улучшения самочувствия. Применяют множество различных видов массажа и телесной терапии (в частности, мануальная терапия).

Частые цели массажа при ВИЧ-инфекции:

- укрепить иммунитет,
- уменьшить боль в мышцах и костях,
- усилить лимфоотток,
- снизить тревожность, снять стресс, повысить самооценку и удовлетворение своим внешним видом,
- тактильный контакт (телесные ощущения при прикосновениях),
- способствовать общему расслаблению,
- способствовать восстановлению функций организма путем воздействия на позвоночник и суставы.

Осложнения:

- В опытных руках массаж практически безопасен.
- Неопытный или плохо обученный массажист может грубыми вмешательствами вызвать боль или кровоподтеки.
- Непрофессиональное проведение мануальной терапии может привести к вывихам, разрывам сосудов, инсульту.
- Массаж не должен проводиться при опухолях.

Каковы плюсы и минусы применения методов “мысленного воздействия”?

Методы “мысленного воздействия” - различные методы, направленные на повышение мысленного воздействия на функции организма. Включают медитацию, визуализацию, духовное целительство, лечение молитвами, а также творческие подходы, такие, как музыка- и арт-терапия.

Польза, по данным исследований: улучшение эмоционального состояния, душевное равновесие, преодоление стресса.

Применение методов мысленного воздействия при ВИЧ-инфекции:

- медитация для снятия эмоционального перенапряжения,
- методы релаксации для лечения боли и одышки.

Риск практически отсутствует, за исключением случаев:

- когда лечение навязывается человеку вопреки его желаниям,
- когда человек возлагает на это лечение слишком большие ожидания (например, надеется на излечение).

Каковы плюсы и минусы применения гипертермии?

Чаще всего гипертермией называют процедуры прогревания организма до 41°C-44°C. Искусственно гипертермию вызывают наружным воздействием горячего воздуха, воды, песка и других сред, применяемых при лечении некоторых заболеваний.

Частые цели гипертермии:

- стимуляция иммунитета,
- уничтожение опухоли,
- выведение токсинов,
- преодоление наркотической зависимости,
- уничтожение вирусов.

Осложнения:

Гипертермия может привести к тепловому шоку, разрушению белка, отеку мозга и другим нежелательным последствиям. В настоящее время

гипертермия - модный метод лечения, эффективность и осложнения при применении которого ещё только изучаются. Утверждения о его способности избавить организм от вирусов при ВИЧ-инфекции не имеют доказательств.

О чем важно помнить, обдумывая применение альтернативных методов лечения?

1. Стоит остерегаться тех, кто пытается продать Вам "гарантированное средство" лечения СПИДа, поскольку такового не существует.
2. В сфере альтернативного оздоровления действует множество шарлатанов, порой весьма искусных, вооруженных дипломами и околonaучными теориями.
3. Дороговизна метода не говорит об его эффективности.
4. Стимулирование иммунитета не полезно при ВИЧ-инфекции.
5. Стоит получить информацию о методе, как минимум, из 3-х независимых источников (например, лечащий врач, Интернет и человек, ранее использовавший метод).
6. Необходимо сообщить своему врачу об альтернативном лечении, которое Вы собираетесь применить.
7. Альтернативные методы лечения не могут заменить тритерапии.
8. Ни в коем случае не соглашайтесь лечиться у специалиста альтернативной медицины, который требует, чтобы Вы отказались от назначенных Вам лекарств и от врачебного наблюдения!
9. Узнайте, проводились ли клинические испытания метода на пациентах с ВИЧ/СПИДом. Ведь это особое состояние, не сходное ни с каким другим

заболеванием (рак, диабет и другие).

10. Спросите, на каком принципе основано лечение, что входит в состав предлагаемых препаратов. Эта важная информация не должна быть коммерческой тайной! Остерегайтесь как тех, кто сыплет заумными медицинскими или эзотерическими терминами, так и тех, кто говорит с Вами свысока и чересчур упрощенно.

11. Не соглашайтесь жестко ограничивать свой рацион или заниматься голоданием! Типичные рекомендации специалистов по оздоровлению - "меньше калорий, меньше белка" - полезные при некоторых других расстройствах, абсолютно не подходят для людей с ВИЧ-инфекцией!

12. Как правило, шарлатаны обращаются не к логическим аргументам и доказательствам, а к эмоциям. Они обещают Вам полное излечение от всех болезней, играют на Вашем страхе, передают трогательные (хотя и не подтвержденные) истории людей, которых эта методика якобы спасла. Не поддавайтесь на рекламные трюки!

22. Почему ЛЖВС нельзя принимать иммуностимуляторы, не посоветовавшись с врачом?

Потому что многие виды иммуностимуляторов могут наносить вред организму при ВИЧ-инфекции.

Что такое иммуностимуляторы?

Иммуностимуляторы - это лекарственные вещества, способные активировать иммунные реакции, повышать активность как поврежденных, так и неповрежденных звеньев иммунной системы; они применяются у пациентов с различными вариантами

иммунодефицитов.

Лекарственные препараты, которые могли бы воздействовать на иммунную систему, являются объектом научных разработок с самого начала эпидемии. Однако, до сих пор не существует лекарства, которое бы научило иммунную систему самостоятельно и до конца справляться с вирусом. Проблема в том, что механизмы взаимодействия вируса и иммунной системы не поняты до конца. Существует масса направлений в данной области, но до сих пор ни одно из них не дало 100-процентного результата.

На сегодняшний момент существуют действенные препараты, которые не позволяют вирусу размножаться, то есть могут подавлять жизненный цикл вируса. И постоянно появляются новые лекарства.

Основная проблема, связанная с приемом иммуностимуляторов.

Основная проблема, связанная с приемом иммуностимуляторов при ВИЧ-инфекции, заключается в том, что, стимулируя иммунную систему, препарат предоставит вирусу новые "мишени". В результате возрастет вирусная нагрузка, и, как следствие, иммунный статус станет еще ниже. Подобный процесс можно сравнить с попыткой бороться с усталостью с помощью постоянного питья кофе. Сначала кофе будет помогать, а потом состояние организма резко ухудшится. Сейчас медицинские исследования сконцентрировались на том, чтобы не просто стимулировать иммунную систему, а "научить" ее влиять на вирус. Кроме того, обсуждается возможность использования иммунных препаратов во время приема противовирусной

терапии. Возможно, что иммуностимуляторы будут эффективны, когда вирусная нагрузка контролируется другими лекарствами. Тем не менее, данное направление исследований требует дальнейшего изучения.

Ни женьшень, ни элеутерококк не являются иммуностимуляторами.

Что же касается эхинацеи, то по данному поводу не проводилось клинических испытаний.

Маловероятно, что кто-либо мог рекомендовать ее как лекарство при ВИЧ-инфекции. Напротив, будучи иммуностимулятором, эхинацея может вызвать увеличение вирусной нагрузки. Также некоторые исследования на животных позволяют предполагать, что длительное употребление эхинацеи может привести к появлению в крови веществ, способствующих прогрессу ВИЧ-инфекции. Тем не менее, некоторые специалисты считают эхинацею достаточно безопасной для лечения простудных заболеваний у ВИЧ-положительных людей, если курс приема не превышает двух недель.

Пока ученые пытаются установить, когда и какие иммуностимуляторы можно использовать при ВИЧ-инфекции, люди с ВИЧ могут поддерживать свой иммунитет более традиционными и менее проблематичными с медицинской точки зрения способами. Иммунный статус человека зависит от многих факторов. На него может положительно повлиять более здоровый образ жизни: правильное питание, умеренные физические упражнения и, разумеется, хорошее отношение к себе.

Что же касается лекарственных препаратов, то даже если они созданы на основе растений, их следует принимать, только предварительно проконсультировавшись с врачом!

23. Почему наркотизация ухудшает течение ВИЧ-инфекции?

Потому что наркотики изменяют обмен веществ в организме, снижают иммунитет, изменяют проявления заболевания, человек иначе относится к заботе о своем здоровье, приверженность лечению обычно снижается. Стимулирующие наркотики истощают все органы, в том числе иммунную систему.

Как изменяются проявления ВИЧ-инфекции при приеме наркотиков?

Развитие ВИЧ-инфекции у потребителей наркотиков значительно отличается от картины ВИЧ-инфекции среди других людей. Например, ВИЧ-положительные мужчины - потребители инъекционных наркотиков - практически не страдают саркомой Капоши, но при этом у них значительно выше риск умереть от бактериальной инфекции, по сравнению с ВИЧ-положительными не-потребителями.

На фоне ВИЧ-инфекции у потребителей наркотиков значительно чаще встречаются бактериальные инфекции; легочный туберкулез; заболевания, передающиеся половым путем; гепатиты вирусной и токсической природы; эндокардит; сепсис; герпес зостер; а также лимфомы. Но пневмоцистная пневмония бывает реже.

Ряд опасных для жизни заболеваний, не являющихся оппортунистическими инфекциями, встречаются преимущественно у ВИЧ+ потребителей наркотиков. Это такие болезни, как рак легких или рак желудочно-кишечного тракта. У ВИЧ-инфицированных женщин, потребляющих наркотики, чаще бывают онкологические заболевания шейки матки и папилломо-вирусная инфекция.

Гепатиты В, D (который может сопровождать гепатит В) и С у людей с ВИЧ не протекают тяжелее,

чем обычно. Однако, у ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков гепатит протекает дольше, и поэтому они дольше остаются инфекционно опасными. Кроме того, прием наркотиков искажает результаты анализов на антитела к гепатитам и мешает правильной оценке активности гепатита.

Также потребление наркотиков может искажать результаты анализа на количество CD-4 за счет изменений в обмене веществ.

Инъекции нестерильным инструментарием могут приводить к повторному инфицированию ВИЧ и различными другими инфекциями, которые могут ухудшить течение заболевания.

У потребителей инъекционных наркотиков, делающих себе инъекции практически ежедневно, наблюдаются более быстрые генетические изменения вируса за счет снижения иммунитета.

Следовательно, повышается вероятность, что резистентность при приеме антиретровирусной терапии разовьется быстрее.

Потребление наркотиков снижает иммунитет за счет истощения ресурсов и извращения работы отдельных звеньев иммунитета. В настоящее время ученые однозначно не определили, как связано развитие ВИЧ-инфекции с инъекционным употреблением наркотиков. Некоторые эксперты предполагают, что употребление наркотиков приводит к нарушениям в РНК вируса, в результате чего вирус чаще мутирует. Возможно, именно поэтому среди потребителей инъекционных наркотиков чаще встречается резистентность к антиретровирусным препаратам и ВИЧ-ассоциированные заболевания нервной системы.

Почему прием наркотиков может мешать получению медицинской помощи при ВИЧ-инфекции?**По нескольким причинам:**

1. При ВИЧ-инфекции и приеме наркотиков человека могут беспокоить похожие симптомы. Такие частые симптомы ВИЧ, как потеря веса, диарея и повышенная температура могут быть вызваны также употреблением наркотиков или “ломкой”. Вне зависимости от стадии ВИЧ-инфекции, у потребителей наркотиков часто наблюдаются повышение температуры, различные инфекционные заболевания, воспалительные процессы на коже и диарея.

А “поведенческие проблемы” могут оцениваться врачом либо только как результат поражения мозга и периферической нервной системы вирусом, либо объясняться только токсическим действием наркотиков.

2. Изменения действия лекарств. На фоне наркотизации может изменяться усвоение организмом лекарств, увеличиваться вероятность побочных эффектов. Лекарства могут вступать в реакции с наркотиками и балластными веществами, которые попадают в организм вместе с наркотиком. В итоге могут образовываться вредные вещества, и лекарства могут действовать неправильно.

3. Особое отношение врачей к людям, потребляющим наркотики. Многие медработники ожидают от своих пациентов, потребляющих наркотики, необязательности, лживости, приуменьшения или преувеличения жалоб. И в связи с этим формируют свое отношение.

С другой стороны, в ходе лечения человека, потребляющего наркотики, возникает необходимость

оказания дополнительной помощи в решении его проблем (восстановление документов, оформление пособий, разрешение конфликтов с близкими, организация юридических консультаций и др.). Такая помощь не входит в обязанности медицинских работников и, соответственно, может оказываться только по личной инициативе врача.

4. Низкая приверженность к лечению у людей, потребляющих наркотики. Потреблению наркотиков часто сопутствует нежелание заботиться о своем здоровье. Кроме того, регулярное потребление наркотиков мешает соблюдать режим приема лекарств.

5. Особое отношение людей, потребляющих наркотики, к посещению врача. ВИЧ-положительному человеку, потребляющему наркотики, может быть сложно обращаться к врачу. Из-за чувства стыда, если человек снова начал употреблять наркотики. Или из опасения, что о наркотизации станет известно близким или "поставят на учет", если человек скрывает употребление наркотиков. А также из опасения столкнуться с негативным отношением врача или необходимостью обсуждать неприятные темы.

24. Почему при ВИЧ-инфекции лучше отказаться от вредных привычек?

Почему людям с ВИЧ врачи настоятельно рекомендуют отказаться от вредных привычек?

Злоупотребление алкоголем и курение наносят вред здоровью любого человека, особенно имеющего ВИЧ-инфекцию. Прежде всего, вред связан с интоксикацией и подавлением иммунитета.

**Что такое «злоупотребление
алкоголем»? И почему это вредно?**

В настоящее время существуют лабораторные данные о том, что алкоголь способствует развитию ВИЧ-инфекции. Дело в том, что алкоголь блокирует клетки иммунной системы, мешающие вирусу ВИЧ проникнуть в клетку. Однако, исследования на людях не показали, что употребление алкогольных напитков как-то связано с прогрессированием ВИЧ-инфекции. Следовательно, можно сделать вывод о том, что употребление алкоголя при ВИЧ-инфекции допустимо, но в УМЕРЕННЫХ количествах.

Однако исследования показали, что на людей, злоупотребляющих алкоголем, антиретровирусная терапия действует гораздо хуже. Иммунный статус у любителей выпить поднимался в два раза медленнее, чем у непьющих, а неопределяемый уровень вирусной нагрузки встречался у них в четыре раза реже.

**Как определить, что Вы употребляете
алкогольные напитки умеренно?**

В медицине нет установленных норм употребления алкоголя, потому что учитывается не только объем выпитого спиртного, но и то, как часто употребляется спиртное, наличие или отсутствие проблем на работе и с близкими из-за употребления алкоголя и т.д.

Если Вы можете ответить: "Да. Это про меня" на каждое из нижеперечисленных утверждений, то Вы употребляете алкоголь умеренно:

- Алкоголь употребляется не чаще 1-2 раза в месяц.
- Количество употребляемого алкоголя за один раз не превышает 25 мл. 40-градусного спиртного (или 1 стакан вина или 1 бокал пива).
- Алкоголь никогда не употребляется 2 дня подряд.

- Окружающие никогда не характеризуют Вас как пьяного человека.
- У Вас нет неприятностей ни дома, ни на работе в связи с употреблением алкоголя.
- Алкоголь не употребляется в одиночку.
- На следующий день после употребления алкоголя Вы помните все, что происходило во время употребления алкоголя.

Злоупотребление алкоголем пагубно сказывается на состоянии различных систем организма:

- Алкоголь подавляет иммунную систему. Доказано, что при алкоголизме замедляется выздоровление от инфекций.
- Люди, страдающие алкоголизмом, часто имеют тенденцию полностью "забывать" о еде, что может приводить к потере веса.
- Употребление алкоголя - один из главных факторов риска развития цирроза при гепатите С. Поэтому при хроническом гепатите С рекомендуется, по возможности, полное воздержание от алкоголя. В крайнем случае, минимальное и редкое употребление.
- Злоупотребление алкоголем приводит к тому, что в организме накапливается много ядовитых соединений. Из-за этого возникает тошнота, потливость, слабость, головная боль, сердцебиение, дрожание конечностей и др.
- Алкоголь разрушает находящиеся в организме витамины. Особенно важно - нарушение всасывания и сохранения витамина С, потому что этот витамин связывает и нейтрализует токсичные вещества.
- Алкоголь нарушает электролитный и кислотно-щелочной баланс, в результате этого нарушения организм обезвоживается, то есть теряет жидкость. Так как электролиты входят в состав плазмы крови, то нарушение электролитного баланса приводит

к проблемам в работе сердца и нервной системы, мышечной слабости.

- Алкоголь может быть несовместим с некоторыми препаратами, поэтому, когда врач выписывает новые медикаменты, обязательно уточните, можно ли пить алкогольные напитки в период приема лекарства.

Алкоголь категорически нельзя употреблять при лечении туберкулеза, а также при приеме метронидазола и некоторых других антибиотиков.

Следует отметить, что алкоголизм - это не просто вредная привычка, это тяжелое заболевание, так как алкоголь вызывает как психологическую, так и физическую зависимость. Если человек не может отказаться от спиртного, то ему может понадобиться помощь нарколога, психотерапевта, системы 12 шагов и т. д. Умение обратиться за помощью - это первый шаг к ответственности в решении собственных проблем.

Как курение влияет на ВИЧ-инфекцию?

Проведено много исследований о влиянии курения табака на людей с ВИЧ. Все эти исследования единогласно подтвердили, что на прогрессирование ВИЧ-инфекции курение никак не влияет.

Но, независимо от ВИЧ-статуса, курение значительно повышает риск онкологических, легочных и сердечно-сосудистых заболеваний.

А так же курение увеличивает риск развития некоторых оппортунистических инфекций:

- Исследование, проведенное в 1992 году в Австралии, показало, что у курильщиков в три раза чаще развивается пневмоцистная пневмония.

- Эмфизема - типичное последствие длительного курения - встречается у ВИЧ-положительных

курильщиков значительно чаще, чем у ВИЧ-отрицательных.

- Курение повышает риск орального кандидоза и волосистой лейкоплакии (но эти заболевания излечимы).
- Курение во время беременности может повышать риск передачи ВИЧ ребенку. Предполагается, что никотин способствует повреждениям оболочек плода, что увеличивает контакт с кровью во время родов.
- Противовирусные препараты могут повышать уровень холестерина в крови, а следовательно, являются фактором риска заболеваний сосудов. Одновременное курение и прием противовирусной терапии - это двойной риск.

Человек, бросивший курить, делает этим поступком достаточно много для улучшения собственного здоровья. С другой стороны, никотин формирует сильную физическую зависимость. Попытки бросить курить сопряжены со значительным стрессом. Следует учесть, что хронический стресс также очень вреден для здоровья и способствует более быстрому развитию ВИЧ-инфекции. Так что решение бросить курение следует принимать обдуманно, принимая во внимание возможность стресса и высокую вероятность "срыва".

Как бросить курить?

Для лечения зависимости необходима очень высокая мотивация. То есть сильное осознанное желание и веские для человека причины сделать это именно сейчас. Без мотивации ни одно лечение не поможет. Если человек в данный момент недостаточно готов заниматься борьбой со своей никотиновой

зависимостью, то, возможно, бросить курить - это не лучшая идея. Можно просто снизить вред, наносимый курением, по возможности сократив количество выкуриваемых сигарет и уменьшив их крепость. Это поможет сохранить здоровье и избавит от переживаний и стресса по поводу очередного "срыва".

**Эффективные способы по преодолению
никотиновой зависимости:**

- Психологическая помощь в виде индивидуальных консультаций психолога (психотерапевта) или групповой терапии.
- Заместительная терапия - это никотин в виде жвачек, пластырей, ингаляций, таблеток или электронных сигарет.
- Препараты, такие как бупроприон, могут помочь в лечении никотиновой зависимости. Курс лечения бупроприоном составляет два месяца после недельного воздержания от курения. Отрицательной стороной такого лечения являются возможные побочные эффекты, а также несовместимость бупроприона с большинством противовирусных препаратов. Подобные препараты могут назначаться только врачом.

До сих пор нет никаких доказательств эффективности таких методов, как акупунктура, гипноз и физические упражнения.

Отказываться от привычки - значит изменять свою жизнь. Это всегда нелегко. Но, если человек захочет, то он сможет добиться любых изменений в собственном поведении.

25. Полезны ли физические нагрузки и занятия спортом?

“Движение - жизнь!”. Абсолютно верный лозунг. Малоподвижный образ жизни вреден сам по себе. Недостаток движений приводит к застою крови, ухудшает выведение шлаков, замедляет обменные процессы. У людей, которые, в основном, сидят или лежат и большую часть времени проводят в помещении, показатели иммунитета обычно хуже, чем у их более спортивных ровесников, независимо от ВИЧ-статуса.

Как физические упражнения влияют на людей, живущих с ВИЧ?

Всем людям, независимо от ВИЧ-статуса, полезны физические упражнения. Физкультура поддерживает иммунитет, способствует укреплению мышц, увеличивает физическую силу человека, повышает аппетит, придает бодрость и улучшает настроение. А если физические упражнения стали ежедневной привычкой, то они ещё улучшают внешность и повышают самооценку. Небольшая, но регулярная физическая активность значительно улучшает состояние сосудов и сердца, а также снижает вероятность развития сердечно-сосудистых заболеваний, что очень важно для людей, проходящих противоретровирусную терапию.

Что важно сделать, прежде чем начинать активные физические упражнения?

Стоит обсудить свои планы с врачом. При различных заболеваниях существуют противопоказания против занятий некоторыми видами комплексов физических

упражнений. То есть кому-то подходит йога, а кому-то аэробика. Занятия могут потребовать изменение питания и режима отдыха. В ряде случаев важен контроль за вашими занятиями со стороны спортивного инструктора, хотя бы на начальном этапе.

Какие физические упражнения безопасны и полезны практически для всех?

- Простая зарядка может стать прекрасным лекарством против депрессии.
- Полчаса гимнастики не менее трех раз в неделю вполне безопасно и полезно.
- Вместо зарядки можно использовать длительные прогулки в ближайшем парке.
- Зарядка снимет нервное и мышечное напряжение, улучшит аппетит (если он снижен).
- Физические упражнения стимулируют в мозге выработку эндорфинов и энкефалинов - эти вещества являются естественными антидепрессантами.
- Различные физические упражнения улучшают работу кровеносной и дыхательной системы, предотвращают синдром потери веса и помогают организму бороться с инфекцией.

Можно ли при ВИЧ-инфекции выполнять тренировки с отягощением?

Тренировки с отягощением, направленные на увеличение мышечной массы (подъем тяжестей, отжимания, упражнения на пресс), считаются особенно полезными для повышения общего тонуса и качества жизни. После консультации с врачом такие занятия возможны для профилактики истощения (которое может наступить на более поздних стадиях ВИЧ-инфекции). Нужно начинать с малого веса и наращивать отягощение не слишком

быстро. Желательно первые тренировки провести под контролем инструктора, который подберет комплекс упражнений на разные группы мышц и научит правильно их выполнять. Силовые тренировки рекомендуется дополнять сбалансированной аэробной нагрузкой (например, бег трусцой, езда на велосипеде, танцы, баскетбол или просто быстрая ходьба). Так же важно не забывать о достаточном и сбалансированном питании.

О чем следует помнить?

Важно избегать чрезмерных перегрузок и полноценно питаться. Количество белка, витаминов и микроэлементов в питании во время занятий спортом должно увеличиваться. Нагрузки лучше увеличивать постепенно. А боль в мышцах после тренировки может быть только легкой, иначе это - чрезмерная нагрузка.

26. Стоит ли загорать?

При ВИЧ-инфекции нет серьезных причин для того, чтобы прекратить загорать (в том числе, и в солярии).

ВИЧ-инфекция развивается одинаково у людей, живущих в северных странах, и в странах с жарким и очень солнечным климатом.

Несколько лет назад исследования вируса вне организма человека - "в пробирке" - показали, что ультрафиолетовые лучи повысили активность ВИЧ. С другой стороны, облучение ультрафиолетом используется для стерилизации помещений, так как большие дозы ультрафиолета губительны для бактерий и вирусов вне организма.

Не проводилось исследований на людях, которые

бы доказывали вредное влияние ультрафиолета на состояние иммунитета при ВИЧ-инфекции.

В чем состоит польза и вред загара?

Дефицит ультрафиолетовых лучей ведет к авитаминозу, снижению иммунитета, слабой работе нервной системы, появлению психической неустойчивости и развитию депрессии.

Ультрафиолетовое излучение оказывает существенное воздействие на фосфорно-кальциевый обмен, стимулирует образование витамина D и улучшает все метаболические процессы в организме. Этот витамин, в свою очередь, способствует всасыванию из кишечника кальция, необходимого для костной системы (при недостатке витамина D у детей развивается рахит), свертывающей системы крови, для нормальной активности многих ферментов. В месте воздействия ультрафиолетовых лучей усиливается кровоток и лимфоток, улучшается регенерация эпителия, ускоряется синтез коллагеновых волокон.

Солнечные ванны могут помочь расслабиться и справиться со стрессом. Если человек считает загар красивым, то для его уверенности в себе может быть важна возможность принимать солнечные ванны. Полный отказ от загара может сильно снизить настроение любителя позагорать, хотя насколько такой отказ поможет здоровью - не совсем ясно.

Избыточный загар может быть вреден по многим причинам, не связанным с ВИЧ, при этом отдельным людям загар вообще не рекомендован. Загар полезен не всем. Пожилым людям, детям до 2 лет, беременным женщинам, а также лицам, страдающим хроническими заболеваниями легких (особенно туберкулезом), сердечно-сосудистыми

заболеваниями, неврастенией, красной волчанкой, онкологическими заболеваниями - длительно находиться на солнце противопоказано.

Передозировка ультрафиолетовыми лучами приводит к преждевременному старению, снижению эластичности кожи, развитию кожных и онкологических заболеваний. Избыток ультрафиолетовых лучей нарушает удвоение ДНК и деление клеток, идет окислительное разрушение белковых структур, которое приводит к гибели клетки. Облученная клетка сначала теряет способность к делению, а затем, два - три раза разделившись, погибает.

При солнечном ожоге вырабатывается много гистамина, биогенных аминов, ацетилхолина. Они вызывают покраснение кожи, отек и боль через 2-8 часов. То есть возникает общая воспалительная реакция всего организма (по сути, похожая на аллергию или начало гриппа). Солнцезащитные кремы частично нейтрализуют негативное действие ультрафиолетовых лучей.

Как безопасно загорать?

Человек с ВИЧ-инфекцией, также как и все остальные люди, может решить избегать длительного пребывания на солнце либо в солярии. Или, наоборот, по возможности, наслаждаться солнцем. В любом случае, лучше, если загар будет безвредным. Для этого рекомендуется следующее:

1. Пить как можно больше жидкости, чтобы избежать обезвоживания организма.
2. Находиться на солнце и загорать ранним утром или поздним днем, **НЕ НАХОДИТЬСЯ на солнце с 10.00 до 16.00.**
3. Загорать надо постепенно. В первый день под прямыми солнечными лучами находиться не более 10-

15 мин., а жителям районов с умеренным климатом и, тем более, северянам, отдыхающим на юге или в горной местности, первые дни лучше проводить под ячеистым навесом или в кружевной тени (т.е. на земле под деревом видны контуры листьев), или пользоваться солнечным зонтиком. При хорошей переносимости - с каждым днем увеличивать пребывание на солнце на 5-10 мин. Максимальный срок для уже загоревшего человека не должен превышать 1 часа непрерывного пребывания на солнце.

4. Носить хорошие солнечные очки с покрытием против ультрафиолета. Полезно надеть темные очки - под действием прямых солнечных лучей в слизистой оболочке глаз может возникнуть воспаление - конъюнктивит.

5. Надевать что-нибудь, чтобы защитить голову (лучше шляпу с широкими полями) - это позволит избежать перегрева головы и теплового удара.

6. На кожу лучше наносить крем с фильтром ультрафиолета не менее 6 единиц. Его нужно наносить за 15-30 минут до выхода на солнце, и затем наносить вновь каждые 2 часа, особенно, если Вы плавали.

7. Нельзя загорать сразу после еды или натошак, чрезвычайно вредно спать на солнце.

8. Лучше проконсультироваться с врачом. Возможно, какие-нибудь заболевания или прием лекарств делают загар более рискованным для Вас.

Каким людям лучше быть очень осторожными с солнцем?

- Имеющим большое количество родимых пятен на теле, или участки скопления родимых пятен, или большие родимые пятна.

- Лечившимся от рака кожи в прошлом.
- Работающим в течение недели в помещении, а затем длительно загорающим в выходные дни.
- Отдыхающим в тропиках и субтропиках.
- Имеющим веснушки или ожоги.
- Альбиносам, блондинам, русоволосым и рыжеволосым людям.
- Имеющим среди близких родственников больных раком кожи, особенно меланомой.
- Отдыхающим в горах (каждые 1000 метров над уровнем моря прибавляют 4%-5% солнечной активности).
- Длительно пребывающим, в силу различных причин, на свежем воздухе.
- Перенесшим трансплантацию какого-либо органа.
- Страдающим некоторыми хроническими заболеваниями, например, системной красной волчанкой.

При приеме каких лекарств нужно отказаться от загара?

- Антибактериальные (тетрациклины, сульфаниламиды и некоторые другие).
- Нестероидные противовоспалительные средства, например, напроксен, ибупрофен.
- Фенотиазиды, используемые в качестве успокаивающих и противотошнотных средств.
- Трициклические антидепрессанты и препараты зверобоя.
- Мочегонные из группы тиазидов, например, гипотиазид.
- Препараты сульфомочевины - таблетки, снижающие глюкозу в крови.
- Иммунодепрессанты.

Особенно опасно длительное воздействие солнечного ультрафиолета для детей и подростков, поскольку может стать причиной развития во взрослом возрасте меланомы (быстро прогрессирующего рака кожи).

27. Как правильно питаться?

Первое, что нужно сделать - обратиться за советом к своему лечащему врачу, а также получить консультацию врача-диетолога. При многих болезнях врачи назначают определенную диету, поскольку известно, что состояние здоровья сильно зависит от того, чем человек питается.

Врач-диетолог расскажет о том, какое питание полезно для поддержания иммунной системы, составит индивидуальную диету, расскажет о мерах предосторожности при приеме пищи; даст советы по применению витаминных и минеральных добавок, расскажет об альтернативных диетах, оценит необходимость применения лечебных пищевых добавок. Диета не заменяет лечение, назначенное врачом.

Каковы принципы выбора питания при ВИЧ-инфекции?

Принципы диеты ВИЧ+ людей очень просты: больше калорий, больше белка!

В калориях измеряют количество энергии, которое содержится в еде. Чтобы получить больше калорий, можно:

1. Есть то же, что всегда, но в больших количествах.
2. Есть чаще - не 2-3, а 5-6 раз в день, и перекусывать между приемами пищи.
3. Всюду, куда только можно, добавляйте масло,

сметану, майонез, тертый сыр.

4. Вместо воды пить соки или молоко (если нет непереносимости).

5. Отказаться от низкокалорийных, обезжиренных продуктов.

6. Есть сладости, шоколад, сливочное мороженое и все любимые продукты.

Чтобы получить больше белка, нужно, в первую очередь, помнить, в каких продуктах он содержится. Это: мясо - рыба - птица - яйца - сыр - творог - орехи - фасоль - горох - чечевица - грибы - морепродукты.

В день рекомендуется есть не меньше трех порций белковых продуктов. Одна порция - это, к примеру:

- 1 куриная ножка,
- 2 куриных яйца,
- 2 ломтика сыра,
- 2 горсти орехов.

Конечно, также необходимо есть и другие продукты: хлеб, картошку, различные каши, макароны, овощи и фрукты, в том числе, свежие (не меньше двух штук в день) либо два стакана сока, молочные продукты. Если нет возможности купить мясо, его с успехом заменят сваренные вкрутую яйца, которые можно употреблять в любом количестве.

Важно не допускать потери веса, особенно на более поздних стадиях ВИЧ-инфекции. Запас подкожного жира необходим организму для нормальной работы органов и систем, в том числе, и иммунитета. Увеличение веса на несколько "лишних" килограммов увеличивает "запас прочности" организма.

Какой должна быть калорийность и состав пищи?

Средняя потребность в энергии для взрослого

человека в день - около 3000 ккал. Для получения этого количества калорий требуется 120 г белков (из них не менее половины - животных белков), 80 г жиров (не менее половины - животных) и 500 г углеводов (желательно, не за счет крахмала и сахара).

Жиры - одна из основных групп пищевых продуктов и источник энергии для организма. В пище содержатся два типа жира - насыщенный и ненасыщенный. Насыщенный жир находится в твердом состоянии при комнатной температуре и содержится, главным образом, в жирах животного происхождения. Например, из насыщенного жира состоят сливочное масло, сметана, сало и кокосовое масло, хотя последнее и растительного происхождения. Ненасыщенные жиры, которые включают мононенасыщенные жиры и полиненасыщенные жиры, при комнатной температуре находятся в жидком состоянии, они растительного происхождения. Например, подсолнечное масло, соевое масло и др. Энергетическая ценность жиров - 9,3 ккал/г (то есть, из одного грамма жира организм может получить 9,3 килокалорий).

Белки - один из трех главных составных компонентов пищи. Состоят из аминокислот. Необходимы клетке для роста и восстановления своего строения. Подразделяются на белки животные (полноценные) и растительные (неполноценные). Содержатся во многих продуктах, таких как мясо, рыба, птица, яйца и др., а также в растительной пище. Энергетическая ценность белков - 4,1 ккал/г.

Углеводы - один из основных источников энергии для организма. Представлены в продуктах питания, главным образом, в виде сахаров и крахмала. В организме превращаются в глюкозу, которую клетки используют для питания. Также углеводы используются для образования в мышцах и печени

гликогена, который служит своеобразным хранилищем углеводов для последующего их использования по мере необходимости. Энергетическая ценность углеводов - 4,1 ккал/г.

Что делать, если есть проблемы с пищеварением?

Отсутствие аппетита.

Если есть не хочется в течение нескольких дней подряд, велика вероятность потери веса. Чтобы не терять вес, нужно:

- Есть, когда подошло время, даже если нет желания.
- Есть понемногу через каждые два-три часа.
- Выбирать более калорийную пищу.
- Есть ту пищу, которая хотя бы немного привлекает (даже если это мороженое 6 раз в день).
- Пробовать разную еду с выраженным вкусом (острую, пряную, сладкую, кислую), это может усилить аппетит.

Диарея (понос).

Диарея (понос) - частый стул, более 2 раз в сутки, при этом кал имеет жидкую консистенцию. Если понос продолжается несколько дней, нужно обсудить это с врачом. Понос - это опасное состояние, но соблюдение несложных рекомендаций может помочь:

- Чтобы не было обезвоживания организма, нужно выпивать не менее 8 стаканов жидкости в день.
- Чтобы восполнить потерю калия, нужно есть бананы, картофель, рыбу, мясо.
- Помогают остановить диарею рисовая и манная

каша, сваренные на воде; белые сухари, крекеры, сваренные вкрутую яйца, желе, бананы, картофельное пюре, йогурт.

- Даже если нет аппетита - все равно нужно есть.
- Чтобы еда лучше усваивалась, нужно есть как можно чаще, пусть совсем понемногу.
- Еда и напитки комнатной температуры. Холодные или горячие - раздражают органы пищеварения.
- Сократите жиры и откажитесь на время от жареного и острого, чтобы уменьшить нагрузку на органы пищеварения, такую пищу тяжело усвоить.
- Не ешьте продукты, богатые клетчаткой: сырые овощи и фрукты, орехи, хлеб с отрубями - они усиливают перистальтику кишечника, то есть усиливают понос.
- Не употребляйте горох, фасоль, бобы, грибы, капусту, газированные напитки, пиво, жевательную резинку - эти продукты усиливают кишечные колики и газы.

Тошнота.

Чтобы уменьшить тошноту, можно:

- Есть понемногу, но часто - это уменьшает вероятность рвоты; но не следует пропускать приёмы пищи.
- Есть солёное и кислое, избегать очень сладкого - от слишком сладкого остается неприятное послевкусие, провоцирующее тошноту.
- На завтрак лучше есть сухие продукты: сухие фрукты, тосты, крекеры, кукурузные или овсяные хлопья - эти продукты быстро перевариваются в желудке и переходят в следующий отдел пищеварительной системы.
- Избегать жирного и жареного - это тяжелая пища, она надолго остается в желудке.
- Не запивать еду. Пить можно за полчаса-час

до еды или через полчаса-час после еды - лишний объем в желудке может усилить тошноту.

- После еды не ложиться хотя бы два часа - когда человек лежит, то пища дольше остается в желудке.
- Если необходимо лечь, голову и туловище лучше расположить не менее чем на 10 см выше ног - это уменьшит вероятность отрыжки.

Когда трудно и больно глотать.

Можно облегчить это состояние, если

- Есть кремообразные продукты - картофельное пюре, манную кашу, пудинги, мороженое, размятый банан, протёртый творог.
- Все, что можно, размалывать в миксере или нарезать мелкими кусочками.
- Попробовать детское питание: оно имеет нежную консистенцию и состоит из легкоусваивающихся и экологически чистых компонентов.
- Если пища полужидкая, всасывать ее через соломинку.
- Чтобы легче было глотать, можно запрокидывать голову назад.
- Избегать острого и горячего; холодная еда и напитки, напротив, могут уменьшить неприятные ощущения.
- Не употреблять продукты, раздражающие полость рта и горло - кислые фрукты и овощи - апельсины, грейпфруты, томаты.

Какие правила предосторожности при приёме пищи необходимо соблюдать?

Эти правила одинаковы как для ВИЧ-инфицированных, так и для здоровых людей. Особенно они важны для людей, живущих с ВИЧ, так как восприимчивость к пищевым инфекциям при

ВИЧ-инфекции повышена.

- Тщательно мойте сырые фрукты и овощи специальной щеточкой.
- Безжалостно выбрасывайте овощи и фрукты со следами гнили или плесени.
- Недостаточно лишь срезать заплесневелую корку с хлеба и сыра, нужно их выбрасывать!
- Мясо, рыбу, птицу подвергайте тщательной кулинарной обработке.
- Замороженные продукты размораживайте на нижней полке холодильника или в микроволновой печи: при комнатной температуре в них моментально размножаются микробы.
- Нельзя повторно замораживать оттаявший продукт!
- Не ешьте сырые яйца - лучше варить их вкрутую.
- Используйте разные разделочные доски для сырых и готовых продуктов.
- Тщательно мойте посуду в горячей воде и всегда - с моющим средством.
- Держите кухонные полки в чистоте.
- Выбрасывайте старую посуду, на которой есть трещины и царапины - там скапливается грязь.
- Пейте только кипяченую воду.
- Молоко употребляйте только пастеризованное или кипяченое.
- Разделявая сырое мясо, лучше надеть резиновые перчатки, особенно если у Вас на руках есть повреждения, в которые может попасть инфекция.

О чем ещё следует помнить?

- Только врач может рекомендовать Вам принимать пищевые добавки, витамины и минеральные вещества, советовать, какие именно и в каком количестве.

- Диета не заменяет назначенное врачом лечение.
- Не стоит жестко ограничивать свой рацион или заниматься голоданием!
- Не следует доверять специалисту, который станет убеждать Вас, что болезни вызваны неправильным питанием и что все можно вылечить диетой или пищевыми добавками.
- Типичная рекомендация специалистов по оздоровлению - "меньше калорий, меньше белка" - полезные при некоторых других расстройствах, абсолютно не подходят для людей с ВИЧ-инфекцией!

28. Как сохранить здоровье, находясь в местах лишения свободы?

В тюрьме поддерживать здоровье - задача невероятной сложности. Удушливая атмосфера, скученность, однообразное и скудное питание, вынужденная бездеятельность, вынужденное общение с неприятными людьми, разлука с близкими и другие проблемы не добавляют здоровья. Но человек, благодаря своим душевным и интеллектуальным ресурсам, может не только выживать в самых неподходящих для жизни условиях, но и сохранять себя как личность.

Как повысить жизнестойкость своего организма?

1. Старайтесь больше двигаться, делать простые физические упражнения, нагружать свое тело работой. Правда, в камере, если там накурено или душно, давать большую нагрузку на организм не стоит - можно "посадить" сердце. Но походить,

сделать два-три отжима от шконки не помешает. Вот в прогулочном дворике или в локалке можно размяться как следует: побегать, попрыгать, поприседать с приятелем на плечах (приседать можно и без нагрузки).

2. Закаляйтесь:

а) Очень полезно походить, побегать босиком по свежевывавшему снегу. Здесь только важно не переусердствовать: начинать надо с нескольких секунд, постепенно увеличивая время этой полезнейшей процедуры. Обязательно после того, как Вы пробежались по свежему снегу, надо вытереть ступни насухо и надеть теплые носки.

б) Полезны также водные процедуры, например, обливания холодной водой. Начинать лучше в теплый сезон. Если Вы очень подвержены простудным заболеваниям, то можно начинать с частичных обливаний - только ноги. И первые 2 недели делать это в помещении (например, в отрядном умывальнике). Постепенно можно переходить к обливанию всего тела на улице, ежедневно и даже в холодную погоду. Важно сразу обернуться полотенцем, а, вернувшись в помещение, сразу одеться в сухую теплую одежду.

3. Поддерживайте тело и одежду в чистоте. Чистое тело является защитой от многих кожных заболеваний. Конечно, желательно мыться ежедневно, но это, обычно, невозможно. Однако, можно хотя бы холодной водой в умывальнике мыть каждый день части тела, которые больше в этом нуждаются: лицо, руки, ноги, подмышки, половые органы. Желательно чистить зубы дважды в сутки. И ежедневно менять трусы и носки.

4. Не пейте чифир. Регулярное употребление чифира приводит к снижению иммунитета, истощает сердечную мышцу, вызывает запоры, нарушает всасывание витаминов и микроэлементов из пищи,

формирует зависимость и приводит к другим вредным последствиям.

5. Постарайтесь бросить курить. О том, что курение вредит здоровью, известно всем. В частности, увеличивается вероятность туберкулеза и простудных заболеваний за счет снижения иммунитета в органах дыхания. Отказ от курения в неволе снимет проблему "дефицита курева" и сделает Вас обладателем "обменной валюты", если родные будут продолжать передавать сигареты.

6. Насколько это возможно, питайтесь правильно. Наибольшую пользу человеку приносит живая пища - сырые фрукты и овощи, сухофрукты (естественно, все это должно быть хорошо вымыто, иначе жди дизентерии или отравления), мед, орехи. Но в тюрьме все это бывает труднодоступным. Пища здесь однообразная, разваренная. И все-таки, если у Ваших родственников или близких есть возможность присылать посылки, просите их не о сладостях и консервах, а о живых продуктах.

Кстати, воду и вообще любые напитки (компот, кисель, сок, чай) пить лучше не после еды, как это принято, а за полчаса-час до обеда, завтрака, ужина. Во время еды лучше ограничиться тем количеством жидкости, которое необходимо для того, чтобы не получилась "сухомятка", от которой тоже пользы мало. Но ограничивать себя в жидкости не надо - благодаря жидкости из организма уходят вредные вещества.

Не стоит сушить хлеб и постоянно грызть его. Запомните: каждому человеческому органу, в том числе, желудку, кишечнику, печени, необходим отдых. Между приемами пищи нужен обязательный перерыв в 2-3 часа.

7. Если есть возможность, принимайте витамины. Конечно, витамины могут оказаться в Вашем распоряжении, только если Вы получаете передачи.

Витаминно-минеральный комплекс в таблетках может поддержать здоровье лучше, чем 3 банки хорошей тушенки, а ведь по стоимости это одинаково. Важно не превышать дозу, рекомендуемую в инструкции - передозировка может вызвать серьезные осложнения.

8. Не злоупотребляйте лекарствами. Некоторые люди возлагают большие надежды на лекарства: едва человек занемог - заболел зуб или начался легкий насморк - он сразу ищет таблетки "посильнее", которые помогут сразу. Запомните: глотать таблетки, особенно первые попавшиеся под руку, небезвредно и небезопасно. Например, человек, который принимает антибиотик 1-2 раза для профилактики простуды или поноса, наверняка приобретет дизбактериоз кишечника, антибиотики перестанут на него действовать.

Мудрее поступают люди, которые постоянно заботятся об укреплении своего здоровья, а не вспоминают о нем лишь тогда, когда почувствуют себя плохо.

Как сохранить душевное здоровье?

1. Не отчаивайтесь! Ни при каких страшных и печальных обстоятельствах не отчаивайтесь! Не теряйте надежду на поворот к лучшему, сохраняйте хладнокровие и спокойствие, избегайте всего злобного и недостойного в себе. Отчаянье часто приводит к различным болезням тела.

2. Не "застревайте" на неприятностях. Важно не уходить в себя, не погружаться в собственную беду, не сосредотачиваться на обиде, на каком-нибудь злобном чувстве: гнев, мести, раздражении; не давать крутиться в голове одним и тем же мыслям. Как только почувствуете, что "застряли" - постарайтесь отвлечься: подвигайтесь, поговорите с кем-нибудь

на незначимую тему, умойтесь холодной водой.

3. Научитесь контролировать и выражать эмоции. Вредно держать чувства в себе, нужно почаще "выпускать пар". Можно направлять чувства на неживые предметы - избить подушку вместо врага. Хорошо помогает изложение чувств на бумаге - после прочтения проблема может показаться не столь значимой. А лучше всего придумать свой способ.

4. Не воспринимайте заключение как личную катастрофу. Это не катастрофа, а испытание, которое можно преодолеть достойно или нет. Выбор за Вами. И все испытания когда-то заканчиваются.

5. Не считайте тюрьму своим новым домом. Даже если в этом месте предстоит провести много лет, все равно это не вся жизнь. Наступит день, и Вы окажетесь по ту сторону ворот. Будет намного проще снова научиться жить на воле, если Вы не погружались до конца в тюремную жизнь.

6. Не теряйте связи с внешним миром. Следите за новостями во всех сферах жизни. Читайте газеты. Поддерживайте активную переписку с друзьями и родными. Пишите не только о событиях (которых не так уж и много), но и о своих чувствах и мыслях. Поначалу это будет трудно. Зато, если это войдет в привычку, Вы обретете ещё одно средство от тоски. Не обижайтесь, если Вам не всегда отвечают. Писать письма в зону очень трудно.

7. Помните, бессмысленных ситуаций в жизни человека не существует. Во всем есть смысл, и человек должен этот смысл искать, причем важна не столько цель этих поисков, сколько сам процесс, который открывает перед человеком богатства великие и простые, такие же, например, как способность видеть, слышать, ходить, думать и чувствовать.

8. Из любой жизненной ситуации - судьбоносной или

повседневной - есть, по крайней мере, три выхода. И человек всю жизнь, каждое мгновение своей жизни учится делать правильный выбор и совершенствуется в этом умении. Учитесь видеть эти возможности - сделать выбор, принять собственное решение. Это дает чувство внутренней свободы, которое никто не сможет отнять.

9. Не давайте мозгу "ржаветь". Читайте книги, газеты, журналы и все, что доступно. Если можно получить какую-то специальность - сделайте это. Выучите иностранный язык, если это возможно. Попробуйте придумывать кроссворды. Задумывайтесь о последствиях любых Ваших и чужих решений, анализируйте преимущества и недостатки разных вариантов. Ведите дневник.

10. Человек не обязан терпеть самого себя. У каждого человека есть право изменить себя, изменить свое отношение к тому, что он считает несчастьем, бедой, ненужным опытом, либо к тому, что кажется ему богатством, пользой, достижением.

11. Ищите свой путь к вере. Искренняя вера помогает человеку пройти через любые испытания и обрести смысл.

Что делать, если Вы плохо себя чувствуете?

Если Вы почувствуете, что заболели серьезно, лучше обратиться в медицинскую часть. Она есть в каждой колонии или СИЗО. Если сотрудники медчасти не могут оказать Вам эффективную помощь, они должны направить Вас в лечебное учреждение системы исполнения уголовных наказаний или даже в вольную больницу.

"Осужденные имеют право на охрану здоровья, включая получение первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в

амбулаторно-поликлинических или стационарных условиях в зависимости от медицинского заключения". (Из статьи 12 п."б" Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации).

Не всегда человек может справиться с той или иной болезнью самостоятельно, в таких случаях надо обязательно обратиться к фельдшеру или врачу. Это относится к переломам, вывихам, травмам головы, гнойным процессам в любой части тела, болям в животе и сердце, проблемам с дыханием и другим случаям. При подозрении на перелом не стоит переносить человека до прихода врача - можно сместить осколки кости и ухудшить ситуацию.

Но в более легких случаях человек может помочь себе сам:

При зубной боли хорошо полоскать больной зуб горячим раствором соды. Либо чуть теплым раствором соли, соды и йода (по 1 чайной ложке соды и соли, 2-3 капли йода на стакан кипяченой воды).

При кровотечении из носа надо наложить холодный водный компресс на затылок. Носом время от времени можно втягивать прохладную соленую воду. Помогает в этом случае снег или тряпочка с холодной водой, приложенная к переносице.

При порезе кровь можно остановить с помощью холодного компресса. Компресс надо менять каждые 3-5 минут до прекращения кровотечения. Можно наложить тугую повязку, но не более чем на 40 мин. При воспалении глаз наложите горячий влажный компресс чуть ниже затылка. Можно также промывать глаза холодным свежим чаем.

Если Вы почувствуете, что у Вас вот-вот выскочит ячмень, надо прикладывать к глазу чистую ткань, смоченную горячей кипяченой водой.

Кожный зуд может возникать от многих причин,

например, от аллергического дерматита, т.е. реакции Вашего организма на какие-то вещества, которые он не переносит. У склонных к аллергии людей такая реакция чаще бывает весной или летом, в пору цветения растений. Можно полоскать горло и нос обычной водой 3 раза в день - смывать аллергены. Если это не помогает, надо идти в санчасть за супрастином, димедролом или другими лекарствами.

Ушибленное место надо растирать холодной водой в течение получаса, не останавливаясь, а на ночь наложить на больное место повязку, пропитанную холодной соленой водой.

При растяжении мышц или сухожилий ногу или руку надо опустить в емкость с водой комнатной температуры и продержать так полтора-два часа. Перевязать сустав или часть тела так, чтобы движения были невозможны, но не слишком туго. Спустя сутки надо сделать на том же месте горячий компресс.

При головной боли, беспокойном сне надо выпить на ночь стакан горячей воды, а затем наложить холодный компресс на заднюю часть шеи и затылка или сделать круговую повязку с соленой водой на лоб и затылок. При постоянной боли во всей голове можно намочить носки, выжать их, надеть их на ноги, а сверху надеть еще пару сухих носков и так спать, не снимая.

При сотрясении мозга до оказания медицинской помощи надо уложить пострадавшего и приложить к его затылку полотенце, смоченное холодной водой.

Эпидемия гриппа обычно бывает в конце осени - начале зимы. Чаще всего грипп начинается сразу с высокой температуры, почти без симптомов. У некоторых людей возникают боли в животе, ломота в крупных суставах, боль при прикосновении к коже. Почувствовав эти симптомы, надо обратиться к

врачу.

А простуда начинается с насморка, кашля, слезотечения. Может болеть и горло. Часто простуда возникает после переохлаждения. Можно промывать нос и носоглотку чаем или закапывать в нос сок лука, разведенный пополам с кипяченой водой. Только помните: чистый луковый сок может сжечь слизистую оболочку носоглотки.

При густом насморке заложить в нос кусочек дольки чеснока и дышать им. А при вирусной инфекции, когда из носа капает каждую секунду, нужно промывать нос разведенным пополам с водой соком чеснока: закапывать по целой пипетке или заливать в нос чайной ложечкой.

При ангине болит горло, больно глотать, поднимается температура, и больной ощущает отек в горле. Нужно полоскать горло солевым раствором - чайную ложку соли на стакан теплой воды. Это самое основное полоскание. Можно добавить, если есть, соду: половину чайной ложки соды на стакан теплой воды. Полоскать каждый час. Полоскание не глотать, а сплевывать. Но обязательно обратиться к врачу - ангина самостоятельно не проходит.

Для профилактики простудных заболеваний нужно почаще полоскать горло, рот и нос водой.

Если нужна консультация врача – узкого специалиста (окулиста, ЛОРа, дерматовенеролога) - нужно написать заявление и оставить его в медчасти. Это нужно сделать, даже если бытует мнение, что результата не будет – врач не приедет. Обычно узкие специалисты работают в ЛИУ, и для того, чтобы специалист поехал осматривать людей в другую колонию, необходимо несколько письменных заявок.

29. Почему важны оптимизм и хорошее настроение?

В организме человека все взаимосвязано. Например, загноившаяся заноза на пальце вызывает повышение температуры всего тела. А голова не случайно находится выше всего остального тела, как в прямом, так и в переносном смысле. Наши мысли, чувства, настроение влияют на самочувствие и работу всех органов. Не случайно существует выражение "запах от тоски" - современная медицина называет такие заболевания психосоматическими (душевно-телесными).

Когда человек пребывает в хорошем настроении, то его нервная система вырабатывает множество веществ, которые стимулируют и нормализуют деятельность органов. И наоборот, унылое, подавленное настроение само по себе вызывает снижение иммунитета и других функций организма.

Из-за чего может возникать плохое настроение и подавленность?

- Физические причины: инфекции. Например, гепатиты вызывают накопление токсинов (ядов), что приводит к утомляемости, снижению настроения, раздражительности. Такой же эффект может давать недосыпание, недоедание и длительная тяжелая работа.
- Химические причины: алкоголь и наркотики, хотя и улучшают настроение в момент приема, но постепенно разрушают систему естественного регулирования эмоций у человека. В результате, мозгу не хватает веществ для поддержки нормального настроения.
- Психологические причины: сложные жизненные ситуации, которые воспринимаются как безвыходные; негативная реакция на диагноз родных, друзей, сослуживцев или любимого человека; необходимость

начать регулярно принимать лекарства; тяжелая болезнь или смерть знакомого человека; собственная болезнь или госпитализация.

- Отношение к диагнозу: постоянные мысли о болезни, страх раскрытия статуса; появление первых, даже не опасных, симптомов.
- Жизненные и бытовые обстоятельства: отсутствие денег и работы; проблемы с жильем; нахождение в местах заключения.

Однако, существует психологический закон - **ЭМОЦИИ НЕЛЬЗЯ ПРИЧИНИТЬ**. То есть каждый человек сам выбирает, как ему относиться к тому или иному событию. Например, один и тот же человек может посмеяться над глупой шуткой, обидеться на неё или сделать вид, что ничего не слышал.

Значит можно сделать осознанный выбор - искать поводы и причины для радости или для печали.

Как справиться с неприятными чувствами и мыслями?

У человека с ВИЧ, также как и у всех остальных людей, может возникать множество неприятных чувств и мыслей: злость на себя, других людей или обстоятельства жизни; чувство вины и боль потерь, чувство беспомощности и безнадежности, чувство одиночества и покинутости; страх перед раскрытием диагноза, болезнью или смертью.

Помните:

- **Любые чувства** требуют внимания и уважения.
- **Любые чувства**, которые возникли, для чего-то нужны (хотя бы для того, чтобы "перечувствовать" их и больше к ним не возвращаться).
- **Любые чувства** легче перенести, если признать их и дать им название ("то, что я чувствую сейчас - это злость, я злюсь на своего друга, который наврал

мне").

- **Не стоит оценивать свои чувства** и мысли как хорошие или плохие.
- **Стоит представить себе**, что будет, если негативное чувство станет убеждением ("сейчас люди раздражают меня, я ненавижу всё человечество в течение всей дальнейшей жизни") - удобно ли мне жить с таким убеждением?
- **Расскажите о своих чувствах** подходящему человеку.
- **Сделайте что-то конкретное** для решения или облегчения проблемы.

Никто не сможет так же хорошо помочь человеку, как он сам. Прежде всего, это относится к изменению нежелательных чувств и мыслей. Ведь если человек знает много способов нормализации своего душевного состояния, то никакие тяготы жизни ему не страшны.

- **Определите признаки ситуации**, в которой часто возникают неприятные чувства и мысли, и постарайтесь не допускать таких ситуаций ("тоска накатывает, когда остаюсь дома один в выходной день - заранее придумываю 2 плана проведения времени вне дома").
- **Учитесь выражать чувства**: рассказывайте о наболевшем зеркалу или магнитофону; пишите дневники или письма (их можно не отправлять).
- **Попробуйте заняться творчеством**: пишите стихи или прозу; нарисуйте свою ситуацию и себя в ней, выразите в музыке или танце - что вам ближе. Эмоции, в том числе, отрицательные основа и материал для творчества, а творчество поднимает Вас над проблемой, какой бы тяжелой она не казалась. И позволяет отстраниться от проблемы.
- **Найдите собеседника** - человека, которому Вы

доверяете и который готов выслушать Вас. Можно сказать ему, что Вы не ожидаете совета или оценок. Рассказанная другому человеку проблема часто выглядит по-другому.

- **Лечитесь движением:** даже двадцатиминутная прогулка может коренным образом изменить Ваше душевное состояние. Зарядка может стать прекрасным лекарством против плохого настроения. Полчаса гимнастики не менее трех раз в день - вполне достаточно. Физические упражнения стимулируют выработку в мозге эндорфинов и энкефалинов - эти вещества являются естественными антидепрессантами.

- **Найдите себе отдушину:** выясните, что помогает Вам отвлечься от мучительных переживаний - это может быть, к примеру, выход на природу или на дискотеку, любимая комедия или горячая ванна.

- **Направьте негативную энергию в "мирное русло":** сделайте генеральную уборку, помойте окна или машину, почините кран, перегладьте "груды" постельного белья, почистите снег во дворе, перепишите записную книжку, разберите вещи и выбросьте ненужные, и так далее. Нудная, но полезная и утомительная работа не только хорошо отвлекает, но и позволяет гордиться собой, когда выполнена.

- **Соблюдайте режим дня.** Напишите распорядок дня и соблюдайте его. Это помогает отвлечься от переживаний. Вставайте в одно и то же время, принимайте пищу в определенные часы, ложитесь пораньше. Этоотрегулирует ваши биологические часы и уменьшит неприятные эмоции. Но не пытайтесь "втиснуть все" в свой распорядок, пусть в каждом пункте времени будет с запасом. Включите в свой распорядок больше развлечений, прогулок и общения с друзьями.

- **Обращайте внимание** на то, о чем Вы думаете. Прислушивайтесь **к своим мыслям**. Обратите внимание, не казните ли Вы себя, не считаете ли свою ситуацию катастрофой. Задавайте себе вопрос: "Так ли это? Если бы мои мысли услышал мой друг, он бы согласился с этим?". Это может помочь прервать поток повторяющихся мыслей и отказаться от искаженного взгляда на мир.
- **Не замыкайтесь в себе**. Проявление чувств НЕ ЕСТЬ признак слабости. Не "держите все в себе". Не оставайтесь в одиночестве, даже если Вам этого хочется. Заставьте себя общаться с другими людьми. Поговорите о своих переживаниях с кем-нибудь. Держите свой арсенал наготове и пользуйтесь им при первых же признаках кризиса.

Что ещё можно сделать?

Обратиться за помощью к профессионалам.

Если Вы решили обратиться к психологу или психотерапевту, будьте готовы открыть специалисту свой ВИЧ-статус, иначе консультирование не будет иметь смысла. Сразу же выясните, как этот специалист относится к людям, живущим с ВИЧ.

Задавайте вопросы.

Если специалист, к которому Вы обратились, страдает спидофобией, верит в "группы риска," внушает Вам чувство вины или пытается навязать свое видение проблемы, сразу же откажитесь от его/ее услуг. В идеале, этот специалист должен обладать опытом работы и общения с людьми с ВИЧ-инфекцией, и не иметь предубеждений к различным стилям жизни, желаниям и ценностям. Легче всего найти такого специалиста в некоммерческих СПИД-сервисных организациях.

Позвоните консультанту телефона доверия

- консультант телефонной линии проходил специальную подготовку и наверняка является хорошим слушателем. Кроме того, он может помочь разобраться в ситуации и найти подходящее решение.

Ещё один простой и эффективный способ преодолеть изоляцию, которую может чувствовать человек при ВИЧ/СПИДе - это *вступить в группу взаимопомощи*. Если там, где Вы живете, нет такой группы, ее можно создать, посоветовавшись с теми, кто уже имеет подобный опыт.

Обращение за профессиональной помощью не означает, что Вы расписались в собственном бессилии. Скорее, наоборот. Только умный человек может понять, что у него есть проблемы. И нужна определенная смелость, чтобы обратиться за помощью.

Какими способами лучше НЕ пользоваться?

Очевидно, что алкоголь и наркотики не решают проблем, связанных с ВИЧ-инфекцией (медицинских, психологических, социальных, межличностных), а усугубляют их и добавляют новые.

В кризисной ситуации люди чаще всего используют привычные для себя способы преодоления стресса. Если привычный способ - алкоголь или наркотики, то после получения диагноза их потребление может усилиться. Особенно, когда диагноз становится "универсальным оправданием". То есть человек свои нежелательные и неразумные поступки объясняет себе и другим наличием ВИЧ-инфекции.

Однако, есть люди, которые используют диагноз как отправную точку для иного отношения к себе, своему здоровью и своей жизни. Эмоциональный

шок и кризис вызывает переоценку ценностей и отказ от алкоголя или наркотиков.

Что такое депрессия и нужно ли её лечить?

Депрессия - не просто "плохое настроение", а заболевание, требующее специального лечения. Не менее 30% людей переносят депрессию в течение жизни. Если человек с депрессией не обращается к врачу и не получает лечения, то вероятность повторения депрессии сильно увеличивается.

При депрессии, длящейся дольше двух недель:

- Настроение постоянно снижено, есть ощущение тоски или раздражительности.
- Снижается интерес к чему бы то ни было, ничего не хочется делать.
- Будущее видится безрадостным и безуспешным.
- Всё кажется бессмысленным.
- Самооценка снижается, трудно принимать решения.
- Появляются трудности с умственной деятельностью, ослабевают внимание, появляется рассеянность.
- Бессонница, частые пробуждения или сонливость.
- Снижение или повышение аппетита.
- Снижение или увеличение веса тела.
- Снижение сексуального влечения.
- Двигательная заторможенность.
- Тревога с суетливостью и излишней активностью.

Могут быть и другие признаки. Диагноз может поставить только врач-психиатр или психотерапевт. Он же может назначить специальные препараты - антидепрессанты. Желательно, кроме таблеток, получать помощь психотерапевта. При ВИЧ-инфекции это особенно важно, потому что депрессия может вызывать снижение иммунитета и ухудшает

течение других инфекционных и неинфекционных заболеваний.

30. Какие правила поведения в быту должен соблюдать человек, живущий с ВИЧ?

Каковы общие принципы?

ВИЧ не передается бытовым путем, поэтому нет необходимости избегать общения с родными, близкими и друзьями и превращаться в отшельника. Вам не нужно носить специальную одежду, шапочку, маску и перчатки, чтобы не заразить окружающих Вас людей. Ведите себя естественно. Без страхов и сомнений проявляйте ласку, нежность, обнимайтесь, целуйтесь.

У человека, живущего с ВИЧ, ослаблена иммунная система. Важно соблюдать правила гигиены не только для того, чтобы не заразить окружающих людей, но и для того, чтобы самому не “подхватить” какую-нибудь инфекцию.

С течением времени многие ВИЧ-положительные люди и их близкие теряют бдительность и перестают также тщательно, как вначале, соблюдать правила гигиены. Они больше не думают о возможности заразиться и заразить других. А вот это уже опасно.
Человек, живущий с ВИЧ, должен обязательно и постоянно соблюдать правила гигиены!

Как нужно проводить уборку дома?

В домашних условиях для людей с ВИЧ-инфекцией нужно проводить уборку часто. Использование обеззараживающих средств необходимо, если есть

риск заражения оппортунистическими инфекциями, например, туберкулезом.

Разница между уборкой и обеззараживанием состоит в том, что при уборке удаляют только загрязнения, а при обеззараживании уничтожают возбудителей инфекционных болезней (в том числе, и ВИЧ) при помощи обеззараживающих средств.

Предметы мебели, пол и предметы обихода следует обеззараживать тогда, когда существует опасность заражения ВИЧ-инфекцией, т. е. в том случае, если они загрязнены кровью или выделениями влагалища или спермой. Обеззараживание производят как можно быстрее после загрязнения. При обеззараживании используются резиновые перчатки, лучше всего одноразовые (их можно приобрести в аптеке).

Этапы обеззараживания:

1. Удалить загрязнение с помощью салфеток (лучше всего бумажных). После использования их нужно немедленно поместить в полиэтиленовый пакет, так как они становятся инфицированными.
2. Промыть поверхность горячей водой с использованием обычного моющего средства (мыло или стиральный порошок).
3. Обработать поверхность обеззараживающим средством (тщательно протереть поверхность куском ткани, смоченным обеззараживающим раствором, а затем смыть чистой водой).
4. Одноразовые перчатки нужно выбросить, резиновые кухонные перчатки вымыть с моющим средством, затем обработать обеззараживающим средством, ополоснуть под проточной водой и, в завершение, тщательно вымыть руки.

Какие средства обеззараживания можно использовать?

Лучше всего приобретать готовые обеззараживающие средства в магазинах или аптеках и использовать их по инструкции.

1. Растворы, содержащие хлор:

- Продающиеся в магазине концентрированные растворы хлора следует разводить в пропорциях, соответствующих необходимой Вам концентрации, то есть как написано в инструкции.
- Никогда не смешивайте растворы, содержащие хлор, с другими средствами - это может вызывать появление опасных испарений.
- Не допускайте контакта детей с растворами хлора.
- Хлор имеет отбеливающее свойство (появляются белые пятна на одежде, половом покрытии и т. д.) и вызывает коррозию металлов.
- Растворы хлора нужно хранить в темном помещении.
- Нельзя использовать растворы хлора для обработки кожи (никогда - для лечения ран).
- Нужно сохранять осторожность при использовании хлора в небольших закрытых помещениях, необходима хорошая вентиляция при работе с растворами хлора, так как хлор способен образовывать ядовитые испарения.

2. Спиртосодержащие обеззараживающие средства:

Эти средства содержат приблизительно 70% этилового спирта. Преимущество их в том, что они оказывают быстрый эффект и не вызывают сильного раздражения кожи. Недостаток же заключается в том, что они горючи, и потому требуют осторожности в применении. Особенно важно об этом помнить тем, кто заторможен в связи с использованием медикаментов или же из-за болезни. При длительном использовании эти средства могут вызывать

повреждения искусственных тканей и раздражение кожи. Необходимо знать, что спирт теряет свою активность при контакте с органическими веществами (такими, как кровь или испражнения), поэтому при обеззараживании спиртом сначала нужно очистить поверхность.

Как проводить уборку душа и туалета?

Через мочу и испражнения нельзя заразиться ВИЧ-инфекцией, исключая случаи, когда в выделениях присутствует видимая кровь. Но желательно не допустить заражения и другими инфекционными болезнями, например, кишечными инфекциями. Эти правила полезно соблюдать всем людям, независимо от ВИЧ-статуса:

- После посещения туалета всегда мойте руки с мылом.
- Перед тем, как принять ванну, нужно вымыть её с обычным моющим средством.
- Всегда используйте перчатки во время уборки.
- Регулярно проводите уборку туалета (ежедневно - при диарее). Для этого можно использовать раствор хлора. Хлорную известь следует засыпать в унитаз, а пол туалета и края унитаза обрабатывать 1%-ным раствором хлора. Можно использовать бытовые средства: "Доместос", "Туалетный утенок" и др.
- Всю ванную комнату и полы в остальных помещениях нужно мыть еженедельно.
- Не используйте одну и ту же половую тряпку или губки для уборки в различных помещениях, например, на кухне и в туалете.
- Половые тряпки можно стирать в горячей воде со стиральным порошком, губки (мочалки) лучше обеззараживать в 1%-ном растворе хлора.
- Обработка судна: содержимое выливают в унитаз.

Потом, если судно промыть горячей проточной водой, обеззараживать его не нужно. Одним судном не должны пользоваться разные люди.

Как проводить уборку на кухне?

ВИЧ-положительные люди могут готовить пищу как для себя, так и для других, без опасения заразить тех, для кого эта еда будет готовиться.

- До начала приготовления еды нужно вымыть руки с мылом.
- Пробуйте еду не руками, а каждый раз чистой ложкой. Это необходимо не из-за ВИЧ, а в связи с возможным наличием других возбудителей инфекционных болезней. Кроме того, еда быстрее испортится, если опускать в неё облизанную ложку.
- Осторожно обращайтесь с острыми предметами, которыми можно порезаться.
- Кухонными предметами, ножами и вилками, тарелками, стаканами можно пользоваться вместе с другими людьми. Мыть их нужно всегда в горячей воде и с моющим средством.
- Для мытья посуды используйте обычные моющие средства и отдельную (только для посуды) губку (мочалку).
- Почаще мойте кухонную раковину. Используйте для этого отдельную губку, которой НЕ моете посуду.
- Необходимо иметь отдельные полотенца для посуды и для рук, и отдельные тряпки для пола и для кухонной мебели.
- Воду после мытья пола нужно выливать в туалет, а не в раковину на кухне.
- Холодильник нужно регулярно мыть водой с моющим средством. Не нужно подолгу хранить в нем продукты.
- Для питья и приготовления пищи старайтесь

использовать кипяченую или бутылированную воду. Если у Вас есть возможность, приобретите фильтр для воды.

Как стирать белье?

Белье, не загрязненное выделениями и кровью, можно стирать обычным образом. Для белья, загрязненного испражнениями или кровью, существуют следующие правила:

- Всебелоебелье стирайте в горячей воде 60 - 90 градусов. В этом случае не загрязненное выделениями белье отделять не нужно.
- Постельное белье, которое нельзя стирать при высокой температуре, можно на 30 минут замочить в 1%-ном растворе хлора и затем выстирать при низкой температуре.
- Цветное постельное белье, которое нельзя стирать при высокой температуре или замачивать в растворе хлора, можно стирать со стиральным порошком в стиральной машине. Лучше на самой длительной программе. И добавить отбеливатель, который не содержит хлор.
- После стирки все белье необходимо тщательно утюжить, особенно важно это делать с нижним бельем и носками. Делать это нужно не из-за ВИЧ, а для профилактики бактериальных и грибковых инфекций.

Как поступать с домашними (бытовыми) отходами?

Всегда используйте полиэтиленовые мешки (пакеты) для сбора бытовых отходов. Инфицированный материал (имеется в виду материал, который контактировал с кровью, спермой

или выделениями влагалища, например, прокладки, тампоны, перевязочные средства) нужно сложить в полиэтиленовый пакет, закрыть его и вложить во второй пакет.

Необходимо следить, чтобы мешок не раскрыли домашние животные - кошки или собаки.

Как ухаживать за домашними животными?

Домашних животных можно оставить в доме. Животные должны быть привиты и здоровы (регулярно консультируйтесь с ветеринаром), так как они могут быть источником некоторых оппортунистических инфекций. Кроме того, они должны как можно меньше контактировать с другими животными, чтобы не заразиться от них. Если Вы хотите взять домашнее животное, лучше посоветоваться с Вашим врачом. Испражнения животных могут содержать болезнетворные микробы. Кошачий ящик, аквариум, птичью клетку желательно не чистить самому, а попросить об этом другого человека. Если же Вам приходится убирать за животными, это необходимо делать всегда в перчатках.

Каковы особенности личной гигиены?

Купание и мытье. Болезнетворные бактерии, находящиеся на коже, могут вызывать оппортунистические инфекции. Поэтому желательно ежедневно принимать душ. Нет необходимости каждый раз мыться с мылом. Не используйте мыло, если кожа раздражена или слишком сухая, оно может вызвать дополнительное раздражение. Лучше использовать мягкое мыло, например, детское или увлажняющий гель для душа. Важно хорошо ополаскиваться после мытья. После душа или

ванны втирайте в кожу нейтральное масло, гель или лосьон, они восстанавливают жировой слой на коже. Гигиенично использовать разные полотенца для ног, для тела и для лица. Полотенце, мочалка, рукавичка для мытья и прочие принадлежности должны быть свои у каждого человека.

Уход за кожей. Ваша кожа является защитной преградой для всякого рода инфекций. Постарайтесь беречь свои руки от повреждений. Пользуйтесь смягчающим или увлажняющим кремами, кремом с витамином Е, чтобы избежать микротрещин. Если на руке появилась царапина или ссадина, заклейте ее пластырем или перебинтуйте.

Предметы личной гигиены. Предметы личной гигиены, такие, как лезвия для бритья, электробритвы, зубные щетки, нити для зубов, инструменты для маникюра используйте строго индивидуально. На них может находиться кровь, через которую происходит заражение ВИЧ и другими инфекционными болезнями.

Ногти. Под ногтями содержатся грязь и болезнетворные бактерии. Поэтому не стоит обкусывать заусеницы и грызть ногти. Ногти нужно ежедневно чистить и аккуратно подпиливать или подстригать. Если ногти длинные, лучше завести специальную щетку, чтобы промывать пространство под ногтем.

Тампоны и прокладки. Если у женщины ВИЧ-инфекция, то на тампонах и прокладках содержится инфицированная кровь. Перед тем, как выбросить в мусорное ведро, их следует поместить в полиэтиленовый пакетик.

Термометр. Следует использовать индивидуальный термометр. После применения его протирают салфеткой и на 5 минут помещают в спиртовой раствор. Особенно, если он используется

для измерения температуры в прямой кишке. Не обрабатывайте термометры растворами хлора, так как это приводит к их повреждению.

Инъекционные иглы. Никогда нельзя складывать использованные иглы в пластиковый пакет. Именно в этот момент человек может нечаянно уколаться и таким образом заразиться ВИЧ-инфекцией или вирусными гепатитами. Использованные иглы и шприцы лучше сложить в твердую упаковку (например, в жестяную банку из-под прохладительного напитка или же в закрывающуюся картонную коробку), потом завернуть в мешок или газету и выбросить.

Что делать, если жидкости Вашего тела случайно попали на не инфицированного человека?

1. Если произошло загрязнение неповрежденного участка кожи кровью, спермой или выделениями влагалища человека с ВИЧ-инфекцией, не следует особенно волноваться (при таком контакте заразиться ВИЧ-инфекцией практически невозможно). Необходимо только основательно помыть кожу с мылом под проточной водой. Хорошо также обработать ее спиртосодержащими растворами (одеколон, водка).

2. Если кровь, сперма или выделения влагалища попали на Ваши слизистые оболочки (нос, рот, глаза и т.д.) - это более серьезный случай. Следует немедленно промыть слизистые большим количеством проточной воды, а затем обработать их. В глаза закапать раствор альбуцида (Сульфацил натрия). В нос закапывают 1%-ным раствором протаргола. Губы и ротовую полость прополоскать или 0,05%-ным раствором марганцовки (слабо-озового цвета). Держите эти растворы под рукой на

такой случай.

3. Контакт открытой раневой поверхности Вашего тела с кровью, спермой или выделениями влагалища инфицированного человека опасен. Равно, как и случайный укол инъекционной иглой, которой делали укол ВИЧ-инфицированному человеку. Необходимо сразу же выдавить из раны кровь. Не отсасывайте ее ртом! Хорошенько промойте ранку проточной водой, залейте ее раствором 70% спирта (например: салицилового, фурацилинового или борного) и, в заключение, заклейте бактерицидным пластырем. Далее стоит незамедлительно обратиться за советом к врачу в СПИД-центр. Возможно, он назначит препараты для профилактики заражения.

31. Почему, даже если оба партнера инфицированы, всё равно нужно пользоваться презервативом?

Пользоваться презервативами нужно, даже если оба партнера инфицированы, потому что:

- Использование презерватива во время сексуального контакта становится еще более актуальным, чем у неинфицированных людей, т.к. было замечено, что у людей, продолжающих практику незащищенного секса после заражения ВИЧ-инфекцией, быстрее развивается СПИД. Это происходит из-за дополнительного заражения от партнера другими, более "агрессивными" типами ВИЧ, и за счет заражения другими инфекциями, передающимися половым путем.
- Передающиеся половым путем инфекции создают больше проблем у людей с ВИЧ-инфекцией, чем у неинфицированных. У ВИЧ-позитивных защитные механизмы против ИППП работают менее эффективно. Обычного курса лечения может оказаться недостаточным, так как инфекции проявляются в более агрессивных формах, чем обычно, протекают тяжелее, а излечиваются хуже.

Как сделать секс в паре, где оба партнера ВИЧ-позитивны, более безопасным?

Когда человек осознает свой ВИЧ-статус, часто возникает желание предпринять дополнительные меры безопасности. Чтобы уменьшить риск заражения партнера, наиболее эффективным при половом акте будет использование презервативов со смазкой на водной основе.

Помимо использования презервативов следует воздерживаться от любых действий, сопровождающихся появлением крови и

мочеиспускания на партнера в ходе сексуальных игр, поскольку все это может привести к заражению бактериальными инфекциями.

Сексуальные игры с мочеиспусканием, если моча попадает в глаза, рот, нос или на поврежденную кожу, могут привести к заражению многими возбудителями, в том числе и цитомегаловирусами, что очень опасно.

При оральном сексе надевайте презерватив на пенис, а при орально-вагинальном контакте пользуйтесь защитной латексной пленкой, чтобы уменьшить риск передачи ИППП. Используйте презервативы для орального секса (особо тонкие) из них можно сделать латексную пленку, разрезав его вдоль.

Незащищенный (то есть без презерватива) анальный секс и практики, где возможен контакт с экскрементами, нежелательны для ВИЧ-инфицированных людей из-за вероятности заражения некоторыми паразитами и бактериями (например, сальмонеллами, лямблиями и т.п.).

Если Вы намерены продолжать практику анального секса, лучше всего использовать особо прочные презервативы и защитную пленку при орально-анальном контакте. Не используйте для анального секса презервативы с лубрикантом ноноксинол-9 или другими спермицидами. Презервативы с Ноноксилоном-9 вообще не следует использовать людям с ВИЧ, из-за увеличения проницаемости слизистых для микробов. Внимательно читайте то, что написано на упаковке презерватива. На них должна быть пометка "non-spermicidally lubricated" или "лубрикант, не содержащий спермицидов".

Соблюдение этих рекомендаций сделает секс более безопасным, независимо от того, инфицирован партнер или нет.

О чем стоит подумать, если пара, где оба партнера ВИЧ-позитивны, хочет отказаться от использования презерватива?

В конечном счете, выбор - личное дело каждого. Нужно взвесить все "за" и "против": чего Вы достигнете, изменив определенные виды секса или отказавшись от них? Что хорошего и что плохого даст секс без презерватива?

Решение отказаться от использования средств контрацепции должно основываться на ряде достаточно важных условий:

- Вы и Ваш партнер полностью доверяете друг другу
- У Вас стабильные и проверенные временем отношения
- Вы оба не практикуете секс «на стороне»
- Вы оба обследовались на инфекции, передающиеся половым путем, и гепатиты не более чем один месяц назад. Вы знаете о результатах обследования друг друга, и они одинаковые.
- При обнаружении инфекции ее нужно полностью вылечить до отказа от использования презервативов.
- Вы регулярно посещаете врача.
- Вы используете другой надежный способ защиты от нежелательной беременности.

Что нужно знать об использовании презервативов?

Если же Вы решили не рисковать и прибегнуть к использованию презерватива, Вам важно знать правила подбора и нюансы применения презервативов и смазок:

1. Необходимо покупать сертифицированные и аттестованные презервативы в аптеках, лучше всего, если это будут презервативы известных марок. Они стоят дороже, но их качество выше.
2. Обращайте внимание на сроки годности изделия.

3. Используйте смазки на водной основе или на основе силикона. Ни в коем случае не используйте в качестве смазки масло, вазелин, животный жир, так как эти вещества разрушают латекс или другой материал, из которого сделан презерватив.

4. Внимательно читайте и следуйте инструкции по использованию презерватива. Не раскатывайте и не растягивайте его до того, как наденете. Сожмите кончик презерватива, чтобы в нем не осталось воздуха, и раскатайте его по всей длине пениса в состоянии полной эрекции.

5. Не наносите смазку на пенис перед тем, как надеть презерватив, иначе презерватив соскользнет во время секса.

6. Не надевайте одновременно несколько презервативов. Это не сделает ваш секс безопаснее, скорее, наоборот. Во время фрикций презервативы будут тереться между собой и могут порваться.

Презерватив является надежной защитой от бактерий, вирусов и других микроорганизмов во время секса как с инфицированным, так и с неинфицированным партнером или с партнером, про статус которого ничего не известно.

Большинство людей любят хороший секс, физическую и эмоциональную теплоту отношений!

Если Вы практикуете защищенный секс, нет никаких причин лишать себя удовольствия от секса, которое Вы испытывали до того, как узнали о положительном результате анализа.

32. Несут ли ВИЧ+ люди ответственность за заражение другого человека ВИЧ-инфекцией?

Да, но статья закона об ответственности за заражение значительно изменилась. И сейчас закон выглядит более разумным и гуманным.

21 ноября 2003 года Государственная Дума приняла в третьем чтении федеральные законы

"О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации".

Специального упоминания заслуживает дополнение статьи 122 УК РФ ("Заражение ВИЧ-инфекцией") примечанием, на основании которого человек, подвергший партнера опасности заражения либо заразивший его ВИЧ-инфекцией, освобождается от уголовной ответственности, "если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения".

Такое дополнение освобождает ВИЧ-положительных людей от угрозы наказания, которая раньше довлела даже над супружескими парами, если один из супругов имеет такой статус, а другой считается здоровым.

Это изменение в законодательстве означает возможность пересмотра уголовных дел, заведенных по статье 122. В соответствии со статьями 396, 397 и 399 УПК РФ вопросы об освобождении от наказания или о смягчении наказания вследствие издания закона, имеющего обратную силу, рассматривает суд по месту отбывания наказания по ходатайству осужденного.

Статья 122 УК РФ. Заражение ВИЧ-инфекцией.

1. Заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией наказывается ограничением свободы на срок до трех лет либо арестом на срок от трех до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.
2. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, наказывается лишением свободы на срок до пяти лет.
3. Деяние, предусмотренное частью второй настоящей статьи, совершенное в отношении двух или более лиц, либо в отношении заведомо несовершеннолетнего,

наказывается лишением свободы на срок до восьми лет.

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

Любой человек, получивший положительный результат теста на ВИЧ-инфекцию, будет считаться знающим о своем статусе. Если этот человек скрывает свой статус от своего сексуального партнера и практикует секс без презерватива, он может понести уголовную ответственность, даже если его партнер не заразился.

Если человек, скрывая свой статус, осуществляет другие действия, которые могут вести к заражению (совместное употребление наркотиков, татуировки, пирсинг), это может быть поводом для уголовной ответственности.

Ответственность по пункту 4 статьи 122 несут медицинские работники станций переливаний крови и других медицинских учреждений, работники аптек (фармацевты), нарушившие в данном конкретном случае профессиональные обязанности, что привело к заражению человека ВИЧ-инфекцией.

33. Могут ли ВИЧ+ люди заниматься сексом?

Конечно. Диагноз ВИЧ-инфекция - не помеха для удовлетворяющих и защищенных сексуальных отношений. Но в реальной жизни все может быть не так просто.

Иногда, после того, как человек узнает, что у него ВИЧ-инфекция, он на какое-то время прекращает половую жизнь. Может возникать чувство вины за свое

заражение и ощущение, что интимные отношения закончились навсегда. В это время человек может задавать себе вопросы:

- От кого я заразился?
- Может быть, я кого-то уже заразил, должен ли я об этом сказать?

Человек может начать думать, что теперь он не достоин интимной близости и не должен себе этого позволять.

Однако постепенно первые мучительные переживания проходят, и наступает момент, когда опять появляется желание заниматься сексом. Тогда наступает время других вопросов:

- Могу ли я умолчать о том, что у меня ВИЧ-инфекция, если занимаюсь защищенным сексом?
- Возможен ли по-настоящему защищенный секс? Надежны ли презервативы?
- Что скажут мои родные и друзья, если узнают, что я снова занимаюсь сексом?
- Захочет ли кто-нибудь лечь со мной в постель?

Сомнения в собственной сексуальной привлекательности и в возможности возобновить сексуальные отношения после длительного перерыва возникают у многих людей, независимо от ВИЧ-статуса.

Самостоятельно справиться с этими мыслями бывает нелегко.

Могут быть и другие препятствия для удовлетворяющих интимных отношений:

- Хочется заниматься сексом только с человеком, который тоже инфицирован, но сначала с таким человеком нужно познакомиться.
- Секс с использованием презервативов и латексных салфеток не устраивает.
- Кажется невозможным обсуждать с другим человеком свои прошлые сексуальные отношения и

виды секса, которые Вы практиковали.

- Постоянный партнер, вроде бы, проявляет чуткость и понимание, но избегает сексуальных контактов.
- Ощущения от секса глубоко изменились, не удастся полностью "включиться в процесс".
- Когда настроение снижается, интерес к сексу пропадает, появляются мысли, что лучше вообще отказаться от секса.

Все это - реакция на диагноз. Многие люди время от времени ощущают то же самое (например, люди, узнавшие, что инфицированы заболеванием, передающимся половым путем, и женщины, пережившие сексуальное насилие).

Хотя такие чувства возникают часто, важно понимать, что такое отношение к себе не является правильным. И для того, чтобы жить полноценной жизнью, желательно справиться с ними.

В жизни разных людей секс играет разную роль, но для подавляющего большинства он является одним из существенных её компонентов. Для многих людей секс означает нечто большее, чем просто половое сношение. Секс - это способ передачи и принятия тепла от другого человека, способ получения наслаждения и расслабления. Секс может внести в жизнь новые чувства и ощущения, например, чувство востребованности и признательности.

Как решить проблемы и наладить сексуальные отношения?

Что делать с сомнениями и переживаниями?

- Постарайтесь понять, какие причины, касающиеся секса и ВИЧ-инфекции, вызывают у Вас и (или) Вашего партнера отрицательные переживания.
- Обратитесь за помощью на Телефон Доверия или Информационную телефонную линию по ВИЧ/СПИД.

- Сходите на консультацию к психологу или равному консультанту. Равный консультант - это человек с ВИЧ-инфекцией, который занимается общественной деятельностью и прошел специальную подготовку по консультированию.
- Обсудите проблему в группе взаимопомощи. Разговор с другим человеком часто помогает решить проблему.

Что это означает для Вашего партнера?

Может быть очень трудно обсуждать сексуальные отношения при положительном ВИЧ-статусе. Помните, что не только Вы, но и Ваш сексуальный партнер должен "привыкнуть" к тому, что у Вас ВИЧ-инфекция. Вашему партнеру может быть сложно об этом говорить, и не всегда потому, что он(она) боится за себя. Возможно, это из-за опасения обидеть Вас. Вашему партнеру, может быть, очень нужен этот разговор, важно узнать о Ваших чувствах. Ведь для него(неё) это тоже не простое время сложных противоречивых чувств. Если Вы проявите спокойствие и терпение (как бы сложно это не было), то вероятность сохранения близких и доверительных отношений значительно больше.

Как быть с боязнью заразить партнера?

Если Вы боитесь заразить другого человека, возможно, Вас успокоит следующее соображение. Вы знаете, что заражены ВИЧ, но Вы всегда занимаетесь только защищенным сексом. В этом случае Вы гораздо менее "опасны", чем те, кто практикует незащищенный секс.

Как сделать секс защищенным во всех случаях?

Для человека, который не привык пользоваться презервативами, выработать новую привычку может быть очень сложно. Тем более, если использование презерватива каждый раз превращается в обязанность и объект ответственности.

Кроме того, психологически презервативы могут восприниматься как постоянное напоминание о ВИЧ-инфекции. Это убеждение принципиально не верно. Как, например, если бы женщина, принимающая гормональные контрацептивы, считала, что каждая выпитая таблетка напоминает ей о детях, которым она не дала родиться.

Чтобы выработать привычку к презервативам, можно соблюдать несколько правил:

1. Всегда носите презерватив с собой и ещё несколько храните в спальне недалеко от кровати.
2. Обсудите использование презервативов с партнером в тот момент, когда "до секса ещё далеко".
3. Разговор о приемлемых для Вас формах сексуальных отношений начинайте до того, как сильно возбуждись.
4. Используйте меньше алкоголя перед возможным сексом, если знаете, что из-за выпивки Вы становитесь "более раскованным и легче переступаете границы". То же относится и к наркотикам.
5. Избегайте ситуаций, когда безопасный секс невозможен.

Защищенный секс включает множество способов получения сексуального удовлетворения, не подвергая риску ни себя, ни партнера. Это поцелуи, ласки, петтинг, взаимная мастурбация, использование индивидуальных игрушек и многое другое.

Оральный секс с мужчиной относительно безопасен, но только в случае, если не происходит семяизвержение в рот, а в полости рта отсутствуют трещины, ссадины, кровоточивость десен.

Оральный секс с женщиной относительно безопасен в отсутствие менструации, выделений и язвочек на половых органах.

Для большей защищенности рекомендуется при оральном сексе с мужчиной все же пользоваться презервативом (без смазки), а при оральном сексе с женщиной - латексной пленкой (из разрезанного вдоль презерватива).

При орально-анальном сексе Вы рискуете получить опасную кишечную инфекцию. Для анального секса всегда следует использовать специальные презервативы.

Как преодолеть боязнь быть отвергнутым?

Большинство людей хотя бы один раз в жизни, переживали это чувство. К сожалению, универсального средства от этого страха не существует. Ведь чувства интересующего Вас человека могут меняться в связи со временем и обстоятельствами, впрочем, как и Ваши чувства.

Тем не менее, могут помочь 3 момента:

- Помните - "Эмоции нельзя причинить". Это значит, что каждый человек сам выбирает, как относиться к ситуации и сам выбирает, какие чувства испытывать.

Пример: После первого свидания молодой человек не звонит 3 дня. Девушка:

- может чувствовать страх и думать, что её опять отвергают;
- может позвонить сама и, возможно, все будет хорошо, ведь парень не звонил, потому что просто не хотел быть слишком навязчивым;
- может решить, что такой мужчина просто недостоин переживаний, да и во всем остальном - не идеал. И так далее.

- Не рассматривайте любую проблему через призму ВИЧ. То есть мысль: "Все это из-за того, что у меня ВИЧ, и он (она) это знает", чаще всего неверна. Люди любят друг друга непонятно почему. И не любят по тысяче причин. ВИЧ может входить в эту тысячу, а может и не входить.
- Избегайте "самосбывающихся пророчеств". Например: Парень думает: "Она точно меня бросит". И, не осознавая этого, начинает вести себя так, как будто неприятности уже начались. Он реже звонит, становится менее внимательным, раздражительным и подозрительным. То есть исподволь провоцирует девушку на ссору. В итоге, ссора происходит, то есть пророчество сбылось, ожидаемая неприятность наступила.

Чувство покинутости и одиночество.

Часто бывает, что это не последствие отсутствия личной жизни, а причина. Потому что с веселыми - весело, с интересными - интересно, а с одинокими - одиноко. Попробуйте стать более веселым и интересным человеком, и "люди потянутся".

Кроме того, имеет смысл подумать, кто именно Вас покинул. Можно ли сказать, что это был любимый и близкий человек? Может быть, этот человек совсем не предполагал, что Вы воспримите это именно так. Из-за чего прекратились отношения? Возможно, Вы ожидали от него (от неё) слишком большой активности, торопили события. Мало кому нравится задыхаться даже в объятьях, и быть скованным даже приятными обязательствами.

А Вы никого не покидали? Если да, то почему? Анализ ситуации, где "покидателем" были Вы, может помочь что-то изменить в своем поведении во время следующего романа.

Вы действительно хотите, чтобы все люди, с

которыми прекратились отношения, вспыхнули желанием их восстановить и вернулись к Вам? Наверняка, в ряде случаев, разрыв отношений был только к лучшему.

Дайте возможность начать новые отношения. Выходите из дома, знакомьтесь, общайтесь, развлекайтесь, пробуйте новые виды деятельности - где-то среди новых знакомых может оказаться "тот самый человек".

И, наконец, "перерывы" в личной жизни бывают у всех. Это очень полезное время, которое можно посвятить себе любимому. И скоро личная жизнь наладится.

34. Как планировать беременность в дискордантных парах?

Что такое дискордантная пара?

Дискордантная пара - пара, в которой только один партнер является ВИЧ-позитивным.

Что может сделать ВИЧ-положительная женщина, чтобы безопасно забеременеть от ВИЧ-отрицательного мужчины?

Безопасно забеременеть - это значит, что беременность наступила, но партнер не инфицирован. Такое возможно. Для этого необходимо:

1. Обследоваться у гинеколога, чтобы убедиться, что организм гинекологически здоров и наступлению беременности ничто не мешает. Если обследование выявило какие-то проблемы, то желательно сначала их решить, а потом планировать беременность.
2. Определить день овуляции, при стабильном цикле это обычно один и тот же день цикла. Для этого можно в течение 3-5 месяцев измерять температуру в прямой кишке. Делается это утром, не вставая и не садясь в постели, на боку, слегка поджав ноги.

Термометр осторожно вводится в задний проход на 5 см на 5 минут (наиболее удобен термометр для младенцев). Результаты измерений нужно записывать. Температуру нужно измерять каждый день. Важно, чтобы непрерывный сон (то есть без вставаний с постели) продолжался более 4 часов.

Во время созревания яйцеклетки на фоне высокого уровня эстрогенов (первая фаза менструального цикла, "низкая") базальная температура низкая. Накануне овуляции она падает до своего минимума, а потом снова повышается, достигая максимума. В этот час и проходит овуляция - то есть выход зрелой яйцеклетки из яичника. После овуляции начинается фаза высокой температуры (вторая фаза менструального цикла, "высокая"), которая обусловлена низким уровнем эстрогенов и высоким уровнем прогестерона. Разница между "низкой" (гипотермическая) и "высокой" (гипертермическая) фазами составляет 0,5-0,8 °C.

Грамотно построенный график базальной температуры тела дает возможность:

- узнать, созревает ли яйцеклетка и проходит ли овуляция;
- определить дни, благоприятные для зачатия;

Если по каким-то причинам женщина не может измерять ректальную температуру, она может воспользоваться «тестами на овуляцию», хотя график ректальных температур даст врачу больше информации. Тесты для определения дня овуляции продаются в аптеках, обычно одна упаковка содержит 5 тестов и подробную инструкцию.

3. Будущему отцу обследоваться у уролога-андролога, в частности, сдать сперму на анализ. Это позволит определить, достаточно ли сперматозоидов и достаточно ли они «здоровы» для того, чтобы наступила беременность. Это стоит сделать, так как в настоящее время у 25% мужчин в нашей стране есть нарушения «производства спермы».

4. Произвести самостоятельное осеменение. Это означает, что женщина при помощи специального приспособления вводит себе во влагалище сперму своего партнера. Приспособление для искусственного осеменения можно сделать из одноразового шприца на 10 мл, отрезав от него «носик», на который надевается игла (нож для отрезания носика нужно прокипятить не менее 20 минут и делать это чистыми руками на стерильной марлевой салфетке). Мужчина собирает сперму в стерильную посуду или презерватив без спермицидной смазки, желательно, чтобы перед этим было 2–3 дня воздержания от секса. Сперму нужно набрать в подготовленный шприц. Женщина осторожно вводит шприц глубоко во влагалище и поршнем выталкивает сперму. Эта достаточно простая процедура может быть сделана в день овуляции или последующие 3–4 дня. Большинство клиник «Планирования семьи» могут помочь в проведении этой процедуры, но не бесплатно.

Что может сделать ВИЧ-отрицательная женщина, чтобы безопасно забеременеть от ВИЧ-положительного мужчины?

Безопасно забеременеть - это значит, что беременность наступила, но женщина не инфицирована. Очень важно, чтобы женщина не инфицировалась в момент зачатия, потому что если ВИЧ-инфекция начинается во время беременности, то вероятность инфицирования ребенка велика (то есть выше, чем у женщин, которые были инфицированы до наступления беременности).

ВИЧ не проникает в сперматозоиды, но может находиться в жидкой части спермы. Это означает, что сперматозоид не может заразить яйцеклетку. Но вирусы из жидкой части спермы могут заразить женщину. Таким образом, если удастся избежать заражения

женщины, то ребенку ничего не угрожает.

Существует несколько способов снижения риска инфицирования при зачатии:

1. Очищение спермы («промывка» спермы) + Искусственное осеменение.

В процессе этой процедуры происходит отделение сперматозоидов от семенной жидкости. Долгие годы она использовалась в больницах по лечению бесплодия и банках спермы. Однако методика очищения спермы с целью снижения риска передачи ВИЧ-инфекции начала развиваться только в последнее десятилетие. Согласно исследованиям, проведенным недавно в Великобритании, «промывка» спермы с последующим искусственным осеменением, возможно, является самым безопасным способом зачатия ребенка для ВИЧ-дискордантной пары, где мужчина ВИЧ-позитивен.

При использовании этого метода не было отмечено ни одного случая передачи ВИЧ женщинам-партнерам.

В лаборатории образец спермы можно «очистить» путем отделения сперматозоидов от семенной жидкости; затем сперма помещается в инкубатор, где живые сперматозоиды отделяются от погибших, и после этого может использоваться для осеменения. Этот метод эффективен для мужчин, в сперме которых среднее или высокое содержание сперматозоидов.

Очистка спермы проводится следующим образом: сперма с добавкой специальной жидкости помещается в центрифугу, где концентрируется в специальном приемнике. После отгонки жидкости лаборант вновь разжижает сперму в растворе, предназначенном для искусственного оплодотворения. В клинике могут промывать сперму по несколько раз для полного удаления химических, мертвых сперматозоидов, кровяных телец, вирусов и других загрязнений.

Очищенный образец тестируется на ВИЧ. Если образец оказывается негативным, можно приступать к искусственному осеменению (инсеминации). Специалисты предупреждают супругов, которые желают использовать этот метод, что даже после очистки, около 56% образцов остаются ВИЧ-позитивными (что подтверждают результаты тестирования). Поэтому не все репродуктивные клиники готовы осуществлять эту методику.

Искусственное осеменение (Внутриматочная инсеминация (ИСМ))

- это введение сперматозоидов непосредственно в полость матки (то есть специальное приспособление проводится через канал шейки матки). Внутриматочная инсеминация (ИСМ) производится в тех случаях, когда женщина полностью здорова и трубы проходимы. Благоприятный для беременности день цикла устанавливается по данным УЗИ, измерениям температуры в прямой кишке, характеру шейечной слизи. В день начала овуляции в матку женщины вводят предварительно обработанную сперму.

Эта процедура не бесплатна. Зачатие при этой процедуре происходит в 30% случаев.

2. Искусственное осеменение донорской спермой.

Другим вариантом для ВИЧ-негативной женщины, партнер которой инфицирован, может стать искусственное оплодотворение спермой другого мужчины - анонимного донора или кого-нибудь, известного обоим партнерам (например, члена семьи мужчины-партнера). Этот вариант используют многие женщины, мужа которых бесплодны или имеют врожденные заболевания.

3. Снижение вероятности инфицирования при естественном зачатии.

Есть небольшое количество случаев, когда женщины беременели от ВИЧ-позитивных мужчин и не инфицировались. Но нет никакой надежной информации, объясняющей, почему это стало

возможным и как добиться такой ситуации.

Некоторые пары, желающие зачать ребенка, могут попытаться уменьшить риск инфицирования женщины, занимаясь незащищенным сексом только тогда, когда шансы забеременеть высоки и возможность инфицирования ВИЧ низка. Это бывает во время овуляции у женщин, если в этот момент вирусная нагрузка у ее партнера не определяется. Довести вирусную нагрузку до неопределяемого уровня возможно, принимая эффективную схему ВААРТ в течение нескольких месяцев. Сейчас в мире проводятся исследования с целью определить наиболее безопасные способы естественного зачатия в дискордантных парах, где мужчина инфицирован. Так, летом 2013 года в США для профилактики передачи ВИЧ-инфекции было одобрено применение препарата Трувада (Тенофовир + Эмтрицитабин) для ВИЧ-отрицательных партнеров в дискордантных парах. Результаты исследования показали, что применение данного препарата снижает риск передачи ВИЧ на 75%.

Очевидно, что в настоящее время этот метод не является надежным и проверенным, но он может быть вариантом решения проблемы в тех случаях, когда другие варианты не доступны.

Что такое экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)?

ЭКО - искусственное оплодотворение (оплодотворение вне организма, т.е. в лабораторных условиях или, попросту, в пробирке) - это процедура, которая включает забор половых клеток у женщины, оплодотворение их спермой партнера или донора, лабораторное наблюдение за ростом эмбриона на ранних этапах развития и перенос полученных

эмбрионов (зародышей) в полость матки. Это сложный процесс, требующий большого объема предварительных обследований, приема лекарственных препаратов и других подготовительных мероприятий. К сожалению, не всегда удается достигнуть результата сразу, некоторым парам приходится неоднократно повторять процедуру.

Как сообщает *Reuters*, экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) с помощью обработанной спермы позволит парам, где у мужчины есть ВИЧ, завести ребенка без риска инфицирования для женщины. А также для пар, у которых, кроме ВИЧ-инфекции, есть и проблемы с зачатием. Этот метод сейчас широко используется в репродуктивных клиниках для пар, которые лечат бесплодие.

Где делают эту процедуру и сколько это стоит?

Эту процедуру, также как и внутриматочную инсеминацию, делают в государственных "Центрах планирования семьи и репродукции" и негосударственных центрах репродуктивного здоровья в крупных городах. В частности, в Новосибирске. Информацию о том, где делают ЭКО, можно получить у специалистов местных Центров "Семья и брак", которые обычно располагают информацией и о возможностях коммерческих фирм.

В Новосибирске ЭКО стоит приблизительно 100 000 - 120 000 рублей, в зависимости от возраста супругов. В эту сумму входят предварительные обследования, подготовительные мероприятия и 1-3 попытки. В настоящее время клиники в крупных городах обычно готовы оказывать помощь дискордантным парам в решении репродуктивных проблем.

ВИЧ-инфицированной женщине, как и любой другой женщине, независимо от статуса, необходимо приложить определенные усилия, чтобы ребенок родился здоровым.

35. Что нужно делать, чтобы родить здорового ребенка?

Как может произойти передача ВИЧ от матери к ребенку?

НЕ КАЖДАЯ беременная ВИЧ-позитивная женщина передает вирус своему ребенку. Передача вируса может произойти до рождения ребенка, во время или после родов:

- Во время беременности плод может быть инфицирован ВИЧ, преодолевшим плаценту - барьер, который обычно защищает ребенка от инфекций.
- Во время родов ребенок может быть инфицирован ВИЧ, находящимся в жидкостях родовых путей.
- При грудном вскармливании ребенок может быть инфицирован ВИЧ, находящимся в молоке или крови матери.

Если ничего не делать, риск перинатальной передачи ВИЧ от матери ребенку - 30%.

Существует несколько способов снижения риска перинатальной передачи ВИЧ от матери ребенку:

1. Химиопрофилактика в период беременности и родов новорожденному снижает риск передачи вируса до 8%.
2. Плановое кесарево сечение в 38 недель беременности снижает риск передачи вируса до 12%.
3. Химиопрофилактика + кесарево сечение + отказ от грудного вскармливания снижает риск передачи вируса до 1%.

Что нужно делать, чтобы не допустить инфицирования ребенка?

Чтобы предотвратить инфицирование ребенка ВИЧ

необходимо:

- Назначение АРВ-препаратов матери во время беременности, перед родами и ребенку сразу после рождения.
- Плановое кесарево сечение (то есть операция проведена до того, как разорвался плодный пузырь и отошли воды).
- Вскармливание молочной смесью вместо грудного вскармливания.

Если выполнить все эти три шага - риск инфицирования ребенка не будет превышать 1%.

Правда ли, что антиретровирусные препараты могут повредить течению беременности и развитию ребенка?

Вполне естественно, женщина может опасаться, что прием антиретровирусных препаратов может нарушить развитие плода, хотя сегодня единственным признаком побочного действия лекарств является риск преждевременных родов у матерей, проходящих курс комбинированной терапии.

Однако, эфавиренц может провоцировать нарушения в развитии плода, поэтому это лекарство противопоказано любой женщине, желающей зачать ребенка, или же беременной.

Некоторые женщины хотят прекратить лечение либо до беременности, либо в момент, когда они понимают, что беременны. Этот вопрос необходимо детально обсудить с врачом. Как правило, важно, чтобы женщина продолжала курс лечения.

Плод является наиболее уязвимым к токсическому действию любых лекарств во время первых трех месяцев беременности. Если прием АРВ-препаратов и может нанести вред плоду, то только в это время. Однако, прекращение их приема может увеличить

вероятность передачи ВИЧ от матери к ребенку, так как в результате этого увеличится вирусная нагрузка. Решение о продолжении или прекращении АРВ-терапии в этот период зависит от того, какой АРВ-препарат принимает женщина. Необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

Если до беременности женщина НЕ принимала АРВ-препараты, то они назначаются, начиная с 14 недель беременности. Антиретровирусные препараты назначают для химиопрофилактики перинатальной передачи ВИЧ, даже если у женщины высокий иммунный статус и низкая вирусная нагрузка (то есть ей самой терапия не нужна). Есть данные научных исследований, что у женщин, в большинстве случаев, не возникает устойчивость к АЗТ при прохождении курса лечения в течение 24-18 недель перед родами. Если беременная женщина узнала, что у неё ВИЧ-инфекция на более поздних сроках (то есть во второй половине беременности), то лучше как можно раньше - с момента установления диагноза - начать принимать препараты, назначенные врачом. Если во время беременности и родов противовирусного лечения не было, то химиопрофилактика назначается только ребенку, но не позднее, чем через 72 часа после рождения. В более поздние сроки назначение противовирусных препаратов ребенку бессмысленно.

Правда ли, что беременность ускоряет развитие ВИЧ-инфекции?

Нет. Хотя до недавнего времени считалось, что беременность может отрицательно повлиять на здоровье женщины, поскольку беременность подавляет иммунную систему. Действительно, во время беременности защитные силы материнского организма несколько ослаблены. Однако, нет никаких доказательств, что беременность ускоряет течение

ВИЧ-инфекции у женщин с бессимптомной формой. Обычные симптомы беременности, такие как тошнота, рвота, слабость или головокружение, могут наблюдаться у ВИЧ-позитивных женщин, как и у любых других.

После рождения ребенка иммунная система вернется к тому уровню, который был до беременности.

Почему "запланированная" беременность лучше, чем "случайная"?

Потому что планирование беременности позволяет избежать многих проблем. Планирование беременности и подготовка к этому важному событию желательны для любой пары, независимо от ВИЧ-статуса.

1. Если пара планирует беременность, то обычно обследуется не только будущая мать, но и будущий отец ребенка. Часто это помогает излечить хронические инфекции, передающиеся половым путем, которые могут протекать незаметно у женщин и мужчин, но будут опасны для развития ребенка.

2. Женщина может пройти полное гинекологическое обследование. А мужчина - обследование у уролога-андролога. Это позволит убедиться в отсутствии заболеваний, которые мешают зачатию ребенка. А если такие заболевания обнаружатся - то вылечить их.

3. Женщина может делать специальные исследования (измерять ректальную температуру и т.п.), которые позволят определить наиболее подходящий момент для зачатия ребенка. Это может уменьшить риск инфицирования партнера в момент незащищенного секса, и это важно даже для пар, где инфицированы оба партнера. Так как приобретение ещё одного штамма вируса нежелательно (подробнее об этом в вопросе 31).

4. В процессе подготовки к беременности женщина может санировать все очаги хронической инфекции, это поможет правильному протеканию беременности и здоровому развитию ребенка (подробности в вопросе №15).

5. За несколько месяцев до предполагаемой беременности лучше отказаться от вредных привычек, перейти на более правильное питание (содержащее достаточно белков и железа) и принимать витаминно-минеральный комплекс (после консультации с врачом).

6. Если есть какие-либо хронические НЕинфекционные заболевания, то желательно пройти курс лечения, чтобы перевести их в состояние ремиссии (то есть добиться улучшения).

7. Лучше выявить и, по возможности, вылечить скрытые инфекции, так как некоторые из них могут нарушать развитие ребенка (например, токсоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция). Какие исследования лучше сделать - посоветует врач. Например, ПЦР-диагностика хорошо выявляет скрытые инфекции. Если известно, что один из партнеров является носителем хронической инфекции, важно определить активность заболевания, а может быть, и пройти курс лечения, чтобы перевести инфекцию в неактивную форму или вылечить, если это возможно.

8. Если среди родственников (даже дальних) есть люди с серьезными заболеваниями, то имеет смысл проконсультироваться у генетика.

9. Сделать тест на вирусную нагрузку и иммунный статус обоим партнерам. Обсудить результаты с инфекционистом. И, в случае необходимости, получить рекомендованное врачом лечение для улучшения результатов анализов и уменьшения риска передачи инфекции.

Что нужно делать беременной женщине, чтобы родить здорового ребенка?

Важно найти хорошего врача-гинеколога и активно у него наблюдаться. Хороший врач - это, прежде всего, человек, которому Вы доверяете, который имеет опыт наблюдения беременных женщин с ВИЧ-инфекцией и поддерживает Ваше желание иметь ребенка.

Активно наблюдаться - это значит:

- Регулярно посещать доктора
- Выполнять рекомендации врача
- Читать книги о беременности
- Задавать вопросы врачу
- Правильно питаться
- Спать не меньше 8 часов в сутки
- Получать достаточное количество витаминов и микроэлементов
- Не давать себе пугаться и нервничать
- Привлекать будущего отца к процессу

А главное - знать, что все будет хорошо.

36. Могут ли люди с диагнозом ВИЧ-инфекция усыновить ребенка?

По существующему законодательству, ВИЧ-инфекция не позволяет человеку стать усыновителем. Однако, если желание взять на воспитание ребенка велико, возможно, стоит ознакомиться со следующей информацией.

В нашей стране существует несколько возможностей взять на воспитание ребенка-сироту или ребенка, оставшегося без попечения родителей. Это: усыновление, опекунов, приемная семья и патронатное воспитание. Эти формы попечения над ребенком отличаются по степени ответственности

новых родителей и активности контроля со стороны государства после того, как ребенок переехал жить к Вам.

Для получения всей необходимой информации и оформления документов нужно обращаться в орган опеки и попечительства по месту своего проживания. Информацию о местонахождении отделов опеки и попечительства можно получить в администрации Вашего города, села, поселка, деревни и т.д.

При оформлении документов граждане Российской Федерации, желающие усыновить ребенка, подают в орган опеки и попечительства по месту своего жительства заявление с просьбой дать заключение о возможности быть усыновителями с приложением ряда документов.

Среди этих документов требуется медицинское заключение государственного или муниципального лечебно-профилактического учреждения о состоянии здоровья лица, желающего усыновить ребенка, оформленное в порядке, установленном Министерством Здравоохранения Российской Федерации. Медицинское освидетельствование и, при необходимости, дополнительное обследование осуществляется в учреждении здравоохранения по месту жительства будущего усыновителя.

В 2010 году ВИЧ-положительная жительница Казани Светлана Изамбаева успешно оспорила в суде решение органов опеки об отказе ей в усыновлении ребенка и выиграла суд. Это значит, что и другие люди могут это сделать

Процедура медицинского освидетельствования одинакова при всех формах взятия на воспитание ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей (усыновление, опекунство, приемная семья и патронатное воспитание).

Существует перечень заболеваний, при которых лицо не может усыновить ребенка, принять его под

опеку (попечительство), взять в приемную семью. В данном списке под пунктом №5 указано "инфекционные заболевания до снятия с диспансерного учета". Человек, у которого анализ на ВИЧ положительный, находится на диспансерном учете в СПИД Центре пожизненно. Если Человек с ВИЧ+ статусом и не стоит на диспансерном учете в СПИД Центре, то анализ на ВИЧ сдается при всех формах взятия на воспитание ребенка.

В итоге получается, что по Российскому законодательству усыновителем не может стать человек, имеющий ВИЧ+ статус. Однако, имеют значение ещё некоторые моменты:

- Супруги, состоящие в браке, оформляют все документы на обоих; а пары, живущие вместе, но не зарегистрированные, оформляют на одного, от второго партнера требуется согласие на усыновление (это может быть важно для пар, в которых только один партнер инфицирован).
- Стабильное материальное положение и хорошие жилищные условия, в частности, возможность обеспечить ребенка отдельной комнатой, способствуют положительному решению органов опеки.
- Люди, имеющие судимости, не могут стать усыновителями, пока судимость не будет снята.
- Органы опеки обязательно заинтересуются: не состоит ли будущий усыновитель на учете у нарколога.
- Комиссию будут интересовать нравственные установки будущих усыновителей, поэтому нужно быть готовым ответить на множество вопросов.
- В нашем законодательстве не оговаривается возраст, старше которого нельзя стать усыновителем. В некоторых случаях это может быть важно – например, когда официально усыновителями становятся родители молодых супругов.

Однако, стоит учитывать, что работа органов опеки и попечительства строится (в большинстве случаев) не только на формальном соблюдении законов, но и на принципах максимального соблюдения прав и интересов ребенка. Именно поэтому органы опеки и попечительства рассматривают каждый случай усыновления, опекуна и т.д. индивидуально.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, у которых ВИЧ+ статус, тоже могут быть взяты на воспитание в установленном порядке. В этом случае существует рекомендация по жилищным условиям у кандидатов на принятие ребенка в семью, выделение ребенку отдельной комнаты. Однако и здесь, при принятии положительного решения, органы опеки и попечительства, исходя из интересов ребенка, чаще учитывают все факторы.

37. Где ВИЧ+ человек может получать медицинскую помощь?

Как и все остальные граждане нашей страны, люди с ВИЧ-инфекцией имеют право получать медицинскую помощь в любом медицинском учреждении.

Насколько законно создание отдельных медицинских учреждений для людей, живущих с ВИЧ, для оказания медицинской помощи не по основному заболеванию (то есть не по ВИЧ-инфекции)?

Создание отдельных медицинских учреждений для оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным не по основному заболеванию допускается законом.

По действующему законодательству, не должно быть никаких ограничений, мешающих диспансерному наблюдению, получению медицинской помощи

в поликлинике или больнице, вызову "Скорой помощи" ВИЧ-инфицированными людьми. Эти правила распространяются на все лечебно-профилактические учреждения государственной системы здравоохранения. Это касается любых причин обращения за медицинской помощью, а не только ВИЧ-инфекции.

Чаще всего, в больших городах выделяется родильный дом, который специализируется на родовспоможении женщинам с ВИЧ-инфекцией и другими инфекционными заболеваниями. В такой организации медицинской помощи есть свои плюсы. Врачи и акушеры знают, что нужно делать, чтобы снизить риск инфицирования ребенка и не имеют "моральных проблем" при оказании помощи женщине. И соблюдению санитарных норм уделяется большее внимание.

Насколько законно выделение в поликлиниках по месту жительства "Ответственных врачей", которые знают всех ЛЖВС района и помогают им решать все вопросы с другими врачами?

В законодательстве нет прямого указания, которое ограничивало бы это право лечебных учреждений.

В некоторых регионах нашей страны в каждой районной поликлинике есть «ответственный врач» - это участковый терапевт, который лечит всех ВИЧ-инфицированных людей, живущих на территории этой поликлиники. Если кому-то из пациентов «ответственного врача» нужна помощь узких специалистов, то он организует консультацию, дает рекомендации о том на сколько необходимо в данном случае раскрытие статуса. А так же помогает своим пациентам в организации обследований и получении медицинских документов. Такая организация медицинской помощи помогает от «дискриминации», но может способствовать

раскрытию тайны диагноза - если «ответственный врач» работает только с ВИЧ+ пациентами.

Насколько законно вынесение на наружную корочку медицинской карты в поликлинике по месту жительства сведений о ВИЧ-статусе?

Вынесение на наружную корочку медицинской карты в поликлинике по месту жительства сведений о ВИЧ-статусе является незаконным. Так как пациент имеет право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении. Информация, содержащаяся в медицинских документах гражданина, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, указанным в законе (то есть, только по письменному запросу милиции, прокуратуры, суда).

Может ли ВИЧ+ человек требовать выдать на руки амбулаторную карту, если опасается огласки диагноза в мед. учреждении?

Законодательство не ограничивает право пациента требовать выдачи амбулаторной карты на руки. В некоторых случаях хранение амбулаторной карты дома может способствовать её сохранности. Иногда это необходимо при консультациях у врачей других медицинских учреждений или в других городах.

Может ли ВИЧ+ человек по своему желанию поменять мед. учреждение/ поликлинику, в которой он наблюдается у врача? Что для этого нужно сделать?

ВИЧ+ человек может по своему желанию поменять

мед. учреждение (поликлинику), в которой он наблюдается, и врача, с учетом того, что лечебно-профилактическая помощь гражданам оказывается учреждениями здравоохранения по месту жительства и по месту работы.

Федеральный закон №323ФЗ от 21.11.2011 г. гарантирует всем гражданам в том числе, живущим с ВИЧ право на выбор врача мие дицинской организации. Подобный выбор гражданин может сделать не чаще чеи 1 раз в год (за исключением случаев изменения места жительства).

Пациент имеет право на выбор лечащего врача, однако нужно, чтобы новый лечащий врач согласился работать с новым пациентом. На практике это означает, что сначала нужно устно договориться с тем терапевтом, у которого хочется наблюдаться в поликлинике. И только после этого обсуждать данный вопрос с заведующим отделения или поликлиникой, в которой хочется наблюдаться.

Также возможен выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного или добровольного медицинского страхования. Но договор добровольного медицинского страхования может действовать не во всех мед. учреждениях. Этот вопрос можно выяснить, позвонив в страховую фирму (телефон обычно указан в полисе). Добровольное медицинское страхование означает, что человек заключает договор со страховой компанией на получение определенных видов медицинской помощи, обследования и лечения, и вносит оплату страховых взносов ежемесячно или единовременно. В дальнейшем, если ему будет нужна медицинская помощь, он получит её бесплатно. А страховая фирма несет ответственность за качество оказанной помощи и решение организационных вопросов.

Для того, чтобы поменять поликлинику, необходимо получить в Вашей поликлинике открепительный талон и забрать свою карточку. Свое желание можно

объяснить сменой места жительства - прописку никто проверять не будет. И обратиться с этими документами, паспортом и страховым полисом в регистратуру выбранного Вами лечебного учреждения. Регистратору Вы не должны сообщать о своем статусе.

38. Что можно делать, если Вам отказывают в медицинской помощи?

Имеет ли право врач отказать в медицинской помощи из-за ВИЧ-статуса?

Конечно, нет, законодательство гарантирует равные права всем гражданам, независимо от ВИЧ-статуса. Но до сих пор встречаются случаи отказа в оказании медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИД, несмотря на то, что государство гарантирует предоставление помощи. Но чаще всего это бывает не прямой отказ, а замаскированный - помощь может быть оказана не в полном объеме или не в той форме, которая необходима. Если Вы столкнулись с ситуацией отказа в оказании медицинской помощи, знайте, что это уголовно-наказуемое преступление. Согласно статье 124 УК РФ, врач, который не оказал помощь больному, несет уголовную ответственность, т.е. будет наказан.

О чем стоит подумать, прежде чем начинать отстаивать свои права?

Прежде чем начинать отстаивать свои законные права, стоит учесть несколько моментов:

Во-первых, Вам неизбежно придется столкнуться с открытием своего статуса большому количеству людей. Готовы ли Вы к этому?

Во-вторых, судебный процесс - это процесс,

который может затянуться во времени и потребует от Вас очень больших не только финансовых, но моральных и душевных затрат.

В-третьих, подумайте - если Вы выиграете процесс, поможет ли это решить Вашу проблему со здоровьем.

Можно ли как-то предотвратить проблемы с получением медицинской помощи?

Проблема с получением медицинской помощи в большинстве случаев можно решить, если сразу обратиться к администрации медицинского учреждения (главному врачу, заместителю главного врача или заведующему отделением) и сообщить о том, что Вы опасаетесь предвзятого отношения при оказании помощи, т.к. раньше сталкивались с такими проблемами, поэтому просите направить Вас к врачу, который готов работать с ВИЧ-позитивным пациентом.

Также можно обратиться в группу само- и взаимопомощи или общественные организации, которые занимаются поддержкой людей, живущих с ВИЧ. Вам помогут с поисками врача или в защите прав.

Но есть и другая сторона - если все будут бояться и замалчивать существующие проблемы, ситуация никогда не изменится. Поэтому, чтобы защитить свои права нужно перевести общение с мед.персоналом из устной формы в любую другую, позволяющую зафиксировать отказ: общение при свидетелях, попытаться получить письменный отказ, делать диктофонные записи с обязательным пониманием с кем происходит диалог (фамилия и должность).

**Что делать, если Вы решаете
отстаивать свои законные права?**

В случае нарушения прав пациент может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации, страховые организации. Помните, государство гарантирует предоставление медицинской помощи ВИЧ-положительным гражданам РФ. Если Вы отстаиваете свои права:

Во-первых, наберитесь терпения, моральных и физических сил - они Вам понадобятся. Адвокат, которого Вы выберете для защиты Ваших интересов в суде обязательно должен иметь опыт решения медицинских вопросов.

Во-вторых, все, что Вы делаете, должно быть оформлено документально, в письменном виде. Никто не примет и не будет рассматривать от Вас жалобу в устной форме. А если Вы сами оформляете все документы (т.к. адвокат во все времена являлся, мягко говоря, дорогим удовольствием), то все должно быть оформлено грамотно и смысл написанного должен быть однозначным.

Обязательно учтите, что любому документу, который Вы куда-либо относите, должен быть присвоен входящий номер. Т.е. бумага, которую Вы собираетесь отнести, имеется у Вас в двух экземплярах, на ней вверху есть две строчки: входящий номер и дата. Когда Вы отдаете документ, просите секретаря или другого сотрудника, который его принимает, присвоить входящий номер. Делается это так: на заявлении (документе, жалобе), которое Вы оставляете, и копии, которая остается у Вас, этот человек вписывает номер, ставит дату и свою подпись и записывает это в специальный журнал входящих документов. Обязательно запишите фамилию, имя,

отчество и должность человека, принимающего жалобу.

Если это сделано, то потом Вам не заявят, что Ваша жалоба утеряна или Вы ее никогда не приносили. Если Вы отправляете бумаги по почте, то важно отправлять его заказным письмом с уведомлением о вручении и сохранить квитанцию об отправлении. В этом случае почта гарантированно доставит Ваши документы.

Желательно, чтобы ответ на Вашу претензию тоже был в письменном виде, потому что обжаловать можно только конкретное действие или документ (либо его отсутствие). Также необходимо иметь копии всех медицинских документов.

Но часто бывают неприятные ситуации, когда организация-нарушитель отказывается отвечать письменно и не всегда понятно, что с этим делать, особенно, когда скандалить нет моральных сил.

Однако, по закону, если у Вас по каким-либо причинам не получилось разрешить конфликт в медицинском учреждении, департаменте здравоохранения и т.д., можно подать жалобу в прокуратуру или суд. Грамотно оформленная жалоба включает в себя следующие пункты:

- Наименование и адрес органа (организации или должностного лица, которым она адресована)
- Изложение жалобы
- Подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества
- Данные о месте жительства
- Дата, подпись

Может ли ВИЧ+ человек заключить договор добровольного медицинского страхования?

Российское законодательство не содержит ограничений для ВИЧ-положительных людей на заключение договора добровольного медицинского

страхования. При заключении договора страхования ВИЧ-инфицированный человек обязан сообщить страховщику о наличии у него ВИЧ-инфекции. При заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья.

Добровольное медицинское страхование обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг, сверх установленных программами обязательного медицинского страхования. Например, при добровольном страховании, в отличие от обязательного страхования, увеличивается объем предоставляемых медицинских услуг, качество которых в любом случае должно быть на необходимом уровне. Медицинские учреждения несут ответственность за объем и качество предоставляемых медицинских услуг.

Можно сказать, что если человек заключил договор добровольного медицинского страхования, то он может рассчитывать на помощь этой страховой фирмы при получении мед. помощи или в случае отказа в лечении. То есть, в случае заключения договора добровольного медицинского страхования, страховая медицинская организация обязуется, в соответствии с договором добровольного медицинского страхования, организовывать и финансировать предоставление застрахованным лицам медицинской помощи определенного объема и качества или иных услуг по программам обязательного медицинского страхования и добровольного медицинского страхования.

Если человек не получает медицинской помощи, находясь в заключении, как он может добиться изменения ситуации?

Конкретных рекомендаций по способам защиты своих прав с условием не испортить отношение к себе

не существует. Нужно понимать, что, в любом случае, при защите своих прав возникнет конфликт между Вами и лицами, действия которых Вы обжалуете.

Людям, находящимся в заключении, необходимо обращаться с письменными заявлениями к начальнику учреждения исполнения наказания или вышестоящие государственные органы системы исполнения наказаний. Например, к руководству медицинской службы или санэпиднадзора ФСИН (ГУИН).

Прокуроры вправе посещать в любое время органы и учреждения исполнения наказания и опрашивать осужденных. В ходе данных опросов осужденные могут обращаться к ним с сообщениями о нарушении их прав администрацией учреждения исполнения наказания. Кроме прокуратуры, осужденные могут обращаться в суд.

Если человек, отбывающий наказание, нуждается в лечении или медицинском обследовании, которое недоступно в данном учреждении исполнения наказаний, что он может сделать, чтобы получить медицинскую помощь?

В случае, если медицинская помощь не оказывается или оказывается в неполном объеме, Ваши права нарушаются, и Вы имеете право на обжалование решений и действий, нарушающих Ваши права в вышестоящие государственные органы, вышестоящим должностным лицам, прокуратуру или в суд. К сожалению, это единственный официальный путь решения проблемы.

Однако, прежде чем писать жалобы, лучше сначала спокойно разобраться в ситуации, действовать разумно и планомерно. Например, если необходим осмотр врача – узкого специалиста, необходимо написать заявление в медчасть, в котором изложить свои жалобы и пожелания о медицинском обследовании. Чаще

всего, специалист, в котором Вы нуждаетесь, работает в другом учреждении, и для организации его визита в вашу колонию необходимы заявления нескольких осужденных, которым тоже нужен осмотр.

Если Вы нуждаетесь в экстренном или плановом сложном лечении (например, хирургическая помощь), нужно обратиться в медчасть и обсудить необходимость перевода Вас в ЛИУ (лечебно-исправительное учреждение).

Если Вам необходимы лекарства, которые отсутствуют в медицинской части учреждения, стоит обсудить возможность передачи лекарств Вашими родственниками.

Какой бы путь решения возникших проблем Вы не выбрали, главное - помните, что Ваше упорство в достижении цели, оптимизм и вера в победу помогут Вам достичь поставленной цели, найти решение любой проблемы.

39. Какие виды сервиса для людей, живущих с ВИЧ, существуют в Сибири?

Сервисом называется обслуживание населения в различных сферах повседневной жизни.

В нашем случае, это те услуги, которые предоставляются людям, живущим с ВИЧ. В Сибирском Федеральном округе (впрочем, как и в других округах) существует несколько видов подобного сервиса.

1. СПИД-центр.

СПИД-центр - это специальная поликлиника по ВИЧ-инфекции, куда можно обращаться за медицинской помощью, а также консультациями по вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией.

В СПИД-центре необследованный человек может:

- Получить консультацию до и после сдачи анализа на ВИЧ.
- Сдать анализ на антитела к ВИЧ-инфекции, причем можно сдать этот анализ АНОНИМНО.
- Обследоваться на другие инфекционные заболевания, в том числе, передаваемые половым путем.

В СПИД-центре человек, у которого обнаружена ВИЧ-инфекция, может:

- Бесплатно наблюдаться у врача-инфекциониста.
- Сдавать анализы, с помощью которых определяется течение ВИЧ-инфекции (количество клеток CD4, тест на вирусную нагрузку и другие).
- Получать направление на лечение в стационарах или специализированных отделениях лечебно-профилактических учреждений по ВИЧ-инфекции или сопутствующим заболеваниям.
- Получать врачебные назначения и бесплатные препараты (насколько позволяет государственное финансирование).
- В некоторых СПИД-центрах можно получить консультацию врачей других специальностей: фтизиатра, гинеколога, стоматолога, венеролога и др.
- В некоторых СПИД-центрах можно получать психологическую, юридическую и социальную помощь.
- При некоторых СПИД-центрах существуют группы взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ, где Вы можете получить психологическую помощь и поддержку.

Телефон и адрес СПИД-центра, в который Вы можете обратиться, можно найти через любую справочную систему.

2. Некоммерческие организации (НКО), работающие в области профилактики ВИЧ/СПИД.

На базе некоторых общественных организаций,

работающих в области ВИЧ/СПИД, есть служба "Информационный Центр", обратившись в который можно получить доступ к достоверной информации о ВИЧ/СПИДе, к ресурсам помощи и поддержки для людей, живущих с ВИЧ, а также для родных и близких.

В "Информационном Центре" люди могут получить достоверную информацию по вопросам жизни с ВИЧ/СПИДом, консультацию по принципу "равный-равному" (очно или по телефону), узнать об опыте других людей, живущих с ВИЧ.

Основными задачами службы являются:

- Помощь человеку в принятии диагноза.
- Помощь в том, чтобы научиться жить с ВИЧ позитивно.
- Информационная поддержка и помощь в поиске ответов на конкретные вопросы.
- Помощь и поддержка при принятии решения о начале приема антиретровирусной терапии и формировании приверженности терапии.
- Помощь и поддержка в моменты возможных кризисов.

На базе "Информационного Центра" может быть организована работа телефона доверия для людей, живущих с ВИЧ, и близкого окружения (родные, друзья). Активисты сообщества людей, живущих с ВИЧ, прошедшие специальную подготовку, могут оказывать помощь и поддержку людям, обратившимся в службу, консультируя по принципу "равный-равному".

В "Информационном центре" Вы можете получить бесплатный доступ к Интернет-ресурсам. Это дает возможность людям, живущим с ВИЧ, заходить на специализированные сайты по ВИЧ/СПИДу, узнавать последнюю информацию и тематические новости, общаться в чатах с людьми, живущими с ВИЧ, из других регионов, заводить новые знакомства. По

Интернету в "Инфоцентре" возможно обмениваться информацией о работе других инфоцентров и НКО. На базе "Информационного центра" могут проводиться семинары для тех, кто недавно получил ВИЧ-статус, могут быть организованы встречи со специалистами, работающими в области ВИЧ/СПИДа и т.д. В большинстве "Информационных Центров" есть библиотека по ВИЧ/СПИД, материалами которой можно пользоваться.

3. Группа само- и взаимопомощи.

Группы само- и взаимопомощи могут быть созданы:

- При общественных организациях, работающих в области ВИЧ/СПИД.
- Группой инициативных людей, затронутых проблемой ВИЧ/СПИД.
- При СПИД-центрах.

В группе можно получить психологическую помощь и поддержку от других людей, живущих с ВИЧ.

Группа взаимопомощи является местом, куда человек, живущий с ВИЧ, может прийти, поделиться своими проблемами и быть уверенным, что его поймут и поддержат. Здесь можно обсудить вопросы лечения, правильного питания, трудоустройства, общения с друзьями и близкими, личных отношений. А также получить последнюю информацию по вопросам лечения и профилактики ВИЧ/СПИДа, различным правовым аспектам.

Более подробно о группах взаимопомощи Вы можете узнать, прочитав вопрос № 40.

4. Информационный телефон.

В некоторых городах Сибири работает бесплатная телефонная информационная служба по вопросам ВИЧ/СПИД, наркомании и инфекций, передаваемых половым путем. Эта служба создана для того, чтобы любой человек имел возможность бесплатно и анонимно получить интересующую его информацию

или консультацию у специалистов. Консультантами на информационных телефонах работают врачи, наркологи, психологи либо равные консультанты. Воспользоваться услугами телефонной службы можно в удобное время.

5. Специализированный Интернет-сайт.

Существуют Интернет-сайты, созданные для того, чтобы люди, столкнувшиеся с проблемой ВИЧ/СПИДа (не только ЛЖВС, но и родственники, друзья), могли пообщаться о своих проблемах, задать вопросы и получить на них ответы от специалистов. На сайтах можно воспользоваться услугами Службы знакомств. Служба знакомств - это возможность людям, живущим с ВИЧ, найти друзей, партнеров и спутников жизни. Также обратиться в Службу знакомств могут и родные и близкие людей, живущих с ВИЧ, которые нуждаются в общении с теми, кто оказался в схожей ситуации.

Преимуществами специализированных Интернет-сайтов являются:

- Возможность общаться, не называя своего имени (анонимно).
- Благодаря тому, что сеть Интернет не ограничена географическими границами, общаться и делиться опытом могут люди из разных городов, разделенные сотнями и тысячами километров друг от друга.

Единственное, о чем мы считаем нужным предостеречь при пользовании услугами Интернет-сайта - в мире Интернет люди могут выдавать себя не за тех, кем они являются на самом деле. Они могут заводить виртуальные романы с развлекательными целями. Однако, это скорее исключение, чем правило.

Интернетом часто пользуются псевдоцелители, продавцы "волшебных" лекарств, которым не стоит доверять свое здоровье.

40. Что такое группа взаимопомощи? И зачем она нужна?

Группа взаимопомощи - это группа людей, объединенных общей проблемой или жизненной ситуацией, которые общаются друг с другом с целью получения поддержки, обмена опытом преодоления трудностей и обретения круга общения.

Причины, объединившие людей в группу, могут быть разными. Это может быть:

- Хроническое заболевание или зависимость, от которой участники группы хотят избавиться.
- Пережитая участниками личная трагедия, психологические последствия которой они хотят преодолеть.
- Ситуация неприятия обществом и потребность отстаивать свои права или свой образ жизни.

В группы взаимопомощи могут объединяться либо непосредственно люди, затронутые серьезной проблемой, либо их близкие - родные и друзья. Участники группы делятся своими чувствами и накопленным опытом, и это дает каждому уникальное чувство сопереживания и взаимной поддержки, а также позволяет собрать воедино имеющуюся практическую информацию и способы преодоления трудностей.

Иногда в работе группы принимают участие специалисты - врачи, юристы, психологи и другие. Создание и развитие групп может происходить различными путями. В большинстве случаев, инициаторами создания группы являются сами люди, затронутые проблемой, либо обслуживающие их специалисты (например, медработники, социальные работники), которые видят необходимость в дополнительной морально-психологической поддержке своих клиентов или их близких.

Зачем нужна группа взаимопомощи?

Польза для участников группы:

- Преодоление чувства изоляции
- Взаимная поддержка
- Информация и консультирование, дополняющие государственные и общественные службы
- Возвращение в общество
- Практическая помощь
- Повышение знаний об опыте/ситуации
- Формирование полезных навыков и уверенности в себе
- Конкретные результаты (трудоустройство; стабилизация материального положения; преодоление алкоголизма и наркомании).

В центре внимания многих групп стоит стремление помочь участникам преодолеть кризисную ситуацию или дать им моральные силы для борьбы за свое здоровье и благополучие. Такие группы работают над повышением самосознания участников, их самооценки, уверенности в себе, а также над развитием путей самовыражения и самореализации. Атмосфера доверия и поддержки, складывающаяся в группе, помогает ощутить в себе силы и уверенность, необходимые для преодоления внутренних и внешних трудностей и для борьбы за свои права. Это особенно важно для людей, которые страдают от дискриминации и враждебного отношения, либо от нежелания государства и общества признать их проблему достойной внимания.

Современные научные данные подтверждают, что на физическое и психическое здоровье человека сильнейшим образом воздействует его настроение и душевное состояние. Стресс, тревожность, депрессия - факторы, ведущие к снижению иммунной функции организма и способствующие возникновению и

обострению разного рода заболеваний. Чувство собственной ценности, ответственности за свою жизнь и ощущение своей способности достигать целей помогают человеку легче преодолевать неизбежные жизненные трудности, не прибегая к алкоголю, наркотикам и транквилизаторам.

Группы взаимопомощи дают возможность людям принять активное участие в решении собственных проблем.

Что такое взаимопомощь?

Принципы взаимопомощи:

1. Группы помогают людям, переживающим серьезную проблему, избавиться от чувства изоляции, одиночества и непонимания окружающих. "Мне сразу же стало ясно, что здесь никому ничего не надо объяснять... Все меня понимали с полуслова, потому что они прошли через то же, что и я". "Это единственное место, где мне не надо ничего ни от кого скрывать".

2. Группы дают людям возможность более объективно оценить свою ситуацию. "На самом деле, у меня все не так уж плохо". Проблема, кажущаяся кому-то непреодолимой, возможно, с успехом решена другими членами группы, которые готовы поделиться своим опытом.

3. Помогая другим, помогаешь себе. Возможность помогать другим становится для многих участников группы не менее важной, чем получение помощи для себя.

4. Практическая помощь и эмоциональная поддержка.

Взаимодействие членов группы в большинстве случаев не ограничивается совместными встречами и мероприятиями. Они могут звонить друг другу по телефону в трудные минуты, навещать, помогать по дому, присматривать за детьми.

5. Оптимизм. На встречах группы каждого участника принимают, уважают и ценят. Здесь отдают должное всем личным победам и достижениям, какими бы незначительными они ни казались посторонним.

Деятельность групп взаимопомощи принципиально отличается от благотворительности. Благотворительная деятельность характеризуется тем, что люди, которые сами не являются нуждающимися, помогают тем, кто нуждается. Взаимопомощь - это такой вид общественной деятельности, при котором люди, нуждающиеся в помощи, сами помогают себе и другим в сходной ситуации.

В группах взаимопомощи люди, объединенные общей заботой, могут обмениваться опытом, информацией, эмоциональной поддержкой и ресурсами. Например, делиться опытом в поисках работы или обучать друг друга работе на компьютере.

В группе люди могут найти не только единомышленников, но и друзей. А иногда и встретить свою любовь и создать семью.

В группе возникает огромный потенциал взаимопонимания и доверия, помогающий людям раскрываться, чувствовать, что они не одиноки, и осознавать свою силу.

Группы взаимопомощи приносят пользу не только своим участникам. Их положительный эффект распространяется на более широкие общественные слои и имеет как социальные, так и экономические последствия.

41. Должен ли ВИЧ+ человек говорить о своем диагнозе? Если да, то кому?

**Рано или поздно человек, получивший
положительный результат теста на наличие
ВИЧ в организме, задается вопросом
- должен ли он рассказать о своем
диагнозе? Если да, то кому и как?**

Многие люди считают, что человек с ВИЧ должен обязательно сообщить окружающим о своем статусе. Но это не так. Диагноз - это тайна, и она защищена законом. Принуждение к раскрытию диагноза (если это совершает медработник) - преступление. Время и обстоятельства открытия своего диагноза зависят от конкретных условий. Подчас, это происходит намного проще, чем рисует воображение.

Как, когда и где?

Планируя рассказать о своем статусе, подумайте, каковы Ваши настоящие мотивы и причины для признания? Представьте себе, как именно и когда Вы это сделаете.

Никогда нельзя раскрываться в минуту злости или в споре, используя свой диагноз как аргумент. Это может вызвать только негативную реакцию у собеседников. Не стоит делать это и при случайном всплеске эмоций. Не нужно начинать разговор, если у того, с кем Вы хотите поговорить, плохое настроение или он раздражен. Не совершайте этого "за компанию", вне зависимости от реакции людей.

Очень важно заранее выбрать место для признания. Не делайте этого на улице, в кафе или других людных местах, потому что реакция Вашего собеседника

может быть разной - нежелательно, чтобы при этом присутствовали посторонние.

Если у Вас есть знакомые, которые уже сделали этот шаг, заранее посоветуйтесь с ними.

В связи с тем, что реакция людей может быть разной, хорошо, если рядом есть кто-то, к кому можно обратиться за эмоциональной поддержкой.

Если Вы все еще боретесь с осознанием вины и приступом депрессии, лучше подождать с разговором, который может потребовать громадных усилий с Вашей стороны.

Кому говорить?

Это Ваше собственное решение! Не каждому следует рассказывать о своем ВИЧ-статусе.

Прежде, чем рассказать о своем диагнозе другим, нужно самому принять его. Только тогда, когда человек готов принять себя сам, он может рассчитывать на то, что его примут окружающие. Открытое принятие и признание своего диагноза снимает связанное с ним внутреннее напряжение. Когда нечего скрывать, жить становится легче.

Для чего Вы это делаете?

Решите для себя, почему именно этому человеку Вы хотите открыться. Мысленно проиграйте наилучший и наихудший вариант реакций.

То, какотреагируют эти люди, во многом зависит от того, насколько хорошо они осведомлены о проблеме и владеют достоверной информацией о ВИЧ/СПИД. Можно помочь им спокойней отнестись к Вашему диагнозу, если заранее подготовить почву - поделиться с ними достоверной информацией. Возьмите опубликованные материалы о ВИЧ/СПИДе

и дайте прочитать тому, перед кем собираетесь открыться.

Открыв свой ВИЧ-статус кому-либо, необходимо осознать, что этот человек может рассказать кому-то еще. Готовы ли Вы к тому, что Ваш диагноз могут узнать и те люди, которым Вы его не раскрывали?

Необходимо понимать, что людям, которым Вы решите раскрыться, может понадобиться время, чтобы свыкнуться с полученной информацией. Способны ли Вы проявить терпение? Например, выслушав Вас, человек может молча встать и уйти. Далеко не всегда это - отрицательная реакция. Возможно, человек просто не знает, что сказать, и ещё не понимает своего отношения к этой информации.

Будьте готовы ко всему, и, в случае негативной реакции, не принимайте ее на свой счет. Вы не несете ответственности за те страхи и предрассудки, которые могут быть у Вашего собеседника, за то, как он (она) воспримет Ваши слова.

Рассказывать о ВИЧ своим родственникам и детям нелегко. Это может быть вызвано несколькими причинами:

- Опасения того, что близкие отвернутся.
- Нежеланием того, чтобы тебя жалели и опекали.
- Страхом того, что родственники не вынесут такого известия.

Хранить свой секрет от семьи - тяжелый стресс, особенно, когда нужна поддержка. Если Вы решили поговорить с родственниками, будьте готовы к их вопросу о том, как Вы заразились. Заранее подумайте, что Вы скажете на это. Если Вы не хотите отвечать на этот вопрос, подумайте, как это объяснить.

Каковы последствия раскрытия диагноза?

Положительные последствия раскрытия диагноза:

- Не надо больше бояться и скрывать свой диагноз.
- Можно свободно обсуждать интересующие вопросы и получать именно ту поддержку, которая необходима.
- Взаимоотношения с друзьями и родственниками могут стать более доверительными.
- Человек, которому Вы открылись, может перестать общаться с Вами, но Вы сможете понять - кто является истинным другом.

Отрицательные последствия, которые могут возникнуть после раскрытия ВИЧ-статуса:

- Некоторые люди, которым Вы открылись, могут перестать общаться с Вами.
- Вы можете столкнуться с проявлением дискриминации (например, на работе)
- Отношения с близкими могут ухудшиться

Нужно ли говорить работодателю?

Вы НЕ обязаны ставить работодателя в известность о том, что у Вас ВИЧ. По закону, проходить обследование на ВИЧ обязаны лишь работники ограниченного круга профессии. Работодатель не имеет права уволить Вас по причине ВИЧ-инфекции, какова бы ни была Ваша профессия и должность. Если Вы решили сказать работодателю о своем диагнозе, то сделайте это при свидетелях, которые уже знают Ваш ВИЧ-статус. Это поможет избежать в дальнейшем проблем, связанных с незаконным увольнением.

Обязательно ли говорить врачу?

Помните о том, что Вы сами принимаете решение - сообщать врачу (стоматологу, гинекологу и др.) о своем статусе или нет. Любой врач должен соблюдать санитарные нормы. Это делается для того, чтобы инфекция от одного пациента не переходила к другому,

а также для защиты врача от "профессиональных вредностей". Соблюдение этих норм не зависит от того, знает врач о статусе пациента или нет. С другой стороны, ВИЧ-положительный несет уголовную ответственность за умышленное заражение другого человека. И, если врач спросит, есть ли у Вас какое-нибудь инфекционное заболевание, то на прямой вопрос необходимо дать ответ. В ряде случаев информация о Вашем статусе необходима врачу, чтобы правильно подобрать лечение. Причем, не имея медицинских знаний, Вам будет сложно определить когда врачу нужна информация о ВИЧ-инфекции для правильной диагностики другого заболевания и подбора лечения, а когда не нужна.

Помните, что раскрытие диагноза - Ваше личное решение, и Вы имеете право сделать это тогда, когда сочтете нужным. Вы можете рассказывать о нем, но можете и хранить в секрете.

42. Где может работать ВИЧ+ человек?

Практически везде - ограничения существуют для малого количества рабочих мест.

При поступлении в какие учебные заведения или на работу в каких должностях требуется обследование на ВИЧ-инфекцию?

Если при устройстве на работу у Вас требуют справку об анализе на ВИЧ-инфекцию, в большинстве случаев это незаконно.

Обязательному медицинскому освидетельствованию для выявления ВИЧ-инфекции при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах подлежат следующие работники:

а) Врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, учреждений здравоохранения, занятые

непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно-медицинской экспертизы и другой работы с) ВИЧ-инфицированными, имеющие с ними непосредственный контакт.

б) Врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий, которые осуществляют обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследование крови и биологических материалов, полученных от ВИЧ-инфицированных.

в) Научные работники, специалисты, служащие и рабочие научно-исследовательских учреждений, предприятий по изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов и других организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека.

г) К данным лицам также относятся лица, обеспечивающие движение поездов.

Законодательство РФ не устанавливает перечня учебных заведений, для поступления в которые требуется обследование на ВИЧ-инфекцию.

Если требование работодателя о сдаче теста на антитела к ВИЧ незаконно, но, по традиции, все сотрудники оформляют санитарную книжку. Как может поступить ВИЧ+ человек, чтобы устроиться на работу, но не афишировать свой статус?

Вы вправе отказаться от предоставления работодателю документов, подтверждающих наличие ВИЧ-инфекции, если организация не относится к числу тех, для поступления на работу в которые требуется обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

Трудовое законодательство устанавливает, что работники не должны отказываться от своих прав на сохранение и защиту тайны диагноза. Работодателю следует все персональные (личные) данные работника получать у него самого.

Оформление "Санитарной книжки" при устройстве

на работу, связанную с детьми, продуктами питания, транспортом, торговлей и медицинскими услугами, является законным требованием. Но обследование на ВИЧ не входит в перечень анализов для получения допуска в "санитарной книжке". Исключения составляют категории профессий, о которых написано выше. То есть ВИЧ-позитивный человек может спокойно оформлять санитарную книжку. Чтобы полностью снять беспокойство, можно до начала исследований взять в смотровом кабинете список необходимых анализов (чтобы убедиться, что тест на ВИЧ среди них не значится).

Если работодатель отдельно оговаривает необходимость теста на ВИЧ, не стоит паниковать. Можно спокойно спросить - для чего нужна такая справка, добавив, что в обычный объем обследования, насколько Вам известно, это не входит. Дальше возможны варианты:

1. Вы услышите что-то вроде: "ну раз не входит, то и не надо, а раньше делали всем". И проблема на этом разрешится.
2. Вы услышите некую речь спидофобского или дискриминационного характера. Тогда стоит либо отказаться от работы с таким начальством, либо попробовать "глупые отговорки с наивным лицом". Варианты отговорок "А мне сказали, что для работы такие справки не дают", "А это оказалось дорого - почти 500 рублей, а я же за санитарную книжку уже 1500 заплатил, можно, я потом, в следующем месяце, после зарплаты" и т.д.

Важно не забывать, что этот начальник не пытается прицельно проверять именно Вас - он просто такой. А по внешнему виду заподозрить Ваш статус невозможно.

Существуют ли специальности, которые противопоказаны при ВИЧ-инфекции по медицинским показаниям?

Да, очевидно - стоит, по возможности, избегать вредных производств любого рода. Например, "горячие" цеха, производство с использованием химикатов (лаки, краски, пластмассы, выделка кож, укладка асфальта и др), работа на улице в течение всего дня (переохлаждение) и тому подобное. Это дает лишнюю нагрузку организму. Так как длительное воздействие "некомфортных" температур и "вредных" веществ (интоксикация) сами по себе снижают иммунитет.

43. Что делать, если Вы чувствуете дискриминационное отношение?**Как проявляется дискриминация?**

Во-первых, прежде, чем делать вывод о том, что Вас дискриминируют, постарайтесь понять (насколько кощунственно бы это сейчас не прозвучало) - действительно ли то, что сейчас с Вами происходит, - проявление дискриминации, или, может, это Ваша «паранойя». Для того, чтобы понять это, приведем пример: «Продавец в супермаркете «косо» на Вас смотрит. Что это? Дискриминация или нет? Любой человек имеет право испытывать любые чувства к незнакомцу. Вы же не должны любить каждого встречного, так почему же это должна делать она? Быть может, этой тете не понравилась Ваша кофта или стрижка, а может, ее утром обидел муж, и она на всех сегодня смотрит «косо», или она просто «сварливая баба». Какой бы из причин не руководствовалась женщина - это ее личное дело, и никак не должно влиять на Вас и Ваше настроение.

Если же Вы пришли к врачу и, как «честный» человек, решили сообщить о своем статусе (хотя, по закону, Вы не обязаны этого делать), а после этого видите, что доктор под благовидным предлогом собирается отказать Вам - вот это дискриминация, потому что любой гражданин нашей страны имеет право на получение медицинской помощи. И отказ в предоставлении этой помощи уже есть нарушение Ваших законных прав, а значит - дискриминация.

Что делать, если Вы чувствуете дискриминационное отношение?

Первое, что хочется сказать - успокойтесь, ведь Вы же понимаете, что этот человек абсолютно ничего не знает о Вас, о Вашей жизни, и пусть говорит, что ему хочется, и это не должно Вас огорчать, но...

А вот тут начинается самое интересное... Все выше сказанное не приносит облегчения, а в голову начинают лезть мерзкие мысли: а может, я действительно виноват, и это мне наказание?... Наказание? За что? и кто его Вам дал? Почему именно Вам? Предлагаем выкинуть эти мысли из головы (как сложно бы это не казалось) и включить разум, а не чувства. Так как известно, что чувства, хотя их необходимо выражать, не помогут найти выход. Давайте обратимся к разуму и послушаем, что он нам скажет.

Прежде, чем сообщить кому-то о своем статусе, подумайте, для чего Вы это делаете, прощупайте почву. Поймите, насколько важно для Вас мнение этого человека. Что изменится, если он (она) об этом узнает, и насколько значимы эти изменения для Вас, готовы ли Вы к ним.

Реакции людей, не затронутых проблемой ВИЧ/СПИД, не владеющих достоверной информацией и имеющих представление об этой инфекции только из популярных средств массовой информации, чаще

всего бывают совсем неадекватными и абсолютно непредсказуемыми.

Если Вы в беседе со знакомым, затронув тему ВИЧ/СПИД, слышите от него обидные, оскорбляющие высказывания относительно людей, живущих с ВИЧ/СПИД, не торопитесь обижаться и делать выводы относительно этого человека. Люди склонны судить о ком-то, а особенно о какой-то группе, если они незнакомы с ее представителями. Всегда проще кинуть оскорбление в «безличную» толпу. Например, согласитесь, очень легко сказать, что все туземцы с острова Каракука жадные и занудные, если Вы с ними незнакомы, а знаете это со слов близкого друга. Но Ваше мнение может измениться после личного знакомства с коренным жителем острова, потому что конкретно он окажется очень даже милым.

Так же и человек, который высказал дискриминационное суждение,

- во-первых, не знает о Вашем статусе,
- во-вторых, он мог отреагировать совершенно по-другому, если бы знал, что это касается Вас, потому что к Вам он относится с уважением и симпатией.

Как реагировать на дискриминационные выпады?

Другое дело, если человек уже знает о том, что у Вас ВИЧ-инфекция, и его высказывание или дискриминационные действия адресованы именно Вам. На наш взгляд, есть, как минимум, 6 вариантов реагирования в сложившейся ситуации.

Первый: Вы можете обидеться (на что имеете полное право, потому что никому не нравится, когда его обзывают), принять все на свой счет, положить в корзину своей отрицательной кармы еще, как минимум, 5 камней, причислить себя к группе “никчемных людишек” и уйти восвояси с мыслью «как

несправедлив этот мир».

Второй: услышав непристойности в свой адрес, дать обидчику по морде, чтобы в следующий раз nepовaдно было. Но предлагаем Вам учесть, что за это можно понести наказание и, скорее всего, никого не будет волновать, что Вы отстаивали свои права, честь и достоинство. В итоге может стать еще хуже, чем было. И опять возникнет мысль о несправедливости этого мира.

Третий: Вы можете начать вести разъяснительно-поучительную беседу, рассказывать о том, как передается и не передается ВИЧ, о том, что у Вас есть права, и Вы ничем не отличаетесь от остальных, и что при нынешней ситуации развития эпидемии эта проблема может коснуться каждого. Этот вариант, бесспорно, хорош, если у Вас есть такие ресурсы как **ВРЕМЯ и ЗНАНИЯ**. И, если они у Вас действительно есть, эффект от этой работы будет гораздо заметнее и значительнее, чем от двух предыдущих вариантов. А если нет, то рекомендуем приобрести такой ресурс, как ЗНАНИЕ, обязательно!!! Потому что именно знания всех аспектов Вашего заболевания помогут с ним бороться.

Четвертый: еще один вариант, не лишенный здравого смысла - задавить своего обидчика интеллектом. Услышав оскорбление в свой адрес, задать ему вопрос: «А в Вашей жизни все было правильно? Вы всегда моете руки после того, как поковыряете в носу?» И, если этот человек скажет, что жизнь его была правильна и чиста, как белый лист бумаги, поздравьте его, причислив к существу высшего порядка.

Про себя стоит подумать: только что Вы столкнулись с человеком, у которого полностью отсутствует критика, а значит, не все в порядке с головой, поэтому стоит его пожалеть.

Пятый: в конце концов, Вы просто можете пройти мимо обидчика с высоко поднятой головой, не

замечая эту “мелкую букашку” и не реагируя на его “писк”. Потому что человек, который способен говорить гнусности и делать мелкие или крупные пакости другому, просто не достоин, чтобы на него обижались, обращали хотя бы каплю внимания, и уж тем более, тратили свои нервы.

Шестой: ещё можно на оскорбительные замечания пожелать обидчику счастья, здоровья и отсутствия любых проблем в жизни. Причем говорить это искренне и улыбаясь. Вероятность, что после этого человек хотя бы немного подумает о своих словах и, возможно, усомнится в их правильности. А Вы сможете гордиться, что не опустились на один уровень с обидчиком.

Вообще, вариантов реакции на злобные выпады может быть бесконечно много. Лучше придумать свои. И не растеряться в нужный момент - ведь гадкие ситуации всегда происходят неожиданно.

И все-таки не советуем делать выводы, только раз пообщавшись с человеком. Бывает и обратная ситуация - человек может говорить как он хорошо относится ко всем ВИЧ+ и что ему ничего не помешало бы общаться с такими людьми, но... Как только он в реальной жизни столкнется с этим, реакция может быть какой угодно. Так что прежде, чем принять решение, кому сообщать о своем диагнозе, помните, что Вы вообще можете этого не делать.

Но очень сложно жить с проблемой и никому не говорить об этом. Поэтому, если Вы решите рассказать о том, что у Вас ВИЧ, подготовьте почву. Поймите, кому Вы сообщаете о своем статусе и зачем Вы это делаете.

Что делать с отношением родных и близких?

Самое сложное - это сказать про статус своим родным и близким. Любому человеку важна поддержка, все горести и ненастья переносятся легче, если

рядом есть близкий. Прежде, чем говорить с родными и близкими, продумайте, как, когда и где Вы будете это делать. Во многом результат Вашего разговора зависит от подготовки к нему и от того, насколько человек, которому Вы сообщаете о своем статусе, владеет информацией о ВИЧ/СПИД. Будьте готовы к тому, что понадобится время для того, чтобы человек пришел в себя, дайте ему эту возможность.

Бывает, что семья и близкие знают о Вашем статусе и, вроде бы, нормально это воспринимают, но иногда говорят что-то неприятное. Конечно, это обидно. Однако, не секрет, что именно с близкими людьми наиболее сложно сдерживать эмоции и выбирать необходимые слова.

Мы все, в той или иной степени, уверены, что знаем, какую реакцию у близкого человека вызывают определенные слова и события. Хотя часто это совсем не так. А услышать что-то неприятное от близкого человека гораздо обиднее, потому что от него ждешь большей доброты и терпимости. В таких случаях могут помогать ассертивные ответы. *Например:*

Мама говорит: *«Мало того, что со своим образом жизни ВИЧ подхватила, так ещё продолжаешь тратить время на ерунду».*

Дочь: *«Когда я слышу слова про мой образ жизни и заражение ВИЧ, мне очень больно, потому что я думаю, что ты до сих пор винишь меня. Когда ты говоришь, что я трачу время на ерунду, мне становится грустно, потому что я вспоминаю, что могу не дожить до старости. И ещё я начинаю чувствовать себя неудачницей».*

Этот ответ не содержит обвинений, а лишь описывает возникшие чувства. Он дает собеседнику возможность оценить последствия своих слов. Вряд ли мама этой девушки хотела её обидеть и расстроить, и вообще, задумывалась о том, что её слова могут вызывать такие чувства. На самом деле, она хотела, чтобы дочь задумалась о восстановлении в институт,

и просто подобрала не те слова.

Ассертивный (уверенный) ответ состоит из 3 компонентов:

Описание проблемной ситуации без упоминания личностей - когда я слышу (вижу, оказываюсь, сталкиваюсь с...).

Чувства, которые возникают в ответ, - я чувствую (ощущаю, испытываю..., воспринимаю это.....).

Мысли, которые возникают в ответ на ситуацию - потому что думаю, что (для меня это означает, что....; Я оцениваю это, как.....).

Как может выглядеть нежелательное отношение со стороны врача?

Представления разных людей о желательном отношении со стороны врача, обычно, очень похожи. А нежелательное отношение может быть очень разным.

Мы опишем две типичные ситуации.

Каждый человек, а тем более, человек, живущий с ВИЧ, должен ходить не только к инфекционисту, но и к стоматологу, женщины обязательно раз в полгода - к гинекологу, а мужчины - к урологу.

Если Вы пришли к стоматологу и, как честный человек, хотите сказать, что у Вас ВИЧ - остановитесь, не делайте поспешных поступков, осмотритесь. Если Вы видите, что доктор без маски, без перчаток, без защитных очков, и вообще, как-то вокруг не чисто, то стоит хорошо подумать - а нужно ли лечиться именно у него, а, тем более, сообщать ему свой статус. Если этот специалист не желает соблюдать обязательный санэпидрежим, не заботится о своем здоровье, то, вероятно, не будет заботиться и о Вашем. Поэтому может быть лучше сменить врача.

Если, узнав о Вашем статусе, доктор начинает нервничать, говорить о нехватке боров и необходи-

мости особой стерилизации инструмента после Вас и тому подобное, подумайте, необходим ли Вам именно этот доктор.

Если обратиться к другому врачу невозможно, тогда Ваша задача - сохранить свое здоровье и предотвратить попадание в Ваш организм других инфекций. Например, требуя стерильного инструмента. Последствием предвзятости стоматолога может стать отсутствие лечения зубов.

А вот дискриминационные взгляды гинеколога будут касаться другого аспекта. Ни один гинеколог не откажет Вам в осмотре и даже в лечении, но... Отношение доктора к рождению детей ВИЧ-положительными женщинами может повлиять на лечение, которое будет проводиться, и на то, как будет подаваться информация о состоянии Вашего здоровья. Как бы не сложились Ваши отношения с врачом, единственное, о чем Вы должны помнить - это то, что решение, рожать ребенка или нет, может принять только сама женщина.

Предвзятое отношение врача любой специальности может не только испортить настроение, но и ухудшить качество медицинской помощи. И, тем не менее, бывает важно сообщить врачу о своем статусе, (подробнее об этом в вопросах № 38 и 41).

Как быть, если у врача есть предубеждения, связанные с ВИЧ-статусом?

Конечно, это большая проблема. Зачастую, лучшее решение - сменить врача. Хорошо, если есть такая возможность, а если нет?

Тогда, вероятно, остается возможность постепенного налаживания отношений. Ведь если Вы станете для врача не пациентом с карточкой №35 и ВИЧ-инфекцией, а Человеком, то, возможно, предубеждения отступят на задний план. Это может

произойти только благодаря усилиям с Вашей стороны. Например, благодаря человечному и непредвзятому отношению к врачу (которое встречается также редко, как поликлиника без очередей).

Ещё стоит помнить, что, независимо от ВИЧ-статуса, поиск врача, который был бы одновременно классным специалистом, милым человеком, не имел бы разного рода предубеждений и его услуги были бы доступны - задача не из легких.

В некоторых случаях можно получить заочную консультацию на сайтах в Интернет. Существуют специализированные бесплатные сайты, где врачи дают подробные ответы на вопросы, объясняют значение результатов анализов, дают рекомендации по дальнейшему обследованию и лечению.

Можно позвонить на «Информационный телефон по ВИЧ/СПИД» и получить не только консультацию, но и информацию о специалистах, которые готовы консультировать и лечить ВИЧ-инфицированных пациентов.

К сожалению, в большинстве случаев, лечение по телефону или Интернету невозможно, необходима личная встреча врача и пациента. Помочь в поиске врача и организации консультации может СПИД-сервисная организация Вашего региона.

Какой бы тяжелой не казалась ситуация сегодня, помните, что из любой ситуации есть, как минимум, три выхода. Легче всего опустить руки, смириться с участью, поплыть по течению, но... Опять же, послушайте разум, поднимите голову и идите вперед. Больше оптимизма - это одно из самых эффективных средств для счастливой жизни.

44. Какие существуют законы, защищающие права ВИЧ-позитивных людей?

Существует несколько законов и других юридических документов, в которых оговариваются права людей с ВИЧ-инфекцией. Далее будут приведены только названия и номера этих документов. Все они опубликованы и действуют в настоящее время. Это довольно объемные документы, но лучше их прочитать.

1.Постановление Правительства РФ от 27 декабря 2004 г. № 856 "Об утверждении Правил обеспечения бесплатными медикаментами для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в федеральных специализированных медицинских учреждениях".

2.Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)". Принят Государственной Думой 24 февраля 1995 года.

3.Закон РФ от 28.06.1991 № 1499-1 "О медицинском страховании граждан в РФ".

4.Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. №890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения".

5.ст. 6.1. Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.01 г. №195-ФЗ ВИЧ-инфицированные несут административную ответственность за сокрытие источника заражения, а также лиц, имевших с указанными лицами контакты, создающие опасность заражения ВИЧ-инфекцией.

6.Статья 115 Уголовного кодекса РФ. Умышленное

причинение легкого вреда здоровью.

7.Статья 122 Уголовного кодекса РФ. Заражение ВИЧ-инфекцией.

8.Статья 124 Уголовного кодекса РФ. Неоказание помощи больному.

9.Постановление Правительства РФ от 28 февраля 1996 г. №221 "Об утверждении правил обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)".

10.Постановление Правительства РФ от 13 октября 1995 г. № 1017 "Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)".

11. Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря 1948 г.).

Человеку без юридического образования не всегда легко разобраться в содержании законов. Однако, во многих городах Сибири существуют правозащитные негосударственные организации, которые проводят бесплатные юридические консультации. В ряде случаев сотрудники этих организаций отвечают на письма с юридическими вопросами. Кроме того, Вы можете рассчитывать на помощь СПИД-сервисных организаций.

При подготовке материалов справочника были использованы:

1. Большая медицинская энциклопедия. М., 2003.
2. Бюллетень «Women Alive» США, 1996.
3. «ВИЧ-инфекция и СПИД. Информация и практические советы людям с диагнозом ВИЧ и СПИД» М., «Знание» 2001.
4. «ЖИЗНЬ СРЕДИ ЛЮДЕЙ». Правовая защита людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и других труднодоступных социальных групп. Аналитический сборник. Составители: А.А. Ахрамович, Д.В. Ефремов. М. 2003.
5. Инфекционные болезни: Учебное пособие для ВУЗов. Под ред. Е.П. Шуваловой / Серия «Учебники и учебные пособия». Ростов н/Д. 2001.
6. «Карманный справочник по лечению ВИЧ и СПИД у взрослых». Д.м.н. Джон Бартлетт, Медицинская школа Университета Джона Хопкинса, 2005.
7. «Люди и ВИЧ. Книга для неравнодушных». Издание 2, Под ред. Е.Пурик, Alliance. Киев 2004 Материал подготовлен и опубликован организациями «Врачи без границ» (Голландия) в Украине и МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».
8. «Осложнения акупунктуры». Пономарев А.Ю. Пономарев Ю.В. Владивостокский государственный медицинский университет г. Владивосток.
9. «Поддержка людей, живущих с ВИЧ/СПИД». Н. Недзельский, Е. Морозова Просветительский центр «ИНФО - плюс», М.
10. «Паллиативная помощь при ВИЧ/СПИДе: Учебный курс и материалы для преподавателей.» Модуль 4.3 «Комплементарная и альтернативная медицина в паллиативной помощи при ВИЧ/СПИДе». Настоящий документ входит в Библиотеку по СПИДУ Инфосети «Здоровье Евразии» (www.eurasiahealth.org/aids/eaknl).
11. Практическое руководство по первичной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным. П. Т. Коэн, М. Г. Кац (Университет Вашингтона, Сент-Луис, Департамент общественного здравоохранения, Сан-Франциско)

12. Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии. Под редакцией: Л.С. Стречунского Ю.Б. Белоусова С.Н. Козлова © 2000-2005 НИИИХ СГМА.
13. Предоставление лечения и помощи ВИЧ-положительным потребителям инъекционных наркотиков. Сборник статей. СПИД Фонд Восток - Запад (AIDS Foundation East - West). М., 2003.
14. Протоколы ВОЗ для стран СНГ по предоставлению помощи и лечения при ВИЧ-инфекции и СПИД. 2004.
15. Справочник по обучению консультированию по ВИЧ/СПИД. ВОЗ, глобальная программа по СПИД, ЮНЕЙДС.
16. Уход на дому за людьми, живущими с ВИЧ/СПИД. СПИД Фонд Восток Запад (AIDS Foundation East - West). М.
17. Я хочу провести тренинг. Пособие для начинающего тренера в области профилактики ВИЧ/СПИД, наркозависимости и инфекций, передающихся половым путем. «Гуманитарный проект». Новосибирск, 2000.
18. ИНАКТИВАЦИЯ ФЕРМЕНТОВ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ОБЛУЧЕНИЕМ Ю. А. ВЛАДИМИРОВ, Российский государственный медицинский университет, М.
19. Acute HIV Infection, Глава 1: Острая ВИЧ-1Инфекция, Маркус Алтфелд и Брюс Д. Волкер <http://www.fineprint.com>
20. По материалам [www. Aids.ru](http://www.Aids.ru)
21. По материалам www.Nospid.ru
22. В этом издании использованы материалы NAM. www.aidsmap.com
23. По материалам www.Notdrink.ru
24. По материалам www.Wineworld.ru
25. По материалам www.Siroty.ru

