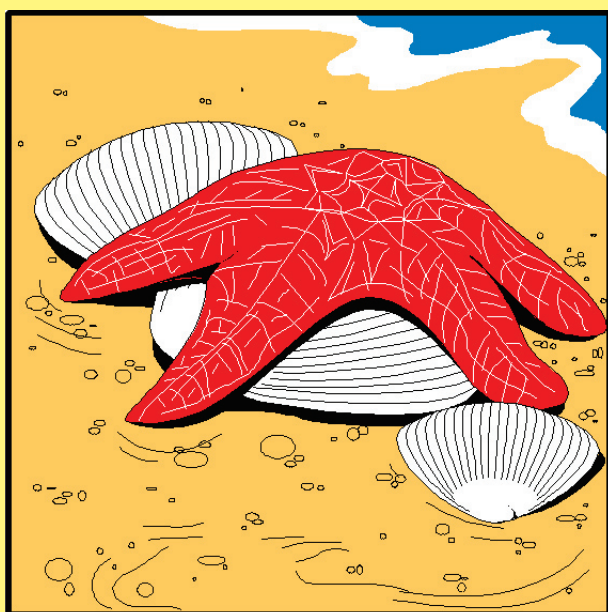


ЖИЗНЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ!



2-е дополненное издание



**РУКОВОДСТВО
ПО РАБОТЕ С ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ЛЮДЬМИ
ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ,
ЛИДЕРОВ ЦЕРКВЕЙ
И СПИД-СЕРВИСНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Информация о руководстве:

Научно-популярное издание:

ЖИЗНЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ!

УДК 614.2(06)

ББК 51.1(2)6

Ж71

Авторы: Михаил и Надежда Телеповы, кандидаты психологических наук,
Любовь Макарова, тренер АСЕТ,
Марек Слански, тренер и руководитель АСЕТ.

Редактор: Марек Слански

Корректурa: Юлия Ильина

Верстка: Елена Сланска

Жизнь продолжается!: Руководство по работе с ВИЧ-положительными людьми для руководителей реабилитационных центров, лидеров церквей и СПИД-сервисных организаций / М.Телепов, Н.Телепова, Л.Макарова, М.Слански и др. - Самара: Самарское отделение Литфонда, 2007. - 104 с.
Ж71 ISBN 978-5-9597-0057-7

Почтовый адрес редакции и распространителя:

АНПО «АСЕТ»

Россия, 445035 Самарская область, г. Тольятти, а/я 1324

Тел. +7-8482-777557

E-mail: АСЕТ@TLT.RU

www.acetrussia.ru

Сдано в набор 20.12.2007. Подписано в печать 16.01.2008.
Бумага офсетная. Формат 84х60/16. Гарнитура «Прагматика».
Печать офсетная.

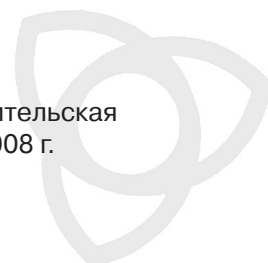
Усл.печ.л.4,65 Уч.-изд.л.4,33. Тираж 5000 экз. Заказ
Издательство «Самарское отделение Литфонда».
г. Самара, 443001, ул.Самарская, 179.

Отпечатано в типографии ООО «Инсома Пресс».
г. Самара, ул.Советской Армии 217.

Данное руководство выпущено при поддержке благотворительного фонда «Доркас».

ISBN 978-5-9597-0057-7

© Автономная Некоммерческая Просветительская
Организация «АСЕТ» (АНПО «АСЕТ»), 2008 г.





АСЕТ

Автономная Некоммерческая Просветительская Организация «АСЕТ»



ИСААК (ISAAC) – Международная коалиция против злоупотребления психоактивными веществами и наркотической зависимостью.

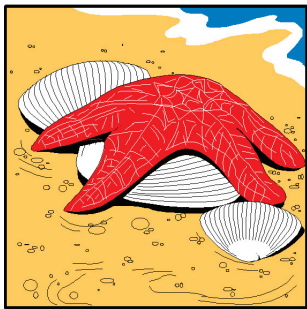
ЖИЗНЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ!

**РУКОВОДСТВО ПО РАБОТЕ С ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ
ЛЮДЬМИ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ
ЦЕНТРОВ, ЛИДЕРОВ ЦЕРКВЕЙ
И СПИД-СЕРВИСНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

2-е издание

**Самара
2008**

Притча:



Жил-был на свете один мальчик. Его дом стоял на берегу огромного океана, и он любил прибегать к берегу и играть с морской звездой. Эта звезда приплывала всегда в одно и то же время в одно и то же место, мальчик играл с ней. Они дружили. Но однажды в океане поднялся страшный шторм. Небо и землю как будто перевернуло и разметало разбушевавшимися волнами. Утром, проснувшись, мальчик первым делом побежал к океану. По всему берегу лежали, задыхаясь, умирая от прямых лучей солнца, морские звезды. Их было много, тысячи, десятки тысяч!

Мальчик посмотрел пристально в воду, но его любимой звезды там не было. Тогда он взглянул на берег. Звезда, его звезда, наверное, была здесь, на берегу, одна из тех умирающих звезд.

И тогда мальчик стал брать морские звезды одну за другой и выбрасывать их в море. Он бросал их в волны, не останавливаясь и не отдыхая.

Вскоре подошли люди, они стали смеяться над мальчиком и спрашивать:

- Ты что делаешь, глупыш? Ты надеешься, что сможешь спасти их всех?

Тогда мальчик, на минуту остановившись, посмотрел на них и ответил:

- Понимаете, здесь среди них находится моя любимая звезда, может быть, среди тех, кого я спасу, окажется она, если же нет, то я изменю что-то в жизни каждой спасенной звезды.

Люди задумались. Они снова посмотрели на мальчика, на его маленькие руки, а потом последовали его примеру. Они стали брать с песка звезды и бросать их в море. И каждый думал: "И я что-то изменил в жизни этой звезды". ⌘

Руководство, которое вы держите сейчас в руках, мы составили в форме вопросов-ответов по проблеме, которая все более захлестывает наше общество и все человечество.

Сразу оговоримся, для кого это руководство НЕ предназначено.

Оно НЕ предназначено для отвергающих помощь и сострадание со стороны окружающих, а также для тех, кто решил для себя, что «игра не стоит свеч», впав в отчаяние из-за огромного количества нуждающихся в помощи.

НО мы верим, что оно окажет помощь, по крайней мере, двум категориям людей: тем, кто, столкнувшись с проблемой ВИЧ\СПИДа, с благодарностью готов принять помощь и заботу, а также тем, чье сердце открыто для такой помощи и заботы.

Вы держите в руках второе издание руководства «Жизнь продолжается!», которое было впервые издано в марте 2007 года. Из-за большого к нему интереса руководителей реабилитационных центров, священнослужителей и других заинтересованных лиц, мы решили переиздать его в увеличенном тираже. Мы внесли в него новые главы с дополнительной информацией о сопутствующих заболеваниях и заботе о больных людях.

Мы решили дать руководству оптимистическое название «Жизнь продолжается!» Несмотря на то, что, с медицинской точки зрения, ВИЧ является неизлечимой болезнью, мы знаем: с постановкой человека на учет в СПИД-центр жизнь не заканчивается. Это главная цель нашего руководства – объяснить, как ВИЧ-положительным людям можно жить с данным диагнозом качественной и полноценной жизнью.

Данное руководство возникло по инициативе представителя организации ИСААК Трефлина Ллойд Робертса. На протяжении последних нескольких лет проводились региональные конференции для руководителей реабилитационных центров, где снова и снова поднимались вопросы, связанные с ВИЧ/СПИДом, с которыми сталкиваются многие служители. Россия, Украина и другие страны СНГ сегодня переживают быстро растущую эпидемию СПИДа: в этом регионе, по оценкам специалистов, живет около 1,5-1,8 миллиона ВИЧ-положительных людей. Во многих реабилитационных центрах России и Украины проходят реабилитацию огромное количество людей, живущих с ВИЧ. Одновременно в церковь обращаются за помощью ВИЧ-положительные люди, которые никогда не были вовлечены в потребление наркотиков, но заразились другим способом. Эти люди зачастую испытывают отвержение, непонимание и порой открытую дискриминацию со стороны окружающих. Многие приходят в церковь, где подсознательно ищут поддержку, утешение, понимание, примирение с Богом, но в то же время боятся, что верующие будут показывать на них пальцем, как на особых грешников.

Из-за отсутствия достоверной информации некоторые ВИЧ-положительные люди не сдают анализы и отказываются от медицинской помощи, считая, что это противоречит их вере в исцеление. Другие боятся принимать антиретровирусную терапию, которая на самом деле может существенно продлить жизнь и улучшить состояние их иммунной системы. К сожалению, есть случаи, когда отказ от медицинской помощи привел к преждевременной смерти от СПИДа. Некоторые люди считают, что принимать лечение «недуховно», что это является проявлением «слабой» веры. При такой логике следует считать проявлением «слабой веры» или «недуховным» случаи, когда верующие родители прививают своих детей от разных болезней... Никто же не считает «недуховным» визит к стоматологу или обращение беременной женщины в роддом во время родов?

Это руководство было подготовлено в первую очередь для руководителей реабилитационных центров, но мы пытались его составить таким образом, чтобы им могли пользоваться также духовные наставники, священнослужители, душепопечители, тюремные служители и все остальные люди, работающие с ВИЧ-положительными людьми. Мы надеемся, что данное издание поможет и самим людям, живущим с ВИЧ, которые нуждаются в достоверной информации о своей болезни. В создании руководства использовались многие изданные материалы на данную тему за рубежом и в России. Большую часть руководства составляли Михаил и Надежда Телеповы, семейные христианские психологи, авторы нескольких книг о браке и семье, которые проводят обучающие семинары по консультированию и душепопечительству в разных городах СНГ. Большой вклад сделала Любовь Макарова, тренер организации АСЕТ, которая подбирала материалы с медицинской информацией.

Наше руководство не является исчерпывающим, поэтому мы открыты для того, чтобы вы как люди, работающие с ВИЧ-положительными, посылали нам свои отзывы, замечания, дополнения, чтобы в следующих изданиях нам совершенствовать данное руководство. Электронная версия руководства находится на нашем сайте www.acetrussia.ru. Вы можете послать нам свои комментарии в приложенной анкете на эл. адрес: acet@tlt.ru или на почтовый адрес АНПО «АСЕТ»: **445035, г.Тольятти, а/я 1324, Мареку Слански**. По данному адресу вы можете также заказать дополнительные копии руководства, необходимые для вашей работы.

Марек Слански,
Гл. редактор руководства и президент АНПО «АСЕТ»

Содержание:

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ/СПИДе

1. Что такое ВИЧ? Что такое СПИД?	6
2. ВИЧ/СПИД - это кара свыше?	7
3. Откуда взялся вирус ВИЧ?	8
4. Как происходит заражение ВИЧ?	9
5. Как не заразиться вирусом ВИЧ?	10
6. Насколько рискуют люди, находящиеся под одной крышей с ВИЧ-положительным?	11
7. Обладаете ли вы информацией о ВИЧ?	12
8. Как проводится тест на наличие ВИЧ?	13

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

9. Чего боятся ВИЧ-положительные люди?	14
10. Как беседовать с людьми, которых волнуют вопросы о собственном ВИЧ-статусе?	15
11. Как провести беседу после получения отрицательного результата на ВИЧ?	16
12. Как провести беседу после получения положительного результата на ВИЧ?	17
13. Как провести беседу после получения неопределенного результата на ВИЧ?	18
14. Что переживают люди при объявлении им положительного результата тестирования?	19
15. Как помочь человеку адаптироваться к диагнозу ВИЧ?	20
16. Как построить беседу с человеком в кризисном состоянии?	21
17. Каковы ошибки консультирования?	22

НАУЧИМСЯ ЖИТЬ С ВИЧ

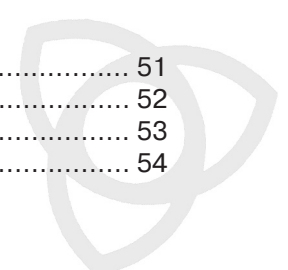
18. Как строить отношения с окружающими, если у вас обнаружили ВИЧ?	23
19. Можно ли совместить ВИЧ и работу?	24
20. Как помочь семье, где есть человек с положительным ВИЧ-статусом?	25
21. Какие особенности ВИЧ-инфекции у женщин?	26
22. Какие основные анализы должны сдавать люди, живущие с ВИЧ?	27
23. Какие существуют стадии ВИЧ-инфекции?	28
24. Какая помощь нужна человеку на разных стадиях болезни?	29
25. Почему наряду с ВИЧ-инфекцией часто говорят о вирусном гепатите В?	30
26. Как может развиваться гепатит?	31
27. Почему наряду с ВИЧ-инфекцией часто говорят о вирусном гепатите С?	32
28. Каковы исследования на гепатит С?	33
29. Как заботиться о своем физическом здоровье при ВИЧ-статусе?	34
30. Как проявляется СПИД?	35

СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

31. Почему нужно лечить сопутствующие заболевания?	36
32. Когда появляются оппортунистические инфекции?	37
33. Как связан туберкулез с ВИЧ-инфекцией?	38
34. Как лечить туберкулез вместе с ВИЧ-инфекцией?	39
35. Что такое гастроинтестинальные инфекции?	40
36. Как лечить кандидоз и кожные заболевания?	41
37. Что такое пневмоцистная пневмония?	42
38. Что такое микобактериозы?	43
39. Что такое токсоплазмоз?	44
40. Что такое криптококковый менингит?	45
41. Что такое Саркома Капоши и неходжкинская лимфома?	46
42. Что такое ВИЧ-ассоциированная потеря веса и истощение?	47
43. Как построить отношения с врачом?	48
44. Почему не стоит прибегать к самолечению?	49
45. Что делать, если вам отказывают в медицинской помощи?	50

ЛЕЧЕНИЕ АРТ

46. Что такое антиретровирусная терапия?	51
47. Самые распространенные АРВ лекарства.	52
48. Когда возникает нужда в терапии?	53
49. Каковы побочные эффекты терапии?	54



50. Почему важна приверженность к АРТ?	55
51. Что такое устойчивость вирусов?	56
52. Как соблюдать режим приема терапии?	57
53. Что может помочь планировать прием АРВ препаратов?	58
54. Каковы самые частые комбинации АРТ?	59
55. Возможно ли чудодейственное исцеление?	60

СЕМЬЯ И МАТЕРИНСТВО

56. Что если о ВИЧ-статусе одного из вас стало известно до свадьбы?	61
57. Как провести консультирование дискордантной пары до вступления в брак?	62
58. Возможна ли интимная жизнь, если супруг(а) ВИЧ-положительный (ная)?	63
59. Презервативы: насколько они надежны?	64
60. Как планировать беременность в дискордантных парах?	65
61. Чем опасен сифилис?	66
62. Чем опасен половой герпес?	67
63. Чем опасны гонорея и хламидиоз?	68
64. Чем опасны цитомегаловирус и вирус папилломы человека?	69
65. Обречен ли ребенок, если мать заражена?	70
66. Какая забота нужна после родов ВИЧ-положительной матери и ее ребенку?	71
67. Какие нужды у детей, живущих с ВИЧ?	72
68. Как говорить с ребенком о его болезни?	73
69. Можно ли лечить ВИЧ-инфекцию у детей?	74

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ И ЗАБОТА О БОЛЬНЫХ

70. Какая роль в уходе за больными отведена духовному попечителю?	75
71. Почему нужны группы взаимопомощи и поддержки для людей, живущих с ВИЧ?	76
72. Как сохранить собственные силы, оказывая помощь людям, живущим с ВИЧ/СПИДом?	77
73. Каковы основные правила ухода за тяжелобольными людьми?	78
74. Как ухаживать за больным СПИДом?	80
75. Как сопровождать умирающего?	81
76. Что делать, если смерть ВИЧ-положительного произошла в реабилитационном центре? ..	82
77. Как сохранить свое здоровье, находясь в местах лишения свободы?	83
78. Как обращаться с домашними животными?	84
79. Что опасного в работе в сельском хозяйстве?	85
80. Как проводить обеззараживающую уборку в реабилитационном центре?	86
81. Как проводить уборку душа, бани, туалета и кухни в реабилитационном центре?	87
82. Развитие ВИЧ-инфекции в схемах	88

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Почему Бог допускает страдания?

ПРИЛОЖЕНИЯ

1. Рекомендации по питанию для людей, живущих с ВИЧ-инфекцией	90
2. Уход за взрослыми при симптомах и заболеваниях, вызванных ВИЧ-инфекцией	92
3. Правовая защита людей, живущих с ВИЧ/СПИДом	94
4. Ответы на вопросы из главы №7	98
5. Аварийная анти-ВИЧ аптечка	99
6. Как Библия смотрит на вопросы, связанные с ВИЧ/СПИДом?	100

Источники информации

Список материалов, используемых для составления руководства
 Интернет-ресурсы на русском языке о ВИЧ/СПИДе
 Горячая линия “Шаги”

Словарь терминологии в области ВИЧ/СПИДа

Информация об организациях “ИСААК” и “АСЕТ”

Обучающие семинары

1. Что такое ВИЧ? Что такое СПИД?

Что такое ВИЧ?

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека, который является причиной развития СПИДа. Вирус ВИЧ не может находиться вне организма человека. Он не является живым организмом, не может самостоятельно размножаться. Вирус очень нестоек, чувствителен к химическим и физическим воздействиям. При температуре 22°C его активность сохраняется в течение 4 суток в жидкостях. Он теряет свою активность после обработки 0,5% раствором натрия гидрохлорида или 70% спиртом в течение 10 минут. Для него губительны домашние отбеливающие средства (например, «Белизна»). Вирус ВИЧ также погибает при непосредственном воздействии ацетона, эфира. Также он погибает при нагревании до температуры выше 57°C и 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.

ВИЧ поражает иммунную систему человека, которая призвана защищать организм от бактерий, вирусов и других возбудителей болезней, происходит истощение защитных сил организма, в результате чего возбудитель любой болезни уже не встретит на своем пути преграды иммунной защитной системы, что в конечном итоге приводит к смерти. Последняя стадия развития ВИЧ-инфекции – СПИД.

Что такое СПИД?

СПИД – это синдром приобретенного иммунодефицита: так врачи назвали новое инфекционное заболевание, которое было обнаружено в 1981 году (правда, есть предположение, что единичные случаи этого заболевания имели место и раньше).

Стадии развития ВИЧ-инфекции

- ✘ На первой стадии развития ВИЧ-инфекции, которая называется инкубационным периодом, отсутствуют симптомы болезни. Этот период продолжается до шести месяцев.
- ✘ На второй стадии могут возникать первичные проявления, которые очень похожи на простуду (повышается температура, увеличиваются лимфоузлы, появляется усталость и ночное потение). Как правило, большинство людей не придают значения этим симптомам.
- ✘ На третьей стадии, которая называется латентной или также бессимптомной, наблюдается прогрессирующее поражение иммунной системы.
- ✘ Далее наступает стадия вторичных заболеваний, когда наблюдается потеря веса до десяти процентов одновременно с постоянно возникающими обострениями сопутствующих инфекций (пневмония, туберкулез, кандидоз, саркома Капоши, герпес и др.). У 50% ВИЧ атакует головной мозг и нервную систему. Может развиваться слабоумие.
- ✘ Затем наступает стадия СПИДа (терминальная), которая приводит к умиранию. Средняя продолжительность заболевания от момента заражения ВИЧ – 10-15 лет – без применения противовирусной терапии АРТ. ⚡

Совет:

С диагнозом ВИЧ-инфекция жизнь не заканчивается. Жизнь продолжается. Как и насколько долго она будет продолжаться, во многом зависит от самого человека, от его душевного и духовного состояния.

Занятие:



Возьмите лист бумаги, обозначьте на нем точку А (ваше рождение) и точку В (день вашей смерти, окончания земной жизни). Соедините эти две точки прямой линией, обозначьте на этом отрезке свое место расположения (как вы думаете, где вы на этой линии земной жизни?). Дайте ответ на вопрос: чего вы хотите достичь? К чему вы стремитесь? (При этом дайте себе запрет на утверждения, чего вы НЕ хотите иметь в жизни. Старайтесь думать категориями не ОТ (плохого), а К (хорошему) Потому что если ты пойдешь по жизни с молотком, на твоём пути встретится много гвоздей. Не программируйте себя на неудачи!

2. ВИЧ/СПИД - это кара свыше?

Одним из самых больших препятствий в работе церкви с больными ВИЧ/СПИДом является неверное представление о том, что ВИЧ – наказание от Бога для конкретного человека за его греховный образ жизни. Но ВИЧ в некотором роде затрагивает всех нас: мы все беззащитны перед ВИЧ-инфекцией, потому что живем в падшем мире, полном болезней (ВИЧ может инфицировать любого из нас при некоторых медицинских процедурах, например переливание крови), полном греха и преступлений (ВИЧ становится реальностью, например при изнасиловании).

Священное Писание предлагает нам ряд принципов, которые помогают определить роль христиан в работе с людьми, которых коснулся ВИЧ/СПИД.

Во-первых, ВИЧ является последствием всеобщего греха, а не Божьим наказанием для отдельных людей.

Во-вторых, исходя из факта, что большинство случаев заражения происходит из-за беспорядочных половых связей, нам необходимо взять на себя ответственность за сексуальное просвещение людей, находящихся вокруг нас. Мы говорим о сексуальном просвещении в контексте изначального замысла Творца. Церкви, где тема половых отношений является запретной, должны обратить внимание на то, сколько много говорит об интимных взаимоотношениях Библия: Песня Песней, 1 Послание к Коринфянам 7 глава, Левитам 15 глава (профилактика половых заболеваний) и др.

В-третьих, Бог призывает нас проявлять сострадание ко всем (в том числе и к людям, ведущим порочный образ жизни). Сострадание – слово, близкое по значению к слову любовь. ⌘

Правда ли, что ВИЧ - наказание от Бога?

Что говорит Библия?

“Когда Я скажу беззаконнику: “беззаконник! ты смертию умрешь”, а ты не будешь ничего говорить, чтобы предостеречь беззаконника от пути его, то беззаконник тот умрет за грех свой, но кровь его взыщу от руки твоей. Если же ты остерегал беззаконника на пути его, чтобы он обратился от него, но он от пути своего не обратился, то он умирает за грех свой, а ты спас душу твою”.

(Иезекииль 33:8-9)

Мудрость:



Завершите незаконченные предложения, приведенные ниже. Проанализируйте, когда вы чувствуете себя любимым во времена сомнений и проблем, а также насколько наполнены любовью ваши беседы с людьми, ведущими «не святой» образ жизни.

Я часто даю советы _____

Я часто получаю советы от _____

Сложнее всего мне давать советы в отношении _____

Я бы никогда не беседовал о _____

Когда речь заходит о ВИЧ/СПИДе, я обычно _____

Человеком, с которым я всегда мог быть откровенным, был _____

На обличение и критику я реагирую _____

Я никогда не сомневаюсь, обличая и критикуя следующее: _____

Я бы описал себя как _____

Тип людей, которых я стремлюсь избегать, это _____

Занятие:



“Любить – это быть готовым делать все возможное для того, чтобы любой человек ликовал в своей жизни, рос бы в полную меру своих возможностей и был бы достоин своего человеческого звания”.


Антоний (Блум), митрополит Сурожский

Цитата:



3. Откуда взялся вирус ВИЧ?

По настоящий день никто точно не знает о происхождении этой болезни.

1979-1981 гг.	Врачи в Нью-Йорке и Лос-Анджелесе заметили необычные иммунные нарушения у ряда пациентов мужчин-гомосексуалистов: серьезные случаи генитального герпеса, рак кровеносных сосудов (саркома Капоши) и редкую форму пневмонии.
1982 год	Американские Центры по контролю заболеваний ввели в реестр болезней новое заболевание – СПИД. Зарегистрирован первый случай смерти от СПИДа в Англии.
1982-1983 гг.	Установлена связь СПИДа с переливанием крови, внутривенным введением наркотиков, сексуальными контактами и врожденными инфекциями.
1984 год	Группа доктора Люка Монтанье в Париже выделили вирус ВИЧ.
1985 год	В США принято решение проверять на наличие вируса всю имеющуюся донорскую кровь. В США начаты клинические исследования лекарства для борьбы с ВИЧ.
1986 год	В Москве открывается первое специализированное отделение для оказания помощи ВИЧ-положительным и больным СПИДом.
1987 год	В СССР объявлено о регистрации первого случая СПИДа у гражданина страны.
1988 год	В СССР 71 случай ВИЧ-инфекции.
1989 год	Заражение 250 детей в клиниках на юге России.
1995 год	Создание нового класса анти-ВИЧ препаратов – ингибиторов протеазы.
1996 год	Создана Объединенная программа ООН по СПИДу. Распространение ВИЧ-инфекции в России приобретает вид геометрической прогрессии.
2007 год	В некоторых городах России в возрасте от 15 до 30 лет каждый двадцатый человек ВИЧ-инфицирован. На 29.11.2007г. в РФ официально было зарегистрировано 403 000 зараженных. По оценкам специалистов истинное количество ВИЧ-положительных людей в РФ достигает 800 тысяч -1,5 миллиона человек. При условии сохранения темпов роста эпидемии через 20 лет в России может быть инфицированно 6-10% населения. 

Официально зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции в России, Украине и Беларуси в пересчете на 100 тысяч населения. 1994-2006 гг.



4. Как происходит заражение ВИЧ?

ВИЧ находится практически во всех биологических жидкостях организма человека, но в значительной концентрации, способной привести к заражению, вирус содержится только в крови, сперме, влагалищном секрете и в материнском молоке.

Таким образом, пути передачи ВИЧ можно свести к трем основным категориям:

✘ **Через кровь** (парентеральный путь передачи): переливание крови, пересадка органов, нестерильный инструмент, на котором осталась зараженная кровь (в медицинских учреждениях или при внутривенном употреблении наркотиков).

✘ **Через сексуальные контакты** (половой путь передачи): вероятность заражения может быть 1 из 100 за один незащищенный половой акт, причем эта вероятность существенно возрастает в случае наличия других венерических заболеваний или генитальных повреждений.

✘ **От матери к ребенку** (вертикальный путь передачи): во время грудного вскармливания, во время родов, а также при дефекте плаценты может произойти внутриутробное заражение ребенка.

Риск передачи вируса ВИЧ:

Высокий риск: ✘ пользование общими шприцами для инъекций или общей емкостью для лекарства/наркотика;
✘ вагинальный, анальный секс без презерватива (включая прерванный акт); риск передачи ВИЧ 1:100, но риск возрастает в 3-5 раз при наличии какого-либо заболевания, передающегося половым путем;
✘ переливание зараженной крови;
✘ оральные секс без средств предохранения;
✘ заражение ребенка во время беременности, родов без применения антиретровирусной терапии (до 30%) и во время кормления грудью.

Средний риск: ✘ вагинальный, анальный секс с презервативом;
✘ оральные секс, прерванный до эякуляции;
✘ заражение ребенка во время беременности и родов при применении антиретровирусной терапии (2-8%).

Низкий риск: ✘ в медицинских учреждениях при глубоком уколе иглой, использованной ВИЧ-положительным человеком (1:200);
✘ глубокие "французские поцелуи".

Три пути передачи ВИЧ:

Через кровь

Через сексуальные контакты

От матери к ребенку

Риск передачи вируса ВИЧ

Диагноз ВИЧ не должен ассоциироваться с клеймом "грешник". Значительную долю ВИЧ-положительных во всем мире составляют те, кто не являются ни наркоманами, ни блудниками. Не занимайтесь осуждением, не избивайте людей, попавших в трудную ситуацию, "палкой" религиозной "псевдоправедности", дабы не стать одним из героев мудрой притчи о торговце и попугае:

Совет:



"У восточного торговца был говорящий попугай. В один прекрасный день птица опрокинула бутылку с маслом. Торговец разгневался и ударил попугая палкой по затылку. С этих пор умный попугай разучился говорить. Он потерял перья на голове и совсем облысел. Однажды, когда он сидел на полке в лавке своего господина, вошел лысый покупатель. Его вид привел попугая в страшное волнение. Он подпрыгивал, хлопал крыльями, хрипел, кряхтел и наконец ко всеобщему изумлению вдруг вновь обрел способность говорить: "Ты тоже опрокинул бутылку с маслом и получил подзатыльник? Вот почему у тебя теперь нет волос!"

Притча:



5. Как не заразиться вирусом ВИЧ?

Самый надежный способ профилактики ВИЧ

Самый доступный и надежный способ профилактики ВИЧ-инфекции половым путем сводится к аббревиатуре из двух букв: ВВ (Верность, Воздержание). Под словом «верность» в данном контексте мы понимаем верность партнеру и крепость брачных уз, а под словом «воздержание» – упорядоченный образ жизни, исключающий как беспорядочные половые связи (добрачные и внебрачные), так и беспорядочный стиль жизни, связанный с употреблением наркотиков и алкоголя.

Группы риска

Наркопотребители и люди с беспорядочными половыми связями составляют основную (до 70%) группу риска ВИЧ-инфекции в России. В настоящее время растет процент людей, которые заражаются половым путем, в основном это женщины.

Остальные группы риска – дети, рожденные от ВИЧ-положительных матерей, и больные, нуждающиеся в частом переливании крови. Они составляют менее 20% общего количества инфицированных.

А что насчет презервативов?

Что касается презерватива, нужно сказать, что он значительно снижает вероятность заражения, но не гарантирует 100% безопасности. Поэтому выражение «безопасный секс», по сути дела, вводит людей в частичное заблуждение. Корректнее говорить о «более защищенном сексе» - имея при этом в виду, что абсолютной медицинской защиты на сегодняшний день нет. Действительно безопасными могут быть только интимные отношения двух незараженных людей. Презервативом следует предохраняться в случае, если один из партнеров может быть заражен (например, если партнер изменяет или в случае дискордантной пары – когда один партнер заражен ВИЧ). Если партнеры правильно пользуются качественными презервативами, тогда их надежность в защите от заражения ВИЧ в течение года может быть 90-97%.

Таким образом вирус ВИЧ не передается!

Запомните следующее:

- ☒ ВИЧ не передается через обычные социальные контакты, повседневную рабочую деятельность, семейное общение и т.д.
- ☒ ВИЧ не передается через использование общего туалета.
- ☒ ВИЧ не передается капельно-воздушным путем (через кашель, чихание и т.д.).
- ☒ ВИЧ не передается через пожатие руки.
- ☒ ВИЧ не передается через проживание под одной крышей с инфицированным человеком, через прикосновение к этому человеку, через питание с этим человеком.



Цитата:



“Нет человека, который был бы как остров, - сам по себе; каждый человек – часть суши, часть материка. Смерть каждого умалет и меня, ибо я един со всем человечеством, а потому не спрашивай никогда, по ком звонит колокол: он звонит по тебе”.

Джон Донн (1572-1631)

Занятие:



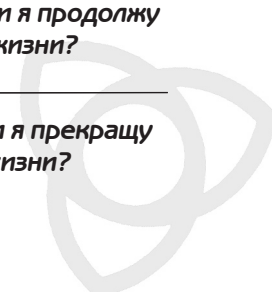
Беседуя с людьми, ведущими рискованный образ жизни (наркозависимыми, работниками коммерческого секса, людьми с беспорядочным сексуальным поведением и т.п.), предложите им заполнить нижеприведенную таблицу и проанализируйте все доводы ЗА и ПРОТИВ.

Что будет, если я продолжу этот образ жизни?

Чего не будет, если я продолжу этот образ жизни?

Что будет, если я прекращу этот образ жизни?

Чего не будет, если я прекращу этот образ жизни?



6. Насколько рискуют люди, находящиеся под одной крышей с ВИЧ-положительным?

ВИЧ-инфекция не передается при нахождении рядом с ВИЧ-положительным человеком, при совместном принятии пищи или при прикосновениях к инфицированному. Соблюдение элементарных правил гигиены полностью снимает риск заражения во время бытовых контактов. У каждого члена семьи должны быть индивидуальные средства личной гигиены (зубные щетки, бритвы, щипцы для ногтей). Посуда после принятия пищи также не требует никакой специальной обработки. Вполне достаточно тщательно мыть посуду после принятия пищи.

**Важно
соблюдать
правила
гигиены!**

Очень незначительный риск передачи инфекции может сопровождать занятия спортом, связанные с прямым контактом тела, где может иметь место кровотечение (например, боевые виды спорта). Теоретический риск существует только в случае, что кровь ВИЧ-положительного человека попадет в открытую рану другого человека. Здоровый кожный покров является хорошим барьером и не позволяет проникновения ВИЧ-инфекции в кровяную систему.

**Занятие
спортом**

В случае травмы во время занятий гигиена должна включать в себя обработку кожи антисептиком и тщательную перевязку, уборку помещения (с остатками крови на полу) в резиновых перчатках.

Что делать, если жидкости тела ВИЧ-положительного человека попали на другого человека?

**Когда заражение
возможно, и что
сделать, чтобы
не заразиться.**

- ✘ Если произошло загрязнение неповрежденного участка кожи кровью, спермой или выделениями влагалища человека, зараженного ВИЧ, то не следует волноваться. Заражение ВИЧ практически не возможно. Помойте кожу с мылом под проточной водой.
- ✘ Если данные жидкости организма попали на слизистые оболочки (нос, глаза, рот), то их следует промыть большим количеством воды и обработать. Для глаз лучше использовать раствор альбуцида или розовый раствор марганцовки. Нос обработать 1% раствором протаргола. Губы и ротовую полость прополоскать 70% этиловым спиртом или 0,05% раствором марганцовки.
- ✘ Контакт открытой раневой поверхности тела с кровью, спермой или влагалищными секретами инфицированного человека может быть опасен. Выдавите кровь из раны, но не отсасывайте ее ртом. Промойте рану проточной водой, залейте ее спиртосодержащим обеззараживающим раствором и заклейте бактерицидным пластырем. Стоит также немедленно обратиться в СПИД-центр, где, возможно, назначат профилактическую дозу антиретровирусной терапии или другой препарат.

ВИЧ погибает при воздействии небольших концентраций домашнего отбеливателя, хлорамина, перекиси водорода, йода (ВИЧ не погибает при обработке алкоголем в концентрации до 70%).

Меры предосторожности

Проявление любви к ближнему и заботы о нем не должно блокироваться ложными предубеждениями и страхами. Помните, что все мы – “члены друг другу”. А ложные предубеждения мешают нам жить, строить здоровые отношения.

Совет:

“Представьте себе человека, который длительное время стоит на одной ноге. Через некоторое время мышцы перегруженной ноги начинают сводить судорогой. Он едва удерживает равновесие. Уже болит не только нога, но и все тело. Боль становится нестерпимой, человек взывает о помощи. Окружающие пытаются всячески помочь ему. Один начинает массажировать больную ногу, другой берется за сведенный судорогой затылок и тоже массирует его по всем правилам искусства. Третий, видя, что человек вот-вот потеряет равновесие, предлагает свою руку для опоры. А один мудрый старик предлагает стоящему на одной ноге считать себя счастливым по сравнению с теми, у кого ног вообще нет. Наконец появляется прохожий, который, подойдя к бедняге, задал ему простой вопрос: “Почему ты стоишь на одной ноге? Выпрями другую и встань на нее. У тебя же есть вторая здоровая нога”.

Притча:

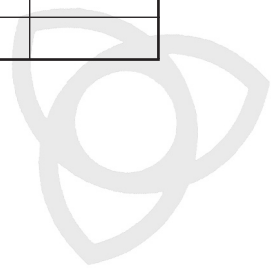


7. Обладаете ли вы информацией о ВИЧ?

Данным тестом вы можете проверить себя, а также узнать, насколько правильной информацией о ВИЧ/СПИДе обладает конкретный человек. На каждый вопрос следует ответить либо «Да», «Нет», либо «Не знаю».

Утверждения:	Да	Нет	Не знаю
1. Вы можете носить ВИЧ в крови и не знать об этом.			
2. ВИЧ-положительного человека можно узнать по его виду.			
3. ВИЧ может из крови исчезнуть, если принимать АРТ.			
4. ВИЧ можно заразиться в бассейне.			
5. ВИЧ можно заразиться через сиденье унитаза.			
6. ВИЧ можно передать, если принимать вечерю Господню из общей чаши.			
7. ВИЧ-положительная беременная женщина может передать вирус своему ребенку.			
8. ВИЧ можно заразиться во время объятий с ВИЧ-положительным человеком.			
9. Можно заразиться через чихание и кашель ВИЧ-положительного человека.			
10. Вы можете заразиться ВИЧ через укус насекомого.			
11. ВИЧ может проникать через неповрежденную кожу.			
12. ВИЧ находится в большом количестве в сперме и крови.			
13. ВИЧ можно заразиться через поцелуи.			
14. Если вы получили отрицательный анализ на наличие антител, значит, у вас не может быть ВИЧ.			
15. Опасно наносить татуировку и прокалывать уши разным людям одной и той же иглой.			
16. Презерватив 100% защищает от заражения половым путем.			
17. Наличие болезней, передающихся половым путем, увеличивают риск заражения ВИЧ во время полового акта.			
18. СПИДом могут болеть только взрослые.			
19. Анализ на антитела может обнаружить ВИЧ в крови.			
20. Существует лечение, которое может полностью человека избавить от ВИЧ инфекции.			
21. Вы можете защитить себя от ВИЧ, используя противозачаточные таблетки.			
22. Женщина может передать ВИЧ мужчине.			
23. ВИЧ находится в воздухе.			
24. ВИЧ-положительная женщина может заразить своего ребенка во время грудного кормления.			
25. СПИД снижает сопротивляемость организма инфекциям.			
26. Люди без симптомов болезни не могут быть источником ВИЧ.			
27. ВИЧ-положительный человек в обычных бытовых условиях не представляет угрозу для окружающих.			
28. Если ВИЧ-положительный человек чувствует себя хорошо, это значит, что он исцелился от болезни.			
29. Существует лечение, которое может продлить жизнь ВИЧ-положительного человека.			
30. СПИД является Божьим наказанием за грехи человека.			

Ответы для самопроверки находятся в приложении.



8. Как проводится тест на наличие ВИЧ?

Иммунная система, призванная защищать человеческий организм от бактерий, вирусов и других возбудителей болезней, состоит из различного вида клеток, имеющих свои определенные функции. Специфическая группа иммунных клеток, которые распознают любые микроорганизмы, проникающие в организм, и запоминают информацию о них, называются Т-лимфоцитами (их еще называют Т-4 хелперы, или CD4 клетки). Они распознают «чужака» (вредные бактерии, вирусы, грибки и т.д.) и отдают приказ другим клеткам уничтожить его. Для борьбы с инфекцией начинают вырабатываться специальные белки, называемые антителами. Эти антитела можно обнаружить в крови, моче и других биологических жидкостях.

ВИЧ в отличие от других вирусов поражает сами иммунные клетки Т-лимфоциты (CD4). ВИЧ внедряется в ядро этой клетки, она начинает производить новые копии ВИЧ. Полный жизненный цикл вируса происходит довольно быстро: за 1-2 суток, в день формируется до 1 миллиарда частиц ВИЧ, скорость репликации (размножения) вирусов превышает скорость образования антител. Таким образом, ВИЧ заставляет клетки Т-лимфоцитов (CD4) работать на себя, лишая их возможности выполнять свои защитные функции. В конечном итоге клетки CD4 погибают.

Самые доступные и достаточно точные методы диагностики основаны на обнаружении антител к ВИЧ. Однако возможности такой диагностики ограничены. Даже при наличии большого количества ВИЧ в организме этот тест может выдать отрицательный результат (якобы отсутствие вируса в организме) по следующим причинам:

- ☒ Существует так называемый «период окна» (от 3-6 месяцев от момента заражения) - промежуток времени с момента инфицирования до момента, когда организм выработает антитела в количестве, достаточном для того, чтобы тест-система их зафиксировала. Выработка антител происходит у подавляющего большинства людей до трех месяцев, в некоторых случаях – до полугода.
- ☒ Медицинские работники обнаружили, что в развитии ВИЧ-инфекции существуют определенные периоды, когда концентрация антител снижается до уровня, который тест-системы могут не зафиксировать, но это еще не значит, что у человека ВИЧ нет.
- ☒ По этим причинам тест на наличие ВИЧ-инфекции рекомендуется проходить каждые шесть месяцев, особенно людям повышенного риска (ВИЧ у одного из супругов, ВИЧ-положительная мать, в случаях заболеваний, требующих частого переливания крови, употребление инъекционных наркотиков, беспорядочные сексуальные контакты и т.д.) ⚔

Как работает иммунная система?

Как ВИЧ поражает иммунную систему?

Методы диагностики ВИЧ

Что такое «период окна»?

Польза от исследования на наличие ВИЧ велика:

- ☒ **Зная о своем ВИЧ-статусе, человек может изменить поведение, чтобы не заражать других. При отсутствии инфекции он может заботиться о том, чтобы не заразиться в будущем (обладая всей информацией).**
- ☒ **Беременная ВИЧ-положительная женщина, узнав о диагнозе, может свести риск заражения ребенка к минимуму.**
- ☒ **Знание диагноза позволяет более обдуманно планировать свое будущее, быстрее адаптироваться к ВИЧ-статусу.**
- ☒ **Знание диагноза дает возможность кардинально поменять свой образ жизни, мировоззрение, начать лечение, чтобы увеличить и качество, и количество оставшегося времени.**

Совет:



9. Чего боятся ВИЧ-положительные люди?

Страх смерти обостряется, когда человек узнает, что он заражен ВИЧ.

Перед ВИЧ-положительными сразу встает страх смерти как потребность в существовании. Каждый человек в своем обычном состоянии знает, что он проживет некое определенное время, например 60-80 лет, поэтому в 20-летнем возрасте страх смерти довольно расплывчат. Но он обостряется, когда человек узнает, что он заражен ВИЧ, что смерть катастрофически приближается к нему, становится все более ощутимой реальностью. Важно донести до человека, что диагноз ВИЧ-инфекции – это фактор, оказывающий влияние не на смерть, а на жизнь. Именно на жизнь. Потому что жизнь не останавливается. Напротив, теперь в жизни появился стимул к тому, чтобы измениться, пересмотреть свое поведение, принять ответственность за свое душевное и духовное состояние, а также за людей, которые находятся рядом.

“Имейте память смертную”

У первых христиан был такой призыв: «Имейте память смертную!». В этом призыве – не страх перед смертью, а, напротив, призыв к полноценной жизни в каждое мгновение, чтобы, не размениваясь на пустяки, стремиться к светлой вечности. Перед лицом смерти человек может либо проявить свои лучшие человеческие качества, либо опуститься до уровня трусливого, загнанного в угол существа. Жизнь имеет смысл независимо от количества отпущенного на земле времени. Выбор каждый человек делает сам.

Ощущение разрушенных надежд и планов

Кроме страха смерти, есть страх потери контроля над собственной жизнью, который мешает людям с диагнозом ВИЧ жить полноценной жизнью. Их преследует ощущение и осознание того, что рушатся планы, надежды и устремления. «К чему учиться? Зачем стремиться к успехам на работе? К чему строить планы? Я ведь все равно не успею». Мартин Лютер сказал такие слова: «Даже если бы я точно знал, что завтра придет Христос, я все равно сегодня посадил бы дерево». Никто не знает ни дня, ни часа своей смерти. Поэтому «пусть завтрашний день сам о себе заботится» (Слова Иисуса Христа из Евангелия от Матфея). У каждого из нас есть только СЕГОДНЯ. Оно призвано созидать то, что будет ЗАВТРА, и оно также должно учитывать то, что было ВЧЕРА. Важно оглянуться вокруг и увидеть тех, кто находится рядом, осознать свою ответственность перед людьми, перед делом, которое ты начал, перед самим собой. И – жить, не хороня себя под обломками эфемерных планов.

Страх отвержения друзьями и близкими

ВИЧ-положительных людей также мучит страх быть отверженными друзьями и близкими. Это заставляет многих скрывать свой диагноз, жить под прессингом мучительной тайны, которая может вот-вот раскрыться. Конечно, каждый ВИЧ-положительный имеет полное право на сохранении своего диагноза в тайне (кроме отношений мужа-жены, жениха-невесты). Но важно знать, что открытое свидетельство о своем статусе, о причинах заражения, об измененном мировоззрении и поведении может быть очень полезно и назидательно для окружающих людей, а также благословенно для самого ВИЧ-положительного. Но, как всякое доброе дело, оно должно быть добровольным. ✠

Совет:



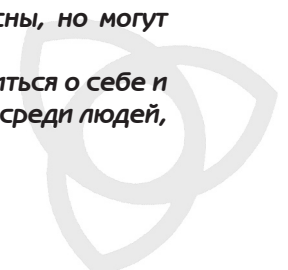
Исследования доказали, что психологическая помощь может улучшить здоровье людей, живущих с ВИЧ. У ВИЧ-положительных людей с высокими психологическими ресурсами реже снижается уровень CD4. Также внутренние психологические ресурсы могут защищать от смерти в результате ВИЧ-ассоциированных заболеваний, а также замедляют снижение функции иммунной системы. Поэтому:

✠ **Не избегайте людей с ВИЧ! Не обязательно говорить что-то важное. Простое присутствие рядом может быть важнее разговоров.**

✠ **Не бойтесь обсуждать заболевание. Это необходимо, чтобы привести в порядок мысли и чувства.**

✠ **Не бойтесь прикасаться. Объятия для вас совершенно не опасны, но могут значительно повысить настроение!**

✠ **Убеждайте и помогайте человеку, живущему с ВИЧ, самому заботиться о себе и принимать важные решения. Помогите ему найти группу поддержки среди людей, знакомых с этой проблемой.**



10. Как беседовать с людьми, которых волнуют вопросы о собственном ВИЧ-статусе?

Самый лучший совет, который можно дать в таком случае, – добровольное тестирование на ВИЧ-инфекцию. Добровольное тестирование анонимно и конфиденциально. Необходимой частью этой процедуры является консультирование (беседа) перед тестом и после получения результата, так называемое до- и послетестовое консультирование. Консультирование представляет собой конфиденциальный диалог между пациентом и консультантом. Конфиденциальный – означает, что все, о чем идет речь, не сообщается другим людям.

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


Беседа до теста должна включать в себя следующие аспекты:

Личная история обратившегося и оценка его персонального риска инфицирования ВИЧ в прошлом и настоящем. Следует обговорить следующие моменты:

- ✘ настоящее и прошлое сексуальное поведение;
- ✘ инъекционное употребление наркотиков;
- ✘ факты переливания крови или трансплантации органов;
- ✘ факты возможного использования нестерильного инструментария при медицинских вмешательствах;
- ✘ нанесение татуировок или пирсинг.

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.

Определите уровень знаний и состояние внутренних ресурсов, которые помогут ему справиться в случае положительного результата.

- ✘ Информируйте о тесте на наличие ВИЧ и о том, что кроется за положительным или отрицательным результатом, сообщите о возможности ложно-положительного и ложно-отрицательного результата, дайте информацию о «периоде окна».
- ✘ Объясните разницу между ВИЧ и СПИДом (что положительный результат и обретение ВИЧ-статуса отнюдь не означает скорую кончину).
- ✘ Доведите до сознания пользу тестирования.
- ✘ Выясните, какой информацией о ВИЧ/СПИДе обладает человек (можно использовать предложенный в 7 главе тест-опросник).
- ✘ Выясните, кто сможет обеспечить эмоциональную поддержку в случае положительного результата.
- ✘ Обсудите возможную эмоциональную реакцию на результат.
- ✘ Обсудите возможность изменить рискованное поведение, если оно имело место.
- ✘ Предложите душепопечительскую помощь и возможность беседы после проведения теста. 

Во время этой беседы необходимо установить доверительные отношения в качестве основы для послетестовой беседы. В этот период ожидания собственного ВИЧ-статуса человек открыт для решения переосмыслить собственные жизненные ценности, свои приоритеты и поведение. Главное, чтобы в душепопечителе или консультанте он увидел человека, готового вместе с ним пройти этот путь.

Содержание послетестового консультирования зависит от результата теста (положительный, отрицательный или неопределенный).

**Воодушевите
сдать тест на
ВИЧ-инфекцию**

**Подготовьте
человека
к тесту**

**Узнайте,
готов ли он
психологически
к тестированию**

**Предложите
свою помощь**



11. Как провести беседу после получения отрицательного результата на ВИЧ?

Что значит, если человек получает отрицательный результат?

Очень важно внимательно обсудить значение отрицательного результата. Известие о том, что результат оказался отрицательным и ВИЧ не выявлен, скорее всего, вызовет чувство облегчения и эйфории.

Важно провести беседу таким образом, чтобы «вернуть человека на землю». Содержание беседы во многом зависит от уровня риска заражения ВИЧ у получившего отрицательный результат.

Как построить беседу, если риск заражения низок.

Если риск заражения низок (человек духовно зрелый, ведет здоровый образ жизни, состоит в моногамном браке, не нуждается в частом переливании крови и т.д.), нужно обсудить еще раз:

- ✘ основную информацию, предоставленную до тестирования (пусть человек сам вспомнит услышанное);
- ✘ поговорить о “периоде окна” и предложить повторное тестирование, если возможность заразиться была не более полугода назад;
- ✘ возможность личных душепопечительских бесед в последующем;
- ✘ необходимость привести в порядок внутренний мир и обрести духовную поддержку через установление и укрепление отношений с Богом.

Как построить беседу, если риск заражения высок.

Если риск заражения высок (человек употребляет наркотики, ведет беспорядочную сексуальную жизнь, вынужден делать переливания крови, живет с ВИЧ-положительным супругом и т.д.), после обсуждения результата необходимо:

- ✘ напомнить основную информацию, изложенную до тестирования, в частности о существовании «периода окна»;
- ✘ рекомендовать повторное тестирование через 3-6 месяцев;
- ✘ поддержать ранее данную установку на наименее опасное поведение в отношении ВИЧ-инфекции;
- ✘ предложить возможность продолжения встреч с целью доверительных бесед.



Совет:



Важно оставить человеку свои координаты (как человека, который прошел вместе с ним нелегкую стадию ожидания результата). При этом дать информацию о наличии групп поддержки, встреч по изучению Библии, духовном наставничестве, чтобы человек знал, куда он сможет обратиться в будущем. Важно, чтобы человек сделал правильные выводы.

Примча:



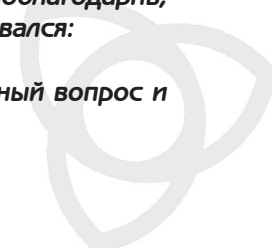
“Однажды Ваня-Лапоток пришел среди многих на беседу с мудрецом. Тот отвечал на любые вопросы своих слушателей. После беседы Ваня подошел к нему с двумя конвертами и сказал:

Вот в этом конверте лежит записка с самым важным для меня вопросом. Вы не могли бы написать ответ, положить в другой конверт и запечатать его?

Мудрец невозмутимо исполнил просьбу. Но когда Ваня-Лапоток, поблагодарив, взял конверт и спрятал в карман, учитель не выдержал и поинтересовался:

- Когда же ты думаешь прочесть ответ?

- А зачем мне его читать? Я хотел получить ответ на самый важный вопрос и получил”.



12. Как провести беседу после получения положительного результата на ВИЧ?

Сообщить о положительном результате теста на ВИЧ-инфекцию нужно как можно раньше. Возможна такая ситуация, когда врач в СПИД-центре сообщил положительный результат, а человек обращается к вам за помощью и советом. Важным моментом является дотестовая беседа, когда предполагалось установление доверительной обстановки. Консультирование должно проходить наедине. При сообщении диагноза важно дать время для восприятия известия. Потом предоставьте факты, объясняющие значение результата теста.

Проводите консультирование без посторонних.

Во время этой встречи не время:


- ✘ обсуждать прогрессирование заболевания;
- ✘ обсуждать количество оставшихся лет;
- ✘ обвинять и осуждать грешный образ жизни.

Какие вопросы не нужно затрагивать.

Это время для адаптации, помощи в том, чтобы справиться с шоком, вызванным диагнозом, стимуляции позитивного мышления.

Прежде, чем объявлять результат, спросите, нет ли у него вопросов к вам. А потом объявите результат коротко, в нейтральном тоне: «У вас положительный результат».

Ваша задача – помочь человеку принять полученный результат:

- ✘ на уровне информации (важно, чтобы он понимал смысл результата, дать необходимую медицинскую информацию, дайте адреса и телефоны вспомогательных служб, объясните важность медицинского обследования);
- ✘ на уровне чувств (они естественны, бывают у всех в данной ситуации. При этом обязательно подчеркните собственное достоинство человека, уверенность в своих силах и Силе Свыше);
- ✘ на уровне поведения (что и как человек может и хочет изменить в своем поведении, как вести здоровый образ жизни, подчеркните безопасность бытовых контактов);
- ✘ на уровне межличностных отношений (от кого он может получить поддержку, кому и когда он намерен рассказать о результате теста, какие при этом могут возникнуть проблемы и сложности, разработайте совместный план по укреплению поддержки и снижению негатива, предостерегите человека от спонтанных обвинений кого бы то ни было). 

Принять полученный результат - самая сложная задача для человека.

Необходимо донести до сознания следующее:

✘ **ВИЧ-инфекция – это не СПИД. Возможно, вам предстоит прожить безболезненно долгие годы, к тому же лечение некоторых оппортунистических заболеваний (сопутствующих ВИЧ-инфекции) достаточно эффективно и доступно.**

✘ **Диагноз ВИЧ-инфекция – это фактор, оказывающий влияние не на смерть, а на жизнь. Именно на жизнь. Потому что жизнь не останавливается. Напротив, теперь в жизни появился стимул к тому, чтобы что-то изменить в ней, пересмотреть свое поведение и жизненные ценности, принять ответственность за свое душевное и духовное состояние, а также за людей, которые находятся рядом.**

Совет:



*“Я плакал, на жизнь в обиде,
Что нет у меня сапог,
Пока перед собой не увидел
Калеку совсем без ног...”*

Владимир Артемьев, г. Ульяновск

Цитата:



13. Как провести беседу после получения неопределенного результата на ВИЧ?

При каких условиях тест показывает неопределенный результат?

Существует вероятность получения неопределенного результата в случае тестирования крови на антитела к ВИЧ. Причиной такого результата теста могут быть как ошибки при постановке теста, так и наличие различных других острых и хронических заболеваний, или человек находится во время «периода окна», когда еще не возможно обнаружить в крови антитела. В таком случае нужно направить человека на повторное тестирование (при этом необходимо обдумать возможность использования другой методики тестирования).

Как построить беседу в таком случае?

Во время беседы важно:

- ✘ Довести до сведения, что означает неопределенный результат, и объяснить, при каких обстоятельствах он бывает таковым.
- ✘ Направить человека в центр по профилактике и борьбе со СПИДом, где ему будет назначено повторное обследование.
- ✘ Рекомендовать повторное обследование:
 - ✘ Для человека с высоким риском относительно ВИЧ инфекции (человек употребляет наркотики, ведет беспорядочную сексуальную жизнь, вынужден делать переливания крови, живет с ВИЧ-положительным супругом и т.д.) - через две недели.
 - ✘ Для человека относительно с низким риском ВИЧ инфекции (человек духовно зрелый, ведет здоровый образ жизни, состоит в моногамном браке, не нуждается в частом переливании крови и т.д.) – через три месяца.

8

Совет:



Период неуверенности, следующий за получением неопределенного результата теста, может длиться до трех месяцев или даже больше. Консультанту важно неустанно повторять во время беседы, что пациенту следует предпринимать все меры предосторожности, рекомендованные для ВИЧ-положительных людей, пока его статус не подтвердится. С этим периодом связаны чувства неуверенности, которые могут привести к серьезным внутренним душевным и духовным трудностям. Важно оценить их и помочь справиться с ними.

Занятие:



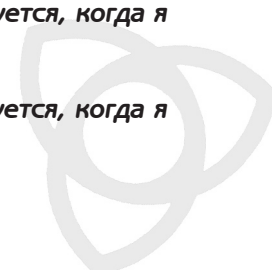
Напишите на листке бумаги заглавие: “Это – Я”. Ниже подпишите 10 слов или фраз, которые характеризуют лично вас. Подумайте:

- ✘ Что в вас может сломаться или исчезнуть в случае инфицирования ВИЧ?
- ✘ Что может ярко проявиться?
- ✘ Какие жизненные ценности у вас сейчас на первом плане?
- ✘ Какие вышли бы на первый план в ситуации инфекции?

Притча:



*“Лежит кот на завалинке, жмурится на солнышке и рассуждает о своем бытии:
“Вот, человек. Он обо мне заботится, кормит, дает мне кров, радуется, когда я проявляю к нему знаки внимания... Наверное, я – бог!”
Сидит пес в будке, грызет косточку и размышляет:
“Вот человек. Он обо мне заботится, кормит, дает мне кров, радуется, когда я проявляю к нему знаки внимания... Наверное, он – бог...”*



14. Что переживают люди при объявлении им положительного результата тестирования?

Есть две группы людей, которые проходят обследование на ВИЧ:

- ✘ так называемая группа риска (инъекционное употребление наркотиков, рискованное поведение, гомосексуализм, множественные половые контакты и т.п.)
- ✘ и те, кто не принадлежит к группе с рискованным поведением, но по роду занятий или сложившихся условий сдает эти анализы (медработники, работающие с кровью, при постановке на учет по беременности, при прохождении медкомиссии в армию и т.п.).

Как правило, представители обеих групп могут не подозревать о наличии у них вируса ВИЧ и надеются на его отсутствие, то есть не готовы к выявлению ВИЧ.

Диагностику ВИЧ может сопровождать широкий спектр эмоциональных реакций. Перечислим самые распространенные из них:

- ✘ **ШОК**, который проявляется в оцепенении, отчаянии, эмоциональных взрывах (безудержный хохот или рыдания).
- ✘ **ТРЕВОГА И СТРАХ**: перед заболеванием, приводящим к смерти, неопределенностью хода заболевания, обезображиванием и инвалидностью, перед процедурой лечения; из-за возможной изоляции, одиночества, социальной отторженности, опасения заразить других, возможного разглашения диагноза.
- ✘ **ДЕПРЕССИЯ**: из-за отсутствия эффективного лечения или недоступности надлежащего лечения и осознания, что теперь судьбой распоряжается «какой-то» вирус, необходимости определенных ограничений во всех сферах деятельности; из-за угрызения совести и самобичевания, возможного рождения нездоровых детей.
- ✘ **ГНЕВ И ДОСАДА**: «Почему именно я, это несправедливо!», «Я бессилён перед вирусом», «Я теперь обязан держать в курсе моих интимных дел посторонних людей!», «Я теперь не могу жить, как раньше!», «У меня теперь нет будущего!», «Я теперь всех вокруг перезаражаю!»
- ✘ **ЧУВСТВО ВИНЫ**: «Так мне и надо!», «Бедные мои родные!»
- ✘ **НАВЯЗЧИВЫЕ ИДЕИ**: безжалостное выискивание новых признаков болезни, помешанность на своем состоянии и соблюдении строгой диеты, заикливание на неизбежности смертельного исхода, суицидные мысли и попытки как возможность избежать боли и позора. ⚡

Реакция на объявление диагноза зависит от многих причин: от возраста, личных особенностей, информированности, взаимоотношений со значимыми людьми, духовного состояния. Процедура принятия помощи может казаться больному унижительной, умаляющей человеческое достоинство. Помощь же человека тактичного, уважающего, сопереживающего, ничего не требующего взамен принимается намного проще, в результате исчезает желание спрятаться от всех в скорлупу собственных переживаний. При такой поддержке возможны личные победы над болезнью. Дайте понять, что вы ищете возможность проявить любовь!

“Мальчик пришел домой в слезах. Дедушка поспешил ему навстречу, прижал к себе, приласкал всхлипывающего малыша: “Тебя побили?” Ребенок отрицательно покачал головой. “У тебя что-то украли?” “Нет”, - всхлипнул мальчик. “Но что же случилось, что ты так горько плачешь?” - недоумевал дедушка. “Мы играли в прятки, я очень хорошо спрятался, долго ждал, шло время, наконец я вышел из своего укрытия и... заметил, что все уже перестали играть и ушли домой. Ты понимаешь?! Никто не стал меня искать!!!”

Любой человек, тестируемый на ВИЧ-инфекцию, не готов к выявлению вируса.

Что может переживать человек, когда у него обнаружен вирус ВИЧ.

Ищите возможность проявить любовь.

Совет:



Примча:



15. Как помочь человеку адаптироваться к диагнозу ВИЧ?

Диагноз ВИЧ-инфекция для любого человека – событие чрезвычайное. Психологический кризис, как правило, является неотъемлемой частью принятия болезни, которая затрагивает или изменяет всю жизнь человека. Выделяют пять стадий, которые обычно проходит человек, переживающий душевный кризис:

Душевное состояние:	Проявление состояния в словах, способ мышления пациента	Наша реакция на состояние пациента
1. Первоначальный шок	«Это невозможно. Врачи ошиблись, перепутали мои результаты с другими. Это не может быть правдой».	Постройте взаимоотношения на доверии, не осуждайте человека за его реакцию.
2. Гнев, бунт, агрессия	«Это несправедливо. Почему именно я? Кто в этом виноват?» Ненависть, злоба на здоровых людей, отрицание болезни. Больной обвиняет других в своей болезни, не хочет признать свою часть вины.	Позвольте человеку излить все негативные эмоции. Не осуждайте его, не старайтесь исправить его «неправильное» мышление.
3. Поиск компромисса	Человек ищет «чудесное лекарство», ищет помощи у всяких целителей, «бабушек» и в оккультизме.	Приложите максимальное терпение. Предупредите о вреде оккультизма.
4. Печаль и депрессия	Страх перед смертью, перед будущим и перед болью, перед потерей контроля над своей жизнью, потерей зрения, слуха, голоса. Стыд из-за зависимости от других. Эмоциональная пустота.	Выслушайте, дайте возможность поделиться всеми своими мыслями, чувствами и ощущениями.
5. Примирение с реальностью существования болезни	Смирение, спокойствие. Борьба с болезнью закончилась. Примирение с грядущей смертью. Благодарность за каждый прожитый день. Осторожно: примирение с болезнью иногда производит депрессию, чувство вины и стремление от всех изолироваться.	Молитесь вместе. Проявляйте физическое понимание: держите за руку, утрите слезу. Семья ВИЧ-положительного иногда больше нуждается в помощи, чем он сам. Для умирающего от СПИДа очень важно, чтобы рядом с ним были его близкие, кого он любит. 

Совет:

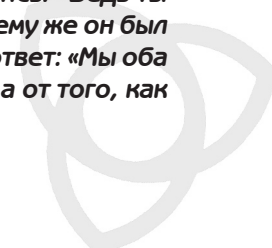


Успешность прохождения адаптационного пути напрямую зависит от тех, кто находится рядом. Иногда может возникнуть синдром «хождения по кругу», то есть человек как бы слоняется по первым четырем стадиям, так и не придя к последней, успокоительной. Важно привести пациента к позитивному восприятию действительности.

Притча:



«Один восточный властелин увидел страшный сон, будто у него один за другим выпали все зубы. В сильном волнении он призвал к себе толкователя снов. Тот выслушал его озабоченно и сказал: «Повелитель, я должен сообщить тебе печальную весть: ты потеряешь одного за другим всех своих близких». Эти слова вызвали гнев властелина, и он велел бросить несчастного в тюрьму. Потом он позвал другого толкователя, который, выслушав сон, сказал: «Я счастлив сообщить тебе радостную весть: ты переживешь всех своих родных». Властелин был обрадован и щедро наградил его за это предсказание. Придворные очень удивились. «Ведь ты сказал ему то же самое, что и твой бедный предшественник! Так почему же он был наказан, а ты вознагражден?» - спрашивали они. На что последовал ответ: «Мы оба одинаково истолковали сон. Но все зависит не от того, что сказать, а от того, как это сказать».



16. Как построить беседу с человеком в кризисном состоянии?

У человека, обращающегося за помощью к консультанту или душепопечителю, существуют определенные ожидания: кому-то нужна просто информация, кому-то – поддержка, кому-то – помощь в сложившейся кризисной ситуации. Сразу же откажитесь от роли спасителя, который будет решать все проблемы обратившегося. Важно занять позицию активного слушателя, придерживаться отношения заботы и поддержки. Проявлять любовь, но не воздействовать на поведение. Человек сам должен выбрать для себя свое поведение.

Во-первых, необходимо установить отношения доверия. При этом надо учиться АКТИВНО слушать. Это значит:

- ✘ Выражением лица, жестами показывайте, что вы понимаете человека.
- ✘ Уважайте взгляды и убеждения, не навязывая при этом своих.
- ✘ Используйте уточнение и перефразирование сказанного человеком, который пришел к вам («Вы хотите сказать, что...», «Кажется, вы сказали, что...»).
- ✘ Обобщите услышанное, анализируя восприятие чувств, которые не выражаются открыто.

Установите отношения доверия

Во-вторых, надо определить проблему. В данном случае также необходима тактика АКТИВНОГО слушания. На данном этапе постарайтесь:

- ✘ Акцентировать внимание на насущной проблеме («Из всего сказанного вами сегодня вы, кажется, больше всего обеспокоены...»). Иногда необходимо переформулировать проблему, учитывая ситуации, актуальные только в рамках сегодняшнего дня (не затрагивая прошлое, которое может только усугублять состояние).
- ✘ Структурировать проблемы и заботы, определить, какие из них нуждаются в немедленном внимании, а какие можно отложить. Не хватайтесь за все сразу!

Определите проблему

В-третьих, помогите оценить все возможные альтернативные варианты и ресурсы.

- ✘ Внутренние ресурсы («Случались ли с вами ранее кризисы, угрожающие здоровью и благополучию? Как вы справлялись с ними?»). При этом делайте акцент на помощь извне: духовного наставника, родных, специалистов и т.д.
- ✘ Внешние ресурсы («Кто бы вам мог помочь в это трудное время?» «Происходило ли что-то подобное с кем-то из вашего окружения? Что они делали при этом?»).

Помогите оценить альтернативные варианты и ресурсы

В-четвертых, помогите определить направление вектора деятельности и принять определенные решения.

- ✘ Используйте воображение («Если бы у вас появилась возможность загадать одно желание, каким бы оно было?»).
- ✘ Предложите и обговорите несколько альтернатив (даже нереальных) и их последствия. («Как вы думаете, что произойдет, если вы поступите так?» «Что вы будете чувствовать?» «Что будет в этом хорошего? Не очень?» «Будет ли это серьезным риском?» «Что вы собираетесь предпринять прямо сейчас?»).
- ✘ Поддержите человека в принятии собственного решения («Чтобы прийти на откровенный разговор, требуется мужество. Вы действительно пытаетесь найти правильное решение. Я уверен, что у вас это прекрасно получится, ведь жизнь продолжается!»).

Помогите принять решение

Ни в коем случае не давайте советов, не заставляйте принять помощь. Содействуйте в самостоятельном принятии решения. Даже если принимается решение прекратить поиск выхода из кризиса, это – тоже решение, этап работы, который необходим перед более активными действиями.

Совет:

“Жили два друга. Один великолепно играл на арфе, второй был наделен величайшим умением – слушать. Когда первый играл и пел о какой-нибудь горе, второй говорил: “Я вижу гору так, как будто бы она была передо мной”. Когда первый играл и пел о ручье, то второй, умеющий слушать, восклицал: “Я слышу, как вода бежит по камням!” Настал день, когда тот, кто всегда слушал, заболел и умер. Оставшийся в одиночестве друг оборвал струны своей арфы и никогда уже не играл”.

Примча:



17. Каковы ошибки консультирования?

Ошибки, которых следует избегать при консультировании.

Контроль над чувствами пациента, осуждение его эмоций или насущных потребностей.

Заявления по поводу того, какими должны быть чувства пациента (если ты духовен, то...).

Навешивание ярлыков вместо попыток выяснить мотивы поведения, страхи и тревоги.

Допросы и обвинения, применение давления и манипуляции.

Необоснованное успокаивание, попытки внушить необоснованный оптимизм, недооценка сложности проблемы в понимании ВИЧ-положительного.

Поощрение зависимости от присутствия и руководства консультирующего.

Не используйте неточную терминологию!

Неточная терминология: например, «носитель СПИДа», «подхватить ВИЧ или СПИД», «жертва СПИДа». Люди могут быть больны СПИДом, но не могут «носить» его; ВИЧ невозможно «подхватить», потому что это заболевание не похоже на грипп или простуду, что же касается СПИДа – он тем более не «подхватывается», а ВИЧ переходит в стадию СПИДа; термин же «жертва» предполагает беспомощность, которая совершенно неуместна при консультировании. Поэтому лучше используйте такие термины: «ВИЧ-положительный человек», «человек, живущий со СПИДом», «заразиться ВИЧ», «заболеть СПИДом», «стать ВИЧ-инфицированным».

Будьте осторожны со своими словами!

Клише, которые могут привести к противоположному смыслу.

☒ «На все воля Божья» - может расцениваться как призыв к пассивности.

☒ «Как?! Вы еще не успокоились? Прошло уже столько времени!» - не существует лимита времени в восприятии страдающего. Переживание горя может длиться от шести месяцев до двух лет, иногда еще дольше. Во многом это зависит от консультанта.

☒ «Бог (судьба) выбирает лучших» – можно подумать, что больные, живущие на земле, не столь хороши, как здоровые.

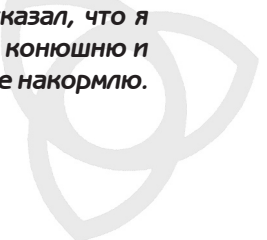
☒ «Вы должны быть сильным ради своих детей /жены/мужа/матери...» - страдающему человеку нет необходимости быть сильным ради кого бы то ни было, не исключая и самого себя. Убеждая людей быть сильными, мы уговариваем их отречься от реальных эмоций и переживаний, надеть маски. Это, как правило, усугубляет проблему.

Недопустимо чтение морали, проповедей, поучений, как жить и вести себя, с «высоты» духовного состояния консультирующего (душепопечителя). ⌘

Притча:



“Однажды священник, войдя в церковь, увидел, что она пуста, если не считать молодого конюха, что сидел в первом ряду. Он спросил у конюха: “Кроме тебя здесь никого нет, как ты думаешь, должен я проводить службу или нет?” Конюх ответил: “Господин, я простой человек, я в этом ничего не понимаю. Но когда я прихожу в конюшню и вижу, что все лошади разбежались, а осталась только одна, я все равно дам ей поесть”. Священник, приняв эти слова близко к сердцу, начал свое служение. Его проповедь продолжалась больше двух часов и, закончив, он почувствовал облегчение. Он спросил конюха: “Ну как? Понравилось тебе сегодняшнее богослужение и проповедь?” Конюх ответил: “Я уже сказал, что я простой человек и не очень-то понимаю все это. Но если я прихожу в конюшню и вижу, что все кони разбежались, а осталась только одна, я все равно ее накормлю. Но я не дам ей весь корм, который предназначен для всех лошадей”.



18. Как строить отношения с окружающими, если у вас обнаружили ВИЧ?

Построение отношений с окружающими людьми играет решающую роль для здоровья и благополучия человека, получившего диагноз ВИЧ.

Предлагаем несколько моментов, которые помогут создать отношения.

- ✘ Жизнь и здоровье в ваших руках. Категорически откажитесь от позиции беспомощности и безнадежности. Не опускайте рук – при необходимости обращайтесь за помощью.
- ✘ Принимая любые решения, исходите прежде всего из того, что полезно для вашего здоровья и личного статуса. Учитесь твердо говорить НЕТ, если мнения и советы других не принимаются вами.
- ✘ Проявляйте ровное, доброжелательное отношение к окружающим. Будьте вежливы.
- ✘ Будьте психологом: больше слушайте, меньше говорите. Будьте осторожны, выбирая человека для доверительной беседы.
- ✘ Следите за своей внешностью. Опрятный внешний вид вкупе со спокойствием и доброжелательностью помогают добиться уважения со стороны других.
- ✘ Старайтесь больше читать и учиться, будьте интересным человеком.
- ✘ Будьте человеком своего слова.
- ✘ Никого не бойтесь. Если кто-то на вас давит или чего-то от вас добивается, уходите от разговора с этим человеком по возможности на спокойной ноте.
- ✘ Разберитесь в себе. Насколько вы сами принимаете себя с этим статусом ВИЧ-положительного человека.

Решение рассказать о своем ВИЧ-статусе каждый принимает самостоятельно.


Люди, которым этот диагноз стал известен по роду их занятий, обязаны сохранять его в тайне. За разглашение они могут быть привлечены по статье 61 Основ законодательства РФ «Об охране здоровья граждан».

Необходимо понимать, что людям, которым вы решите раскрыться, может понадобиться время, чтобы свыкнуться с полученной информацией. Будьте готовы ко всему и, в случае негативной реакции, не принимайте ее на свой счет. Вы не несете ответственности за их страхи и предрассудки.

Хранить свой секрет от близких – большой стресс, особенно, когда нужна поддержка. Рассказать о ВИЧ своим родственникам и детям не легко. Это может быть вызвано несколькими причинами:

- ✘ Опасением того, что близкие отвернутся.
- ✘ Нежеланием того, чтобы тебя жалели и опекали.
- ✘ Страхом того, что родственники не вынесут такого известия.

Есть вероятность того, что родственники отвернутся от вас, но **положительные последствия раскрытия диагноза** принесут свободу в вашу жизнь:

- ✘ Не нужно будет больше бояться и скрывать свой диагноз.
- ✘ Можно свободно обсуждать интересующие вопросы и получать именно ту поддержку, которая необходима.
- ✘ Взаимоотношения с родственниками и друзьями станут более доверительными.
- ✘ Если данный человек перестал с вами общаться, то теперь вы можете понять, кто для вас является истинным другом. 

Возьмите листочек бумаги и ручку.

✘ Напишите на нем свой любимый цвет, а потом рядом подпишите, какой это цвет, то есть дайте его описание (не менее трех пунктов).

✘ Теперь представьте себе, что вы пришли в такой зоопарк, в котором есть все животные, когда-либо жившие и живущие на земле, а также всевозможные существа из сказок, и вам предоставляется возможность сфотографироваться на память с любим! (Безопасность гарантируется!). Запишите, с кем бы вы сфотографировались? Рядом также напишите, какое это животное, дайте его описание.

✘ А теперь внимание: то, что у вас записано про цвет, – это то, как вы себя воспринимаете. То, что вы написали про животное, – это так вас воспринимают окружающие...

✘ Попробуйте на все вышеуказанное среагировать с долей юмора. Это – шутка. Но в каждой шутке есть доля правды. Подумайте, что бы вы хотели изменить в себе, чтобы отношения с окружающими людьми были более гармоничными.

«Каковы мысли в душе человека, таков и он» (Притчи 23:7)

Вы сами принимаете себя со статусом ВИЧ-положительного человека?

Раскрытие статуса - сложный вопрос

Занятие:



19. Можно ли совместить ВИЧ и работу?

При решении продолжать работу необходимо учитывать следующие моменты.

Преимущества работы:

Есть такое выражение «Работа придает смысл жизни». На работе человек контактирует с людьми, продолжает вести активную социальную жизнь, у него сохраняется определенный статус в обществе. Все это имеет большое значение для людей, живущих с ВИЧ, так как многие из них испытывают чувство неполноценности из-за своей болезни и попадают в изоляцию от общества. Кроме этого, финансовая сторона также важна.

Недостатки работы:

Работа часто сопряжена со стрессом. Может возникать напряженная ситуация из-за настороженного отношения коллег. Также существуют вредные производства, которых стоит избегать, например «горячие» цеха, производства с использованием химикатов, работа на улице и т.д. Длительное воздействие «некомфортных» температур и вредных веществ снижает иммунитет.

Процедура устройства на работу:

При приеме на работу требование пройти ВИЧ-тест является противозаконным. ВИЧ-положительный решает сам, сообщать или нет о заболевании своему работодателю. Но есть профессии, где такой тест может быть востребован, например врачи, научные сотрудники, работа которых связана с материалами, содержащими вирус ВИЧ. Оформление «Санитарной книжки» при устройстве на работу, связанную с детьми, продуктами питания, транспортом, торговлей и мед.услугами, является законным требованием, однако обследование на ВИЧ не входит в перечень анализов для получения допуска в «санкнижке».

Увольнение:

ВИЧ-инфекция не должна служить причиной увольнения. Если болезнь затрудняет работу, нужно попытаться найти другую у того же работодателя. Если же решение об увольнении все же принято, необходимо знать следующую информацию:

- ☒ Работодатель не может допустить увольнение работника в период временной нетрудоспособности, но при неявке на работу в течение 4-х месяцев по причине болезни работодатель имеет право его уволить.
- ☒ Если на предприятии действует профсоюзный комитет, то без его согласия увольнение невозможно.
- ☒ Для увольнения кого бы то ни было работодатель должен мотивировать свое решение. Если человек считает, что его уволили незаконно, следует обратиться в суд.

Временная нетрудоспособность:

Документ, подтверждающий временную нетрудоспособность («больничный листок»), выдается единолично лечащим врачом сроком до 30 дней. На больший срок листки выдаются врачебной комиссией медицинского учреждения. С целью соблюдения тайны сведения о диагнозе при оформлении листка вносятся с согласия больного.

Можно ли учиться?

Законодательство РФ не устанавливает перечня учебных заведений, для поступления в которые требуется обследование на ВИЧ-инфекцию. **Х**

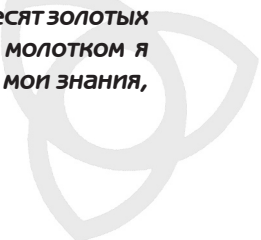
Совет:

Не пренебрегайте знаниями и информацией о законах и пособиях.

Притча:



“У крестьянина перестал работать трактор. Все попытки починить его оказались напрасны. Он позвал специалиста. Тот внимательно осмотрел трактор, поднял капот, все тщательно проверил, затем взял молоток, один раз ударил по мотору и привел его в действие. Мотор затарахтел, как будто бы и не был испорчен. Когда мастер подал крестьянину счет, тот возмутился: “Как! Ты хочешь пятьдесят золотых за один удар молотком!” “Дорогой друг, - сказал мастер, - за удар молотком я посчитал всего один золотой, а сорок девять я должен взять с тебя за мои знания, благодаря которым я смог сделать этот удар по нужному месту”.



20. Как помочь семье, где есть человек с ВИЧ-статусом?

В семье вследствие этой болезни, конечно же, возникают перемены. Реакция семьи на данный диагноз может быть различной. Они могут все отрицать (для сохранения тайны), может появиться паника (что тайна будет раскрыта), часто возникает стремление отгородиться от окружающих, утонуть в собственной скорби, переживаниях, беспомощности; семья может заняться самобичеванием, вешая на себя ярлыки «никудашных» и «скверных» людей и родителей. В результате это влечет за собой упадок духа, чувство вины, гнева, даже ненависть.

Что переживает семья, столкнувшись с диагнозом ВИЧ?

Во-первых, члены семьи нуждаются в помощи в уходе за больным человеком, если он уже находится на стадии СПИДа (например, покормить, искупать или даже просто побыть рядом, поговорить с ним), в предоставлении ему медицинской помощи (например, отвезти на медосмотр, купить лекарства и т.д.).

Советы по заботе о семье

Во-вторых, члены семьи нуждаются в эмоциональной поддержке, чтобы избежать стигмы (клеймо неприятия в обществе). Как ее осуществлять:

- ✘ Выслушивайте их, когда они будут рассказывать вам о своем гневе, страхе, разочарованиях, побудите поведать вам свои семейные истории, показать фотографии, сувениры, помогите им найти причины для радости.
- ✘ Поощрите их к поиску помощи и поддержки.
- ✘ Признайте бесчувственность и отстраненность окружающих, сражайтесь с несправедливостью.
- ✘ Бывайте у них дома. Помогите всей семье в поиске вариантов совместной подготовки к возможной скорой потере близкого человека (можно, например, создать памятную шкатулку или альбом, где будут храниться фотографии, рисунки, письма, сведения о чаяниях и мечте того, кто уходит в вечность с напутствием тем, кто остается).
- ✘ Бывайте с ними в обществе, садитесь рядом с ними в церкви.
- ✘ Позаботьтесь о том, чтобы они были вовлечены в какую-либо деятельность, сопровождайте их в этой деятельности.

Помните, что бытовым путем ВИЧ не передается, а также что у ВИЧ-положительного человека ослаблен иммунитет. Поэтому ему и другим членам семьи важно соблюдать правила гигиены, чтобы ВИЧ-зараженный не «подхватил» какую-нибудь инфекцию, которая может принести серьезные проблемы для здоровья.

Уход и уборка за домом, где есть человек, живущий с ВИЧ/СПИДом

- ✘ В домашних условиях для людей, зараженных ВИЧ, нужно проводить уборку часто. Использование обеззараживающих средств (к примеру, хлора) необходимо, если есть риск заражения оппортунистическими инфекциями, например туберкулезом, или когда у больного СПИДом выделения и кровь попадают на пол и предметы обихода.
- ✘ Домашние животные могут находиться в доме, если они привиты и здоровы. ВИЧ-положительным не рекомендуется убирать испражнения животных, т.к. в них могут находиться болезнетворные микробы.
- ✘ Все члены семьи должны соблюдать правила гигиены: мыть руки после посещения туалета и до приема пищи, предметы личной гигиены (лезвия бритвы, зубные щетки, нити для зубов, маникюрный набор) должны использоваться индивидуально. Если у женщины ВИЧ-инфекция, то использованные тампоны и прокладки перед тем, как выбросить в ведро, стоит поместить в полиэтиленовый пакетик. ⚡

Проявляя заботу, помните также, что вам необходимы мудрость и понимание ситуации, чтобы вам не стать просто «свободными ушами» или жертвой созависимости. Все ваши действия должны иметь позитивную направленность с вектором на то, что жизнь продолжается, чтобы люди получали от вас такую заботу, которая бы поощряла их к ведению полноценной жизни, несмотря на испытания. После смерти заболевшего не забывайте эту семью, следите за наступлением в ней дней рождения, праздников и юбилеев, особенных для них, чтобы они не ощущали себя изолированными.

Совет:



“Будучи маленьким мальчиком, митрополит Антоний Сурожский был с родителями в Персии. Они зашли в дом к одному человеку, который принял их очень радушно, его гостеприимство было сердечным и теплым. И только на следующий день гости узнали, что в одной из комнат этого дома лежал убитый сын хозяина. Именно тогда в осознании будущего священника заложились понятия жизни и смерти, осознание долга живых по отношению к живым, какими бы ни были обстоятельства”.

Цитата:



21. Какие особенности ВИЧ-инфекции у женщин?

Возможны нарушения менструального цикла.

Эти особенности проявляются на физическом, духовном и душевном уровнях.

Что касается физического здоровья, примерно у трети всех женщин, живущих с ВИЧ, наблюдается нарушение менструального цикла: менструация либо отсутствует, либо бывает нерегулярной, болезненной, с кровотечениями между менструациями. Эти нарушения, как правило, связаны с гормональными расстройствами, вызванными ВИЧ-инфекцией.

Для профилактики болезней и их своевременного лечения рекомендуется посещение гинеколога два раза в год.

При ВИЧ-инфекции в 3-8 раз возрастает риск появления или развития злокачественных новообразований на шейке матки. Очень опасно для женщин с ВИЧ воспаление тазовых органов. Это целый спектр инфекционных заболеваний женских половых органов. Когда какая-либо инфекция попадает в трубы, матку, прилегающие ткани, развивается тяжелое воспаление органов и тканей брюшной полости и малого таза. При отсутствии лечения воспаление тазовых органов может быть смертельно опасно. Чтобы вовремя распознать болезнь и начать лечение, рекомендуется не реже двух раз в год проходить гинекологическое обследование.

Душевные аспекты.

На духовном и душевном уровнях женщины также имеют свои особенности переживания ВИЧ-статуса:

☒ С одной стороны, они могут чувствовать себя безвинными жертвами, покинутыми и обесцеленными; с другой стороны, занимаются самобичеванием, исходя из убеждения необходимости порицания и бичевания.

☒ Они нередко испытывают одиночество, не чувствуют поддержки (даже при ее наличии), нуждаются в повышенном позитивном эмоциональном фоне.

☒ Женщины переживают потерю женственности, привлекательности, сексуальности.

☒ Женщина переживает по поводу своего права на беременность и материнство (боится забеременеть и заразить дитя).

☒ При заражении собственного ребенка женщины охвачены непреодолимым чувством вины и стыда.

Для помощи женщинам в духовном и душевном аспектах необходимо проявлять к ним повышенное внимание, быть готовыми уделить время, чтобы выслушать и сострадать. Важно помогать не просто на словах, а на деле. **⌘**

Цитата:



“Слагал я оду для любимой, плел комплиментов кружева.

Для нежной и неповторимой искал красивые слова.

Я рифмой выражал желанье подругу на руках носить,

Сравнил с голубкой, розой, ланью и думал: с кем еще сравнить?

Она белье перестирала, пошила, испекла пирог

И, тихо подойдя, сказала: “Сходил бы в магазин, дружок”.

“Сходи сама, моя родная, ведь это все – твои дела.

Я ж в честь твою стихи слагаю, чтоб ты счастливее была”.

Владимир Артемьев, г.Ульяновск

Занятие:



На 12 чистых листках бумаги напишите по одному из следующих слов:

ТРЕВОГА

ИСЦЕЛЕНИЕ

ВИНА

УМИРОТВОРЕННОСТЬ

БОЛЬ

ОТВЕРЖЕНИЕ

ПРОЩЕНИЕ

ОБИДА

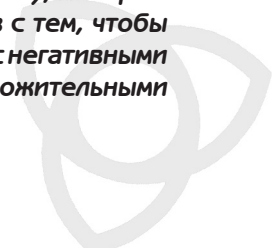
ЛЮБОВЬ

ГНЕВ

КОМФОРТ

НАДЕЖДА

Положите эти листочки чистой стороной вверх. Предложите человеку, который пришел к вам на беседу, вытягивать по очереди 3-5 любых листков с тем, чтобы поделиться одной фразой, которая бы поддержала другого (в случае с негативными эмоциями) и выразила радостное соучастие (в случае с положительными чувствами).



22. Какие основные анализы должны сдавать люди, живущие с ВИЧ?

При хорошем самочувствии, т.е. когда человека ничего не беспокоит, нужно проходить обследование 2 раза в год. Обследование должно включать:

- ☒ Общий анализ крови с определением полной формулы крови.
- ☒ Биохимия крови.
- ☒ Общий анализ мочи.
- ☒ Рентгенограмма легких и пробы на туберкулез.
- ☒ Анализы крови и мазки на заболевания, передаваемые половым путем.
- ☒ Тест на вирусную нагрузку.
- ☒ Иммунограмма.

Существует два очень важных анализа, которые необходимы всем людям, живущим с ВИЧ: анализ на иммунограмму и вирусную нагрузку.

☒ **Анализ на иммунный статус** определяет количество различных клеток иммунной системы. Для ВИЧ-положительных людей имеет значение количество клеток CD4 – белых клеток крови, которые отвечают за «опознание» различных болезнетворных бактерий. Количество клеток CD4 измеряется на миллилитр крови и у здорового человека составляет около 1000 клеток. ВИЧ инфицирует CD4 и производит в них свои копии, в результате чего эти клетки погибают. Хотя клетки гибнут из-за ВИЧ каждый день, миллионы новых клеток CD4 воспроизводятся им на замену. Тем не менее с течением длительного времени количество CD4 может уменьшиться и даже снизиться до опасного уровня. У большинства людей, живущих с ВИЧ, этот процесс длится несколько лет. Если количество клеток CD4 от 250 кл/мм³ и ниже, рекомендуется начало терапии, так как при таком иммунном статусе возникает риск СПИД-ассоциированных заболеваний.

☒ **Количество клеток CD4** может то подниматься, то снова падать в результате инфекций, стресса, физических упражнений, менструального цикла, времени суток и года. Поэтому количество клеток лучше измерять в одной и той же клинике, в одно и то же время суток, одними и теми же тест-системами. При наличии любой инфекции, даже простуды, лучше отложить сдачу анализа до момента отсутствия симптомов. Если здоровье ВИЧ-положительного нормальное, то достаточно сдавать анализ на иммунный статус раз в 3-6 месяцев. При снижении иммунного статуса и приеме противовирусных препаратов может быть рекомендовано сдавать его чаще.

☒ **Процент CD4 (CD4 %)** является более стабильным показателем того, произошли ли изменения в иммунной системе. Это процентное содержание клеток CD4 среди всего семейства (популяции) лимфоцитов. Если процентное содержание CD4 около 12-15%, то это значит, что количество CD4 лимфоцитов - менее 200 клеток/мм³. Если процентное содержание CD4 около 29%, то это значит, что количество CD4 лимфоцитов - свыше 500 клеток/мм³, при этом для более высоких значений CD4 - диапазон шире.

В крови ВИЧ-отрицательного человека процентное содержание клеток CD4 составляет около 40%.

☒ **Анализ на вирусную нагрузку** определяет количество частиц вируса в плазме крови и измеряется в количестве копий РНК ВИЧ на миллилитр. Вирусная нагрузка показывает, как быстро может уменьшиться иммунный статус у человека в ближайшее время.

☒ Анализы нужно сдавать, когда вы здоровы или, как минимум, через месяц после перенесенного заболевания, так как перенесенная инфекция или вакцинация может временно повысить показатели вирусной нагрузки. Если вирусная нагрузка колеблется от 5000 до 15000 копий/мл и вы не принимаете лечение, то это может считаться нормой, так как этот результат может оказаться ошибкой тест-системы.

☒ Другие вирусные, бактериальные или паразитарные инфекции оказывают влияние на течение ВИЧ-инфекции и могут повышать уровень вирусной нагрузки ВИЧ. Профилактические прививки также могут временно увеличивать вирусную нагрузку.

Обследование
стоит проходить
раз в полгода

Анализ на
иммунный статус

CD4 – белые
клетки крови,
отвечающие
за опознание
болезнетворных
бактерий

Анализ на
вирусную
нагрузку

Если сравнить развитие ВИЧ-инфекции с поездом, который идет к пункту назначения (развитие СПИД-ассоциированных заболеваний), то иммунный статус – это расстояние, которое осталось, а вирусная нагрузка – это скорость, с которой движется поезд.

Совет:

23. Какие существуют стадии ВИЧ-инфекции?

- Стадия 1:** **Стадия инкубации или также «период окна»** - период от момента заражения до появления реакции организма в виде клинических проявлений «острой инфекции» и/или выработки антител. Продолжительность: от 3 недель до 3 месяцев, в единичных случаях - до года. В этот период идет активное размножение ВИЧ, однако клинических проявлений заболевания нет и антитела к ВИЧ еще не выявляются тестом.
- Стадия 2:** **Стадия первичных проявлений.** В этот период проявляется первичный ответ организма на внедрение вируса в виде клинических проявлений и/или выработки антител. Стадия ранней ВИЧ-инфекции может протекать в нескольких формах:
- ☒ **Стадия 2Б: «Бессимптомная»**, когда отсутствуют какие-либо клинические проявления ВИЧ-инфекции или оппортунистических заболеваний. Начинают вырабатываться антитела.
 - ☒ **Стадия 2Б: «Острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний»** может проявляться лихорадкой, высыпаниями на коже и слизистых, увеличением лимфатических узлов, фарингитом и пр. Может отмечаться увеличение печени, селезенки, появление диареи. В целом острая инфекция отмечается у 50–90% зараженных в первые 3 месяца.
 - ☒ **Стадия 2Б: «Острая ВИЧ-инфекция со вторичными заболеваниями».** В 10–15% случаев у больных острой ВИЧ-инфекцией на фоне снижения уровня CD4-лимфоцитов появляются вторичные заболевания (ангина, бактериальная пневмония, кандидозы, герпес и др.). Эти проявления слабо выражены, кратковременны, хорошо поддаются терапии, но могут быть тяжелыми. Продолжительность клинических проявлений острой ВИЧ-инфекции варьирует от нескольких дней до нескольких месяцев, однако обычно она составляет 2–3 недели. У подавляющего большинства пациентов стадия начальной ВИЧ-инфекции переходит в латентную стадию, но у некоторых может, минуя ее, сразу переходить в стадию вторичных заболеваний.
- Стадия 3:** **Латентная стадия** (бессимптомная) характеризуется медленным ухудшением иммунитета. В крови обнаруживаются антитела к ВИЧ, скорость размножения вируса, в сравнении со стадией первичных проявлений, замедляется. Единственным клиническим проявлением заболевания является увеличение лимфатических узлов, которое может и отсутствовать. Длительность латентной стадии может варьировать от 2 до 20 и более лет, в среднем – 6-7 лет. В этот период отмечается постепенное снижение уровня CD4-лимфоцитов, в среднем со скоростью 50–70 CD4/мм³ в год.
- Стадия 4:** **Стадия вторичных заболеваний.** Продолжающееся размножение ВИЧ, приводящее к гибели CD4-клеток, ведет к развитию сопутствующих заболеваний, инфекционных и/или онкологических. В зависимости от тяжести заболеваний выделяют стадии А,Б,В:
- ☒ Стадия 4А обычно развивается у пациентов с уровнем 350-500 CD4/мм³ через 6–10 лет от момента заражения. Для нее характерны бактериальные, грибковые и вирусные поражения слизистых и кожи, воспалительные заболевания дыхательных путей.
 - ☒ Стадия 4Б (через 7–10 лет от момента заражения) – кожные поражения носят более глубокий характер и склонны к затяжному течению. Развиваются поражения внутренних органов. Кроме того, могут отмечаться локализованная саркома Капоши, умеренно выраженные симптомы потери веса и лихорадки. Обычно эта стадия развивается у пациентов с уровнем CD4-лимфоцитов 200-250 CD4/мм³.
 - ☒ Стадия 4В характеризуется развитием тяжелых, угрожающих жизни заболеваний, поражением ЦНС у пациентов с уровнем CD4-лимфоцитов менее 200 CD4/мм³.
- Стадия 5:** **Терминальная стадия.** В этой стадии имеющиеся у больных вторичные заболевания приобретают необратимое течение. Даже проводимая АРВ-терапия и терапия вторичных заболеваний не эффективны, и больной может погибнуть в течение нескольких месяцев. Для этой стадии типично снижение количества CD4-клеток ниже 50 CD4/мм³.

Течение ВИЧ-инфекции отличается большим разнообразием. Приведенные данные о продолжительности отдельных стадий заболевания носят усредненный характер. Последовательность прогрессирования ВИЧ-инфекции через прохождение всех стадий болезни не обязательна. Известны случаи, когда болезнь оставалась бессимптомной в течение более 20 лет.

Цитата: *“Если твоя жизнь потускнела, просто сотри с нее пыль”*

А. Экзюперн



8

24. Какая помощь нужна человеку на разных стадиях болезни?

В организации помощи при ВИЧ инфекции и СПИДе есть одна очень важная особенность. Это - “непрерывность” помощи. Эта паллиативная помощь осуществляется постоянно с момента постановки пациента на учет, на протяжении всей болезни, даже тогда, когда у пациента нет жалоб или проблем со здоровьем. Упор делается на профилактику, поддержание здоровья и формирование приверженности как к помощи, так и к приему терапии.

“Непрерывность” помощи

Какая помощь нужна на разных стадиях болезни?

Начало болезни (CD4 > 500)

- ✘ Укрепление приверженности больного к помощи. Это означает, что пациент посещает клинику, образовательные занятия и консультации, не возражает против посещений его на дому и других форм патронажа, выполняет все запланированные лабораторные исследования, изменяет образ жизни согласно рекомендациям и делает все возможное, чтобы предотвратить заражение окружающих.
- ✘ Посещение клиники не реже 1 раза в 6 мес. для обследования на вирусную нагрузку и иммунный статус.
- ✘ Обучение пациента.
- ✘ Консультирование или иные формы поддержки больного и членов его семьи.

Какая помощь нужна человеку с CD4 > 500

Середина болезни (CD4 350-500)

- ✘ Более частое посещение клиники.
- ✘ Обучение пациента.
- ✘ Консультирование и другие формы поддержки больного и членов его семьи.
- ✘ Подготовка к приему терапии.

Какая помощь нужна человеку с CD4 350-500

Разгар болезни (CD4 < 350)

- ✘ Те же самые вещи, как на уровень выше.
- ✘ Профилактика оппортунистических инфекций (по необходимости).
- ✘ АРТ (антиретровирусная терапия).
- ✘ Первые 8 недель после начала АРТ посещение клиники еженедельно, затем ежемесячно.
- ✘ Обучение правилам приема АРТ.

Какая помощь нужна человеку с CD4 < 350

Что такое паллиативная помощь?

Паллиативная помощь направлена на достижение наилучшего качества жизни больных, страдающих от угрожающих жизни и неизлечимых болезней, включая ВИЧ/СПИД, а также членов их семей. Ключевыми элементами такого вида помощи являются облегчение переносимости больными любых страданий – физических, психических, душевных и социальных, а также создание условий и обеспечение поддержки людям, осуществляющим паллиативную помощь, для преодоления возникающих при этом эмоциональных реакций и переживаний.

Определение паллиативной помощи

Паллиативная помощь заключается в целостной помощи человеку в следующих областях:

- ✘ Физический уход.
- ✘ Социальная поддержка.
- ✘ Психологическая/эмоциональная помощь.
- ✘ Духовная поддержка.

⌘

В паллиативной помощи могут участвовать как профессиональные работники (медперсонал, социальные службы, психологи), так и добровольцы, и они вместе окружают пациента необходимой поддержкой на разных уровнях и областях его жизни.

Совет:

25. Почему наряду с ВИЧ-инфекцией часто говорят о вирусном гепатите В?

Что общего у гепатитов В и С с вирусом ВИЧ?

Заболеваемость вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией сопоставимы по темпам роста. В последние годы они приобрели значимость демографической, политической и общечеловеческой проблемы, причем вирусные гепатиты и ВИЧ/СПИД рассматривают как единую глобальную проблему современности.

Как передаются вирусы гепатитов В и С?

Вирусы гепатита В и С, попадая в человеческий организм, вызывают воспаление печени. Инфицирование происходит через кровь (переливание донорской крови и использование одной иглы разными людьми), от матери к ребенку и при половых контактах. Иногда причиной заражения может быть общее пользование бритвами и зубными щетками. Диагноз ставят по результатам специального анализа крови.

Как проявляется гепатит В?

Что касается гепатита В, он может проявляться:

- ✘ кратковременным гриппоподобным состоянием;
- ✘ тошнотой и рвотой;
- ✘ поносом;
- ✘ потерей аппетита и потерей веса;
- ✘ желтухой (пожелтением кожи и белков глаз, темно-желтое окрашивание мочи и обесцвечивание кала);
- ✘ кожным зудом.

Советы людям, больным гепатитом В

Чаще всего больные гепатитом В нуждаются в госпитализации. У большинства взрослых людей гепатит В заканчивается полным выздоровлением и формированием пожизненного иммунитета. 2-10% инфицированных во взрослом возрасте становятся хроническими носителями вируса. У этих людей могут развиваться хронические поражения печени. Кроме того, носители вируса представляют собой потенциальный источник заражения окружающих.

Длительное присутствие в организме вируса гепатита В может привести к следующим осложнениям:

- ✘ хронический гепатит;
- ✘ цирроз печени;
- ✘ рак печени.

Вакцинация

В течение 3-6 месяцев проводится 3 инъекции вакцины против гепатита В. Для определения эффективности процедуры по окончании курса проводится анализ крови. Вакцинация должна защитить от заражения вирусом гепатита В по меньшей мере в течение 5 лет. Прививки от гепатита А и В можно ставить людям, живущим с ВИЧ. Две трети, кому была сделана прививка, вырабатывают антитела. Если в течение одного-двух месяцев тестирование показывает выработку антител к гепатиту В, то вакцинация прошла успешно.

Влияние наркотиков

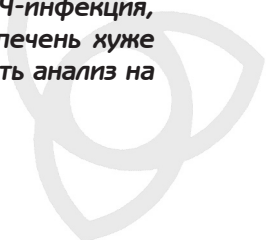
Как влияет прием наркотиков на течение гепатита?

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. ⌘

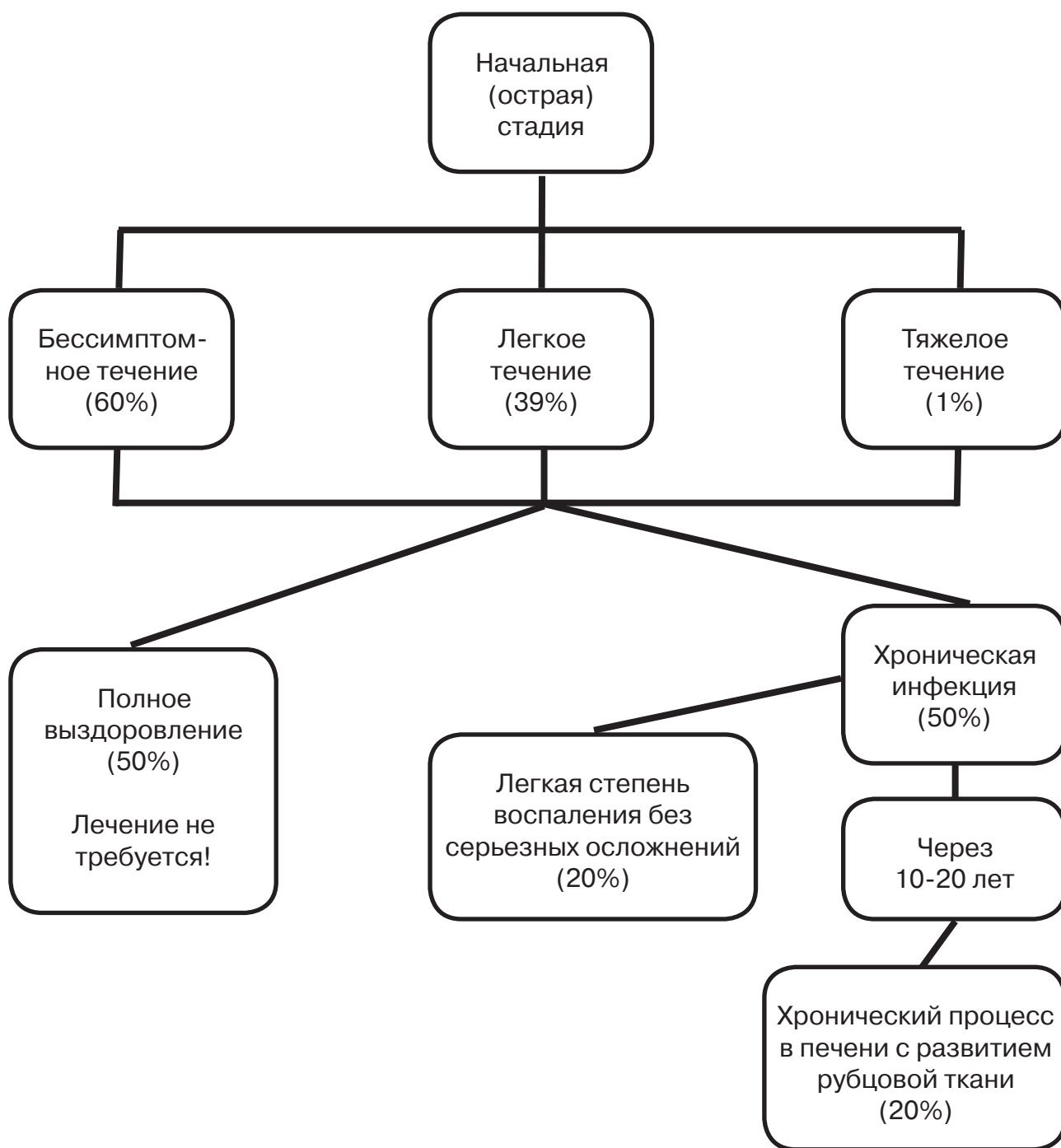
Совет:



Гепатиты В и С и ВИЧ-инфекция передаются одинаковыми путями. Многие люди, живущие с ВИЧ, являются носителями гепатита, не зная об этом. Вирусные гепатиты, а особенно гепатит С, протекает незаметно. Однако вирусы гепатита коварно разрушают печень и наносят сильный ущерб здоровью. ВИЧ-инфекция, как правило, ускоряет развитие гепатита и приводит к тому, что печень хуже справляется со своими функциями. Поэтому так важно сдать анализ на наличие вирусных гепатитов и начать лечение.



26. Как может развиваться гепатит?



Встаньте перед зеркалом и вылепите из самого себя скульптуру под названием "БОДРОСТЬ, УБЕРЕННОСТЬ, СИЛА, ЖИЗНЕРАДОСТНОСТЬ". Запомните эту позу и мимику. Три раза в день на протяжении недели "надевайте и носите" ее, отслеживая при этом свои чувства. Особенно это важно делать в самые "неподходящие" моменты: когда расстроен, рассержен, обижен, и обязательно записывайте, какое чувство возникает и какие мысли приходят при принятии этой позы бодрости.

Занятие:



"Однажды Счастье бродило по свету и исполняло желание всех, кто ему встречался на пути. Но по неосторожности Счастье провалилось в яму и никак не могло выбраться. Многие люди подходили к яме, загадывали желания, Счастье, естественно, выполняло их, и люди уходили прочь. Но однажды к яме подошел человек, который посмотрел на Счастье, но не стал ничего просить, а поинтересовался:

Притча:



- А тебе-то, Счастье, самому чего хочется?
- Выбраться отсюда, - ответило Счастье.
Человек помог ему выбраться и пошел своей дорогой.
А Счастье... побежало за ним следом".

27. Почему наряду с ВИЧ-инфекцией часто говорят о вирусном гепатите С?

Половина носителей вируса гепатита С заболевают хроническим гепатитом

Течение гепатита С:

Что касается гепатита С, вопрос с выздоровлением и профилактикой стоит серьезнее. У большинства людей начальная стадия инфекции протекает скрыто, без каких-либо симптомов. Иногда отмечается кратковременное недомогание, похожее на грипп, может быть тошнота и рвота. Изредка эта стадия протекает с желтухой, болями в животе, потемнением мочи и обесцвечиванием кала. Приблизительно половина больных, инфицированных вирусом гепатита С, полностью выздоравливает. Однако у другой половины больных постепенно развивается хронический процесс поражения печени, хотя внешних признаков заболевания может и не быть. Хроническая форма гепатита С может существовать много лет и приводить к развитию серьезных осложнений. К ним относится цирроз печени - состояние, при котором нормальная печеночная ткань замещается рубцовой. Цирроз печени возникает приблизительно у 20-40% больных вирусным гепатитом С. В среднем на его развитие требуется 20 лет.

Советы по диете

Гепатиты затрудняют усвоение жирной пищи и алкоголя. Лучше есть легкую пищу, без избытка жиров. Прием жирной пищи или алкоголя может привести к болям в области живота и к состоянию, похожему на простуду.

Гепатит и беременность

Может ли женщина, зараженная гепатитом, родить здорового ребенка?

Дети, рожденные от матерей-носителей вируса гепатита В, оказываются зараженными у 10%, примерно у 15% из них развивается хронический гепатит.

Как снизить риск инфицирования ребенка?

- ☒ Проведение лечения гепатита до беременности до полного освобождения организма матери от вируса или до значительного снижения количества вируса в крови.
- ☒ Вакцинация ребенка специфическим иммуноглобулином сразу после рождения.
- ☒ По совету врача роды проводятся кесаревым сечением, т.к. риск передачи ребенку снижается в 2-4 раза, если кесарево сечение проводится до разрыва плодного пузыря и истечения вод.
- ☒ Если женщина не имеет ВИЧ-инфекцию, то кормление грудью разрешаются. Но если на сосках появились трещины, то кормление лучше прекратить до их заживления.

Лечение гепатитов у ВИЧ-положительных людей

Можно ли лечить гепатит В и С, если у человека ВИЧ?

Существует противовирусное лечение, но оно дорогостоящее и не очень эффективное. Общая доля полностью излеченных коинфицированных (кто болеет гепатитом и ВИЧ) 40-50%. Во время лечения используются следующие препараты:

Гепатит В: Альфа-интерферон в инъекциях по 3-5 единиц три раза в неделю (курс лечения 16 недель). Ламивудин, таблетки (52 недели). Некоторые АРТ лекарства эффективны против гепатита В.

Гепатит С: Альфа-интерфероны или пегилированные альфа-интерфероны (12-48 недель) + Рибавирин – таблетки. Побочные эффекты могут быть очень сильными, хотя со временем могут уменьшиться. Они включают высокую температуру, боль в суставах, депрессию и низкий показатель белых кровяных телец в крови. Рибавирин не должен употребляться одновременно с АЗТ, а также во время беременности. Наилучший подход к лечению людей с ВИЧ и гепатитом С не ясен. Большинство специалистов советуют лечить инфекцию, которая угрожает жизни, и в большинстве случаев это ВИЧ. Однако лечение некоторыми препаратами против ВИЧ, например ингибиторами протеазы, может быть проблематичным для людей с пораженной печенью и требует контроля. λ

Совет:



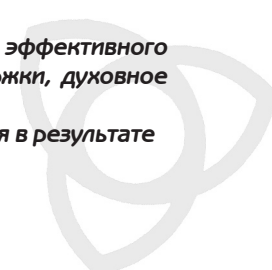
Люди, получившие положительный результат анализов на гепатиты В, С и ВИЧ, оказываются лицом к лицу с трудной проблемой. Важно помочь им разобраться в себе, в своих ощущениях и направить на путь улучшения качества своей жизни. Предлагаем вам модель, являющуюся эффективной техникой планирования и анализа трудных ситуаций. Это – модель СПИИ:

С – ситуация... Какова она? Опишите исходные позиции.

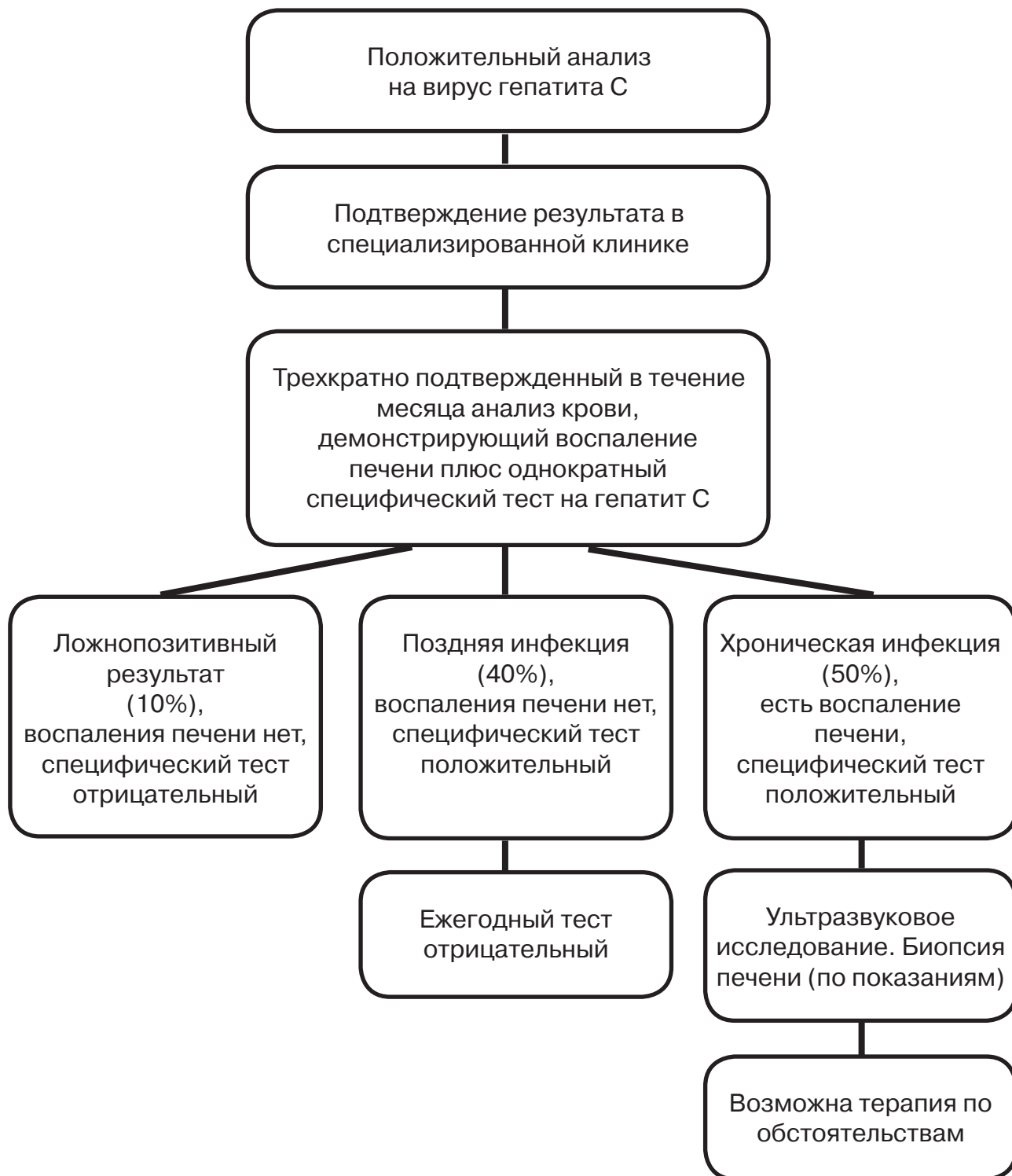
П – проблема... В чем она заключается? Где нарушен баланс сил? Каких изменений вы хотите добиться?

И – инструменты, которыми располагаем (или должны располагать) для эффективного решения проблемы: материальная, интеллектуальная базы, группа поддержки, духовное состояние, образ жизни...

Н – новая реальность. Формулировка новой ситуации, которая складывается в результате решения проблемы.



28. Каковы исследования на гепатит С?



"Жил-был царь Соломон и было у него кольцо, на котором было написано: "Все пройдет". В минуты печали и отчаяния он смотрел на это кольцо и успокаивался. Но однажды он посмотрел на это кольцо и разозлился еще больше. Сорвав кольцо с пальца, Соломон бросил его и вдруг увидел, что на внутренней его стороне есть надпись, которую он прежде не замечал. Соломон поднял кольцо и прочитал: "Пройдет и это".

Притча:



"Осознать зло - значит немедленно начать бороться с ним".

Михаил Кольцов

Цитата:

29. Как заботиться о своем физическом здоровье при ВИЧ-статусе?

Полезные советы:

Во-первых, поддержание физического здоровья при ВИЧ-статусе требует постоянного наблюдения у врача. Сюда включаются осмотры, проведение необходимых анализов, обследования на ИППП (инфекции, передающиеся половым путем), туберкулез, вакцинации, лечение оппортунистических заболеваний (регулярное обследование у врача дает возможность выявить и начать лечение оппортунистических инфекций на ранних стадиях).

Наблюдение у врача

Заботиться о своем здоровье

Во-вторых, важно бережно относиться к собственному здоровью, избегать переохлаждений, предупреждать любые потенциально опасные контакты с источниками инфекций (будь то простуда или ИППП, герпес или туберкулез). По возможности снимите с себя обязанность убирать за домашними животными, соблюдайте все возможные меры предосторожности: работая на дачном участке, пользуйтесь резиновыми перчатками, не употребляйте в пищу сырые яйца, мясо с кровью, сырую воду, потому что возбудитель токсоплазмоза выявлен в почве, шерсти животных, сырых продуктах.

Правильно питаться

В-третьих, организуйте здоровое питание, которое поможет иммунной системе бороться с инфекциями, придаст энергии и поможет максимально наслаждаться жизнью. Учитывайте следующие принципы здорового питания:

- ✘ Еда должна быть разнообразной. Старайтесь употреблять нежирные сорта рыбы, говядины, телятины, мясо птицы. Включайте в рацион достаточное количество овощей, фруктов, зелени, орехи и мед. Эти продукты сами по себе являются природными иммуномодуляторами, то есть способны восстанавливать иммунную систему.
- ✘ Ешьте часто, но понемногу, по крайней мере четыре раза в день. Если вы теряете в весе, включите в рацион больше белковой пищи.
- ✘ Употребляйте большое количество жидкости (не менее восьми стаканов в день). При потере веса пейте высококалорийные напитки, такие как соки, нектары, напитки с большим содержанием белка (молочные коктейли, кефир).
- ✘ Принимайте мультивитамины. Дефицит витаминов и микроэлементов вызывает ослабление иммунной системы.
- ✘ Избегайте употребление химических стимуляторов, таких как кофеин (кофе, черный чай, газированные напитки), алкоголь, наркотики, сигареты. Избыточное количество одного или нескольких из этих веществ провоцирует стрессы в организме и наносит вред иммунной системе.

Упражняться физически

В-четвертых, помните, что физические упражнения являются отличным способом улучшения самочувствия и настроения. Они укрепляют иммунную систему, помогают поддерживать здоровый вес тела, регулируют уровень сахара, жиров и холестерина в крови, поддерживают кровяное давление в норме, питают и укрепляют мышцы и кости тела, снижают утомляемость, помогают решать проблемы с дыханием. Боль после тренировки должна быть только легкой, иначе это чрезмерная нагрузка, которая истощает организм. И привнесите больше активности в повседневную жизнь: перестаньте пользоваться лифтом, ходите пешком на работу...).

Можно ли загорать?

При ВИЧ-инфекции нет серьезных причин прекратить загорать. Дефицит ультрафиолетовых лучей ведет к авитаминозу, снижению иммунитета, слабой работе нервной системы, появлению психической неустойчивости. Слишком интенсивный загар приводит к преждевременному старению, снижению эластичности кожи, развитию кожных и раковых заболеваний. Загорать не рекомендуется: детям до двух лет, беременным, больным раком, туберкулезом, сердечно-сосудистыми заболеваниями и др. Во время загара пейте много жидкости, не находите на солнце в полдень, используйте очки и крема против загара, покрывайте голову и загорайте постепенно. ⌘

Примечание:

“Однажды у Микеланджело спросили: “Как тебе удается создавать такие удивительные скульптуры?” На это он ответил: “Я не делаю ничего особенного, всего лишь освобождаю скульптуру из-под груды ненужного камня”.



30. Как проявляется СПИД?

Диагноз СПИДа ставится, когда количество CD4 меньше 200/мл крови (см схему №1 на стр. 66). На фоне ослабленной иммунной системы (ВИЧ поражает именно иммунную систему) развиваются **оппортунистические (сопутствующие) заболевания**. Если иммунная система работает нормально, то эти инфекции и болезни либо вообще не развиваются, либо проявляются в неопасном для жизни виде. На фоне поражения иммунной системы могут развиваться следующие оппортунистические заболевания:

Кандидоз - это грибковое заболевание, поражающее слизистые ткани горла, ануса, вагины, пищеварительного тракта. Чаще всего проявляется во рту, в худшем варианте изо рта переходит в горло и далее в легкие. Проявляется в виде белесого налета на слизистых тканях, не вызывает сильных болей, но может создать трудности при приеме пищи. Часто встречается и вагинальный кандидоз, который развивается на ранних стадиях ВИЧ инфекции. Хотя большинство случаев этого заболевания не связано с ВИЧ. Передается через половые контакты и при обмене жидкостями. (См главу 36).

Стриптококковый менингит - это поражение мозга, которое проявляется в следующих симптомах: головная боль, нарушение зрения («размытая картинка»), состояние депрессии, нарушение речи. По статистике, этим заболеванием страдает 10% больных СПИДом. (См главу 40).

Герпес проявляется в виде небольших пузырьков в районе рта («простуда»), ануса или гениталий. И те, и другие обычно проходят через 10-15 дней, но могут возобновляться. У людей с нарушенной иммунной системой эти проявления чаще всего не проходят, распространяются на кожу на другие части тела, сопровождаются сильным зудом. Передается при сексуальных контактах и обмене жидкостями организма. (См главу 62).

Лимфоаденопатия - это воспаление разных групп лимфатических узлов. В случае с ВИЧ-инфекцией увеличение лимфатических узлов наблюдается через 2-6 месяцев после заражения и сохраняется очень длительное время. Иногда лимфоузлы достигают значительных размеров. В этом же разделе можно назвать лимфому, рак лимфатической системы. По современным данным, это заболевание развивается примерно у 5-10% больных СПИДом людей. Лимфома на фоне СПИДа развивается быстрее обычной лимфомы и часто становится причиной нарушения деятельности костного мозга, печени, легких, центральной нервной системы. (См главу 41).

Саркома Капоши - это рак стенок кровеносных и лимфатических сосудов. Проявления могут быть различными, но чаще всего это розовые, красные, коричневые пятна, выступающие на кожи. Могут поражаться и внутренние органы. (См главу 41).

Туберкулез - это одно из самых опасных заболеваний для людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Заболевание поражает не только легкие, но может вызвать поражение мозга, костей, лимфатической системы и почек. Передается воздушно-капельным путем. (См главу 33-34).

Пневмоцистная пневмония - это заболевание наблюдается у более чем 60% больных СПИДом. Среди наиболее показательных симптомов: кашель без отделения мокроты и учащенное мелкое дыхание. Передается воздушно-капельным путем. (См главу 37).

Потеря веса (кахексия), потеря мышечной ткани. 45-75% больных СПИДом являются носителями микробактерии, вызывающей это заболевание. Эта инфекция приводит к серьезным нарушениям деятельности желудочно-кишечного тракта, печени, костного мозга. Симптомы: высокая утомляемость, диарея, повышенное ночное потоотделение, быстрая потеря веса, судороги. Передается воздушно-капельным путем. (См главу 42).

Токсоплазмоз поражает мозг, сердце и легкие. При наличии вируса ВИЧ симптомы могут быть следующими: головная боль, простудные проявления, головокружение и припадки. Возбудителя токсоплазмоза нашли в почве, шерсти кошек, сырой пище. (См главу 36). **⌘**

Есть и другие болезни. Люди, зараженные ВИЧ, проще, чем неинфицированные, заражаются этими инфекциями. Поэтому рекомендуем им избегать рискованных контактов с людьми, зараженными различными болезнями.

Что такое оппортунистические заболевания

Кандидоз

Стриптококковый менингит

Герпес

Лимфоаденопатия

Саркома Капоши

Туберкулез

Пневмоцистная пневмония

Потеря веса

Токсоплазмоз

Совет:

31. Почему нужно лечить сопутствующие заболевания?

На фоне слабого иммунитета любые инфекции развиваются быстрее.

Любые инфекции, попавшие к человеку с иммунодефицитом, развиваются значительно быстрее и могут привести к большим последствиям для здоровья. Так, туберкулез на фоне иммунодефицита может поражать не только легкие, но и пищеварительную систему. Гепатиты протекают тяжелее и сильнее. Герпес, обычно поражающий кожу и слизистые в области рта, может приводить к глубоким изъязвлениям.

Обычные простудные заболевания, кишечные и другие инфекции, которые раньше не вызывали каких-либо болезней, становятся проблемой для здоровья (оппортунистические инфекции).

Инфекции способствуют развитию ВИЧ-инфекции.

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

В чем заключается лечение оппортунистических инфекций?

Применяется трехступенчатая стратегия борьбы с другими инфекциями:

- ✘ В первую очередь это профилактика заражения – это относится именно к инфекциям, передающимся через кровь, сексуальные контакты, а также к респираторным и кишечным инфекциям.
- ✘ Второе – это предотвращение развития оппортунистических инфекций медикаментозными способами.
- ✘ Третье – своевременное и адекватное лечение уже развивающихся болезней.

Как избежать этих заболеваний?

Необходимо контролировать состояние своего иммунитета с помощью анализа иммунограммы (кол-во CD4-клеток). Еще важнее избегать заражения инфекциями: туберкулезом, пневмоцистной пневмонией, цитомегаловирусной инфекцией, герпесом, токсоплазмозом.

Не рекомендуется:

- ✘ Употреблять в пищу непрожаренное или сырое мясо, рыбу.
- ✘ Есть сырые куриные яйца, яичницу-глазунью.
- ✘ Пить сырую (не кипяченую) воду, особенно за городом.
- ✘ Пить парное молоко (козье, коровье).
- ✘ Есть немытые фрукты, овощи.
- ✘ Готовить и употреблять пищу, не помыв руки после игр с домашними животными.
- ✘ Готовить и употреблять пищу, не помыв руки, посетив туалет.
- ✘ Контакттировать с людьми с активными формами туберкулеза.
- ✘ Контакттировать с людьми, у которых обострился герпес.

⌘

Совет:



Можно ли делать прививки ВИЧ-положительным людям?

Большинство вакцин создано для того, чтобы предупредить инфекции. Вакцинация может повысить вирусную нагрузку на некоторое время. С другой стороны, заболеть гриппом, гепатитом или другими заболеваниями, которые можно предотвратить, – гораздо хуже. Вакцинация от гриппа ВИЧ-положительных людей эффективна и безопасна, однако не рекомендуется использовать «назальную вакцину», так как она содержит «живой» вирус. Не рекомендованы также многие «живые» вакцины, включая вакцину от оспы.

Цитата: “Все связано со всем...”

Леонардо да Винчи



32. Когда появляются оппортунистические инфекции?

Более детально оппортунистические инфекции будут рассмотрены в следующих главах

Вероятность развития оппортунистических заболеваний варьируется в зависимости от количества CD4. Например, туберкулез легких и Саркома Капоши у ВИЧ-позитивных людей могут развиваться и при сохранном иммунном статусе, в 400-500 клеток. Риск возникновения многих серьезных и опасных для жизни заболеваний возрастает, когда CD4 падает ниже 200 клеток/мм³.

Когда CD4 падает ниже 300:

Диарея из-за микроспоридиоза и криптоспоридиоза. Кожные заболевания – кандидоз (афтозный стоматит), сухость кожи и т.д. Клинические симптомы иммунодефицита, как правило, и начинаются с сухости кожных покровов, себорейного дерматита, стоматитов.

Когда CD4 падает ниже 200:

Воспаление легких и инфекции грудной клетки. Токсоплазмоз – паразитическая инфекция, которая обычно поражает мозг.

Когда CD4 падает ниже 100:

Микобактериальные инфекции – бактериальные инфекции, подобные туберкулезу. Криптококковая инфекция – грибковая инфекция, которая может вызвать менингит и симптомы, подобные воспалению легких.

Когда CD4 падает ниже 50:

Цитомегаловирус – вирусная инфекция, которая может привести к постоянному ухудшению зрения и слепоте. ⌘



Эта схема развития ВИЧ-инфекции наблюдается у большинства людей, живущих с ВИЧ, без приема АРВ терапии. С помощью АРТ можно существенно продлить бессимптомный период, поднять количество CD4 и удержать вирусную нагрузку на неопределяемом уровне.

Совет:

33. Как связан туберкулез с ВИЧ-инфекцией?

Туберкулез (ТБ) – одна из главных оппортунистических инфекций

У ВИЧ-положительного человека, который заразился микробактериями туберкулеза (ТБ), вероятность развития болезни – 50%. Уровень заболеваемости туберкулезом среди ВИЧ-положительных почти в 5 раз превышает таковой среди остального населения из-за ослабленной иммунной системы. ТБ чаще всего поражает легкие, но может поразить и другие органы, например почки, позвоночник или кости. ТБ может протекать в латентной или активной форме. При латентной форме микробактерии не вызывают заболевания, у человека нет симптомов и он не может заразить других. Тем не менее при наличии ВИЧ-инфекции иммунная система ослабевает и не способна подавлять рост микробактерий ТБ, которые размножаются и вызывают активный туберкулез.

Раз в год проводите тестирование на туберкулез

Следует ли проходить тестирование ВИЧ-положительному человеку?

- ☒ Да. Если вы раньше не болели ТБ или если в прошлом проба на ТБ была положительной, необходимо пройти туберкулиновую кожную пробу – реакция Манту. Если результат положительный (что обычно обозначает латентный, неактивный ТБ), вам надо будет пройти другие обследования на наличие активного ТБ (рентгенографию и исследование мокроты). Так как ТБ может развиваться в других органах, следует произвести и другие исследования.
- ☒ Если результат пробы отрицательный, вам следует проходить повторное тестирование как минимум один раз в год. Маленьких детей ВИЧ-положительных матерей необходимо исследовать на ТБ в возрасте 9-12 месяцев.

Некоторые признаки ТБ

По каким признакам человек может заподозрить, что болен туберкулезом?

- ☒ Резко теряет в весе (5-10 и более кг). Ощущает слабость, разбитость.
- ☒ Беспокоит потливость, особенно по ночам.
- ☒ Снижение работоспособности и аппетита.
- ☒ Повышается температуры тела до 37-37,5С.

При туберкулезе легких:

- ☒ Тяжелый кашель, длящийся более 3 недель. Боль в грудной клетке.
- ☒ Отхаркивание крови или слизи из глубоких отделов легких.

Лечение предотвратит переход латентной формы ТБ в активную

Если человек болен латентной формой ТБ, возможно лечение, чтобы не развился активный туберкулез. Препарат изониазид может предотвратить переход неактивной формы ТБ в активную. Курс лечения – 9 месяцев строго под наблюдением врача.

Возможно ли лечение активного туберкулеза?

Лечение туберкулеза – длительный процесс и занимает от 6 месяцев в случае чувствительного ТБ и до 2 лет в случае лекарственной устойчивости. Рекомендации:

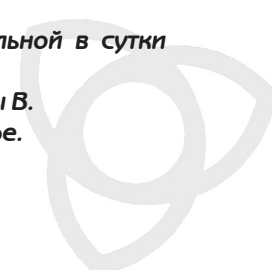
- ☒ Лечение должно быть непрерывным.
- ☒ Лечение туберкулеза требует двухмесячного курса, состоящего из комбинации четырех антибиотиков (например, изониазид, рифампицин, пиразинамид и этамбутол), за которым следует четырехмесячный курс, состоящий из комбинации двух антибиотиков (например, изониазид и этамбутол).
- ☒ Лечение должно быть контролируемым. Больной должен в течение нескольких месяцев без перерывов принимать препараты под наблюдением врача. Даже если вы почувствуете себя лучше через несколько недель, необходимо завершить полный шестимесячный курс. Нарушение этих принципов приводит к развитию лекарственной устойчивости.
- ☒ Лечение может быть назначено только квалифицированным врачом и проводится под постоянным медицинским наблюдением, и как правило, осуществляется стационарно в тубдиспансерах. ⚡

Совет:



Как нужно питаться при туберкулезе?

- ☒ Рекомендуется повышенное количество белков, в основном животных, и умеренное количество углеводов.
- ☒ Меню больного 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.



34. Как лечить туберкулез вместе с ВИЧ-инфекцией?

Туберкулез - серьезная и в большей мере распространенная инфекция, тяжелее поддающаяся лечению у людей с ВИЧ. Туберкулез может вызвать очень быструю прогрессию ВИЧ-инфекции.

Как лечится ВИЧ-инфекция у людей с коинфекцией туберкулеза

Лечение ВИЧ-инфекции рекомендуется для всех, у кого есть активная форма туберкулеза, даже если уровень CD4 выше, чем 200. Из-за взаимодействия препаратов для лечения туберкулеза, особенно рифампицина с АРВ-препаратами, схемы АРВ-терапии будут различными. Доза эфавиренца при использовании в схеме АРВ-лечения на фоне лечения туберкулеза выше (800 мг, а не 600 мг), хотя недавнее исследование в Таиланде показало, что смена дозировки может быть необязательной для людей, у которых маленький вес тела (меньше 50 кг).

Как лечится
ВИЧ-инфекция
у людей с
коинфекцией
туберкулеза

АРВ-схемы при лечении ВИЧ-инфекции + туберкулез:

- ☒ Невирапин + 2 нуклеозидных ингибитора обратной транскриптазы (НИОТ);
- ☒ эфавиренц + 2 НИОТ;
- ☒ абакавир + 2 НИОТ;
- ☒ саквинавир + ритонавир + НИОТ.

Эфавиренц не может применяться при лечении беременных (которым следует принимать пиразинамид в режиме лечения туберкулеза) или при лечении женщин, которые могут забеременеть. Детям с небольшой массой тела рекомендуется применять абакавир + 2 НИОТ.

Когда принимать АРВ-препараты при инфекции туберкулеза?

Имеется крайне мало опытных показаний лечения туберкулеза при коинфекции ВИЧ, поэтому рекомендации основаны на общих указаниях экспертов. Люди, у которых уровень CD4 ниже 100, могут осуществлять лечение туберкулеза 2-3 недели, а затем начинать АРВ-терапию.

Люди, у которых уровень CD4 между 100 и 200, могут, как правило, осуществлять, по крайней мере, 2 месяца лечение туберкулеза, только после чего начинать АРВ-терапию.

Люди, у которых уровень CD4 выше 200, обычно могут завершить шестимесячный курс лечения туберкулеза, только после чего начинать АРВ-терапию.

Когда начать
принимать
АРВ-препараты
при инфекции
туберкулеза

Серьезный побочный эффект противотуберкулезного препарата изониазида – периферическая нейропатия. Периферическая нейропатия может вызываться препаратами против ВИЧ. Такие АРВ-препараты, как d4T, ddI, ЗТС, повышают опасность возникновения нейропатии, особенно когда изониазид и данные АРВ-препараты принимаются одновременно. Иногда АРВ-терапия, особенно для людей с очень низким уровнем CD4, может вызвать иммунную реакцию, которая осложняет управление лечением туберкулеза. Это требует особого лечения.

Побочные
эффекты
лечения

Профилактическое лечение туберкулеза обычно рекомендуется только в особых случаях, как правило, когда люди используют общую замкнутую жилплощадь или рабочее место (например, отдельная семья часто получает такое лечение, если одному из членов этой семьи поставили диагноз активный туберкулез).

Профилактика
туберкулеза

Туберкулез передается от человека больного активной формой туберкулеза воздушно-капельным путем. Поэтому по возможности избегайте контактов с людьми, болеющими активной формой или только начавшими принимать противотуберкулезные препараты. Человек, принимающий препараты в течение нескольких недель, обычно уже не может инфицировать других. Если вы контактировали с больным активной формой туберкулеза, следует пройти обследование.

Совет:



35. Что такое гастроинтестинальные инфекции?

Это паразитные инфекции, которые атакуют пищеварительную систему при ослабленном иммунитете, и к ним относятся, прежде всего гардиа, криптоспоридия и микроспоридия.

Тип инфекции: Возможная причина потери веса. Гардиа, криптоспоридия и микроспоридия являются мельчайшими паразитами (простейшие одноклеточные организмы), которые могут вызвать расстройство желудка и острую диарею. Диарея и последующая потеря веса часто связаны между собой, поскольку организм плохо усваивает пищу. Острая диарея может уменьшить усвоение лекарств. Потеря веса у ВИЧ-положительных людей, в том случае, если она объясняется изменением диеты, может быть крайне серьезной. Необъяснимая потеря веса в пределах 10% за год является СПИД-индикаторным заболеванием. Некоторые исследования предполагают, что необъяснимая потеря веса в пределах 5% за более короткий период предшествует последующей потере 10%, поэтому к любой потере веса следует относиться серьезно.

Основные симптомы: Основными симптомами является постоянная диарея, которая не прекращается в течение нескольких недель. Микроспоридии могут вызывать воспаление и других органов, включая легкие, мочевой пузырь, кишечник, гайморовы пазухи, уши, глаза, мозг и брюшную полость.

Диагностика: Микробиологический анализ стула поможет установить причину диареи, но иногда определить причины сложно. Инфекция почти всегда является результатом питья нефilterованной и некипяченной воды, заглатывания зараженной воды во время плавания или поедания сырых овощей/фруктов, к которым прикасались невымытые руки. Криптоспоридиальная инфекция может возникнуть при употреблении непастеризованного молока; помимо этого следует принимать во внимание и другие факторы: это использование пеленок, предметов ежедневного обихода, контакт с домашними животными и пр.

Лечение: Люди с сохранной иммунной системой (ВИЧ-отрицательные или ВИЧ-положительные люди с уровнем CD4 выше 300) обычно избавляются от паразитарных диарей без лечения за несколько недель. У людей с уровнем CD4 ниже 300 это происходит не всегда, и диарея может стать хронической. Универсальных и эффективных способов лечения вышеназванных инфекций не существует, хотя альбендазол и талидомид могут использоваться для лечения определенных форм микроспоридиоза. Лечение ВИЧ-инфекции при помощи АРВ-препаратов для увеличения уровня CD4 считается, вероятнее всего, прямым наилучшим лечением. Очень важно пить большое количество жидкости, чтобы предотвратить обезвоживание организма, вызванное диареей.

Многие паразиты, являющиеся причиной гастроинтестинальных расстройств, связаны с животными или человеческими экскрементами, поэтому гигиена во время ухода за детьми особенно важна в том случае, если вы ВИЧ-позитивный (больше о работе с животными читайте в главах 78-79). ⌘

Совет:



Чтобы снизить риск инфицирования ВИЧ-положительных людей с низким количеством CD4, необходимо соблюдать следующие правила:

- ☒ пить очищенную воду (фильтрованную, или кипятить ее 10 минут);
- ☒ тщательно мыть овощи/фрукты;
- ☒ тщательно готовить мясо;
- ☒ не есть продукты, вымытые в неочищенной воде;
- ☒ соблюдать личную гигиену, особенно тщательно мыть руки перед едой и после посещения туалета.



36. Как лечить кандидоз и кожные заболевания?

Легкие кожные проблемы могут быть одним из первых симптомов ВИЧ-инфекции и признаком снижения CD4 до 300 клеток/мм³ и ниже.

Зачастую проблемы могут быть незначительными, например сухая кожа, но в определенных случаях изменения на коже – результат инфекции, с которой ваша иммунная система уже не в силах эффективно бороться. Кандидоз, или молочница, весьма распространены среди людей с уровнем CD4 ниже 300. Чем ниже уровень CD4, тем больше вероятность развития заболеваний, вызванных кандидой.

Кандидоз – грибковая инфекция, которая, как правило, поражает ротовую полость (кандидоз ротовой полости), глотку, пищевод, гайморовы пазухи, половые органы. Может поражаться головной мозг, но это бывает очень редко.

Кандидоз ротовой полости характеризуется появлением белых творожистых налетов на слизистой оболочке. Налеты легко снимаются, после них могут оставаться красные пятна (особенно на слизистой рта). У отдельных пациентов появляются трещины в углах рта. Кандидоз гайморовых пазух вызывает головные боли, нарушает носовое дыхание, приводит к скоплению слизи. Кандидоз пищевода осложняет проглатывание пищи, вызывает тошноту и рвоту.

Визуальное исследование (для кандидоза ротовой полости); биопсия пораженных тканей для микробиологического исследования с целью получения культуры кандид.

Диетические рекомендации включают: снижение или прекращение использования продуктов, которые содержат очищенный сахар и зерновые. Живой непастеризованный йогурт, содержащий лактобактерии, может использоваться в питании или непосредственно для лечения кандидоза влагалища. Противогрибковые лекарства доступны в различных видах – кремы, мази, сиропы, примочки и таблетки.

Основные противогрибковые лекарственные средства:

- ☒ таблетки ко-тримоксазола;
- ☒ нистатин или сироп итраконазола;
- ☒ раствор флюконазола;
- ☒ примочки миконазола (для полости рта);
- ☒ таблетки кетаконазола, флюконазола и итраконазола (флюконазол более эффективен на фоне назначения рифампицина для лечения туберкулеза).

Антиретровирусная терапия может увеличить уровень CD4 и уменьшить риск появления кандидоза. ⌘

Тип инфекции:
кандидоз

Основные симптомы кандидоза:

Диагностика:

Советы по питанию:

Лечение кандидоза:

Исследователи из Миннесоты доказали, что быть оптимистом гораздо выгоднее, чем пессимистом. Они протестировали 447 человек, руководствуясь результатами их психологических тестов, сделанных в 60-х годах, и провели обследование здоровья протестированных в этом году. У тех, кого по результатам теста классифицировали как пессимистов, обнаружилось больше проблем с физическим и психическим здоровьем, чем у оптимистов. Также выяснилось, что оптимисты живут дольше. Руководитель исследования Тошихото Марута сказал: "Наше исследование является научным доказательством стереотипа о важности оптимистического взгляда на жизнь. Здоровье зависит не только от физической формы, но и от вашего отношения к жизни. Как вы воспринимаете то, что происходит вокруг, и как вы это интерпретируете, во многом определяет, сколько вы проживете и как будете себя чувствовать".

Совет:



37. Что такое пневмоцистная пневмония?

Тип инфекции: Пневмоцистная пневмония (ПЦП) – разновидность пневмонии, вызываемая относительно распространенным организмом (*Pneumocystus carinii*), который больше ведет себя как грибок, чем как одноклеточное простейшее.

Как и другие оппортунистические инфекции, пневмоцистная пневмония становится проблемой лишь для человека, у которого повреждена иммунная система. Уровень CD4 ниже, чем 200 клеток/мм³, приводит к высокому риску развития пневмоцистной пневмонии, что редко встречается при более высоких уровнях CD4. Большинство случаев пневмоцистной пневмонии отмечается у людей с уровнем CD4 ниже 100. Именно ПЦП была обнаружена у первых больных СПИДом Центром по контролю за заболеваемостью в США, что и заставило задуматься ученых о наличии у этих больных необычного заболевания. Это связано с тем, что ПЦП встречается только при выраженном иммунодефиците.

Основные симптомы: Пневмоцистная пневмония – это преимущественно легочная инфекция, и симптомы включают в себя тяжелое дыхание, сухой кашель со слизистой мокротой, стеснение в груди, усталость, лихорадку и потерю веса.

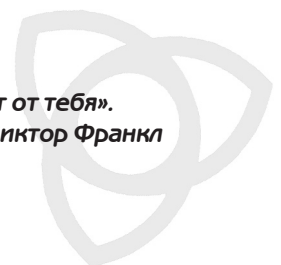
Диагностика ПЦП: Такие симптомы у ВИЧ-положительного человека при низком уровне CD4 являются серьезным поводом для начала лечения. Анализ мокроты, полученный благодаря бронхоскопии или т.н. «вынужденной» мокроты (после вдыхания соленого пара, который поднимает жидкость из глубины легких), используется для постановки диагноза.

Лечение ПЦП: Приоритетное лечение пневмоцистной пневмонии – при помощи ко-тримоксазола (Септрин, Бактрим, TMP-SMX). Ко-тримоксазол состоит из двух препаратов: триметоприма (TMP) и сульфаметоксазола (SMX). Стандартные дозы: TMP 15-20 мг/кг/день и SMX 75 мг/кг/день внутривенно капельно или внутривенно струйно (от трех до четырех инъекций ежедневно) в течение 3-4 дней. В последующем лучше перейти на прием таблеток. Другие способы лечения включают в себя триметоприм в сочетании с дапсоном, пентамидин, триметрексат, атоваквон и клиндамицин плюс примаквин.

Профилактика болезни: Профилактика пневмоцистной пневмонии (меньшими дозами, чем для лечения) рекомендуется для всех, у кого уровень CD4 ниже 200 клеток/мм³ – вне зависимости от того, применяются ли АРВ-препараты. Ко-тримоксазол (Септрин или Бактрим) по 960 мг/день – наиболее широко применяемый способ профилактики. В случаях, когда ко-тримоксазол вызывает побочные эффекты или же организм развил к нему резистентность, широко применяются нижеприведенные способы профилактики. Дапсон часто применяется при побочных эффектах, вызываемых приемом ко-тримоксазола. Другие методы лечения, используемые в качестве профилактики, включают в себя пентамидин в аэрозоле (курс каждые 2-4 недели), атоваквон, сульфадиазин + пириметамин и дапсон + пириметамин. Профилактика пневмоцистной пневмонии при помощи TMP-SMX дает защиту от других инфекций, включая токсоплазмоз. Профилактика, как правило, может быть легко остановлена после того, как уровень CD4 поднимется выше 200 клеток/мм³, то есть на фоне хорошего ответа на АРВ-терапию. ⌘

Цитата: «Не спрашивай, чего можно ждать от жизни, - спрашивай, что жизнь ждет от тебя».

Виктор Франкл



38. Что такое микобактериозы?

Тип инфекции: *Mycobacterium avium* и *Mycobacterium intracellulare* – два бактериальных организма, близко относящихся к *Mycobacterium tuberculosis*, который вызывает туберкулез. Заболевание, вызываемое этими бактериями, обычно называется МАI в Европе и МАС в США, но это одно и то же. Микобактериоз может распространяться по телу и поражать практически все органы, в особенности кровь, лимфоузлы, печень, спинной и костный мозг. Клетки, которые могут быть инфицированы этими бактериями, включают в себя и макрофагов (клетки, которые поглощают материал инфекции).

Тип инфекции:

Способы заражения: инфекция передается через почву, пыль и зараженную воду, но она не передается от человека к человеку. Как и другие ОИ, микобактериоз может стать проблемой лишь для человека с подавленной иммунной системой. Если ваш уровень CD4 ниже, чем 100 клеток/мм³, вы рискуете заразиться микобактериозом. По мере того, как ваш уровень CD4 понижается, опасность заражения соответственно увеличивается.

Способы заражения инфекцией:

Симптомы включают в себя горячку, ночное потовыделение, потерю веса, аппетита и общую слабость. Микобактериоз в кишечнике может вызвать диарею и боль в животе, напоминающую язву. В лимфатической системе микобактериоз вызывает воспаление лимфоузлов, печени и спинного мозга. Анализ крови может показать низкий уровень красных кровяных телец и тромбоцитов (анемия, нейтропения).

Основные симптомы:

Микобактериоз может быть подтвержден выращиванием культуры из крови или образцов биопсии (из пораженных органов или желез), но эта процедура занимает до четырех недель. Анализ «кислотного мазка» - более быстрый, но он не различает бактерии, которые вызывают микобактериоз и туберкулез.

Диагностика заболевания:

Лечение включает в себя комбинацию двух и более антибиотиков, чтобы уменьшить опасность формирования резистентности; обычно используются кларитромицин или азитромицин, плюс этамбутол. Люди, у которых развилась резистентность к кларитромицину, обладают перекрестной резистентностью к азитромицину и наоборот. Другие препараты, которые используются в сочетаниях, включают в себя рифабутин, рифампицин, гентамицин, амикацин, ципрофлоксацин и спарфлоксацин. Лечение длится на протяжении всей жизни, только если АРВ-терапия не увеличит обратно уровень CD4 до 100 клеток/мм³ и выше; тогда лечение микобактериоза можно безопасно прекратить по истечении года.

Лечение:

Целесообразность профилактического лечения для людей, чей уровень CD4 ниже 50 клеток/мм³, четко не определена, хотя из-за опасности развития резистентности к этим антибиотикам во многих странах такая профилактика не используется. Прием АРВ-препаратов, вероятнее всего, дает большую защиту от заболевания микобактериозом посредством повышения уровня CD4, чем использование профилактики микобактериоза.

Профилактика:

Азитромицин может также использоваться для защиты от токсоплазмоза. ⌘

“Однажды к ученику апостола Павла издалека пришел молодой человек с вопросом:

- Скажи, какие чудеса творит твой учитель?

- Смотря что называть чудом, - ответил тот. - В вашей стране принято считать чудом, если Бог исполнит чью-то волю. У нас же считают чудом, если кто-то исполняет волю Бога”.

Притча:



39. Что такое токсоплазмоз?

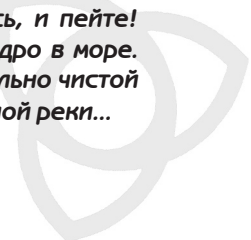
Тип инфекции:	Токсоплазмоз – заболевание, вызванное простейшими одноклеточными микроорганизмами. Преимущественно инфекция передается с сырым или не прошедшим достаточную термическую обработку мясом, а также при контакте с кошачьими фекалиями. Многие взрослые сталкивались с токсоплазмозом, но серьезную опасность он представляет лишь тогда, когда уровень CD4 ниже 200 клеток/мм ³ .
Основные симптомы:	Токсоплазмоз чаще всего вызывает поражение тканей головного мозга. Симптомами являются нарушение сознания, лихорадка, бред, головная боль, потеря ориентации, смятение, утрата памяти, снижение зрения. Если заболевание прогрессирует, оно может привести к изменению поведения. Если не заняться лечением токсоплазмоза, возможен летальный исход.
Диагностика токсоплазмоза:	<p>Диагностика токсоплазмоза крайне сложна, поскольку анализ крови на антитела и даже тест на вирусную нагрузку в спинномозговой жидкости не всегда дают позитивный результат. Томограмма мозга (компьютерная или магниторезонансная) может выявить любой поврежденный участок головного мозга, но крайне редко они предоставляют достаточную информацию для диагностики причин тех изменений, которые удастся установить.</p> <p>Вышеперечисленных симптомов бывает достаточно, чтобы начать лечение, и если симптоматика снижается в течение двух недель, то причиной заболевания был именно токсоплазмоз. Спустя три недели отмечается положительная динамика на томограммах головного мозга.</p>
Лечение заболевания:	<p>Лечение эффективно при целенаправленном использовании антибиотиков, как правило, пириметамин + сульфадиазин в виде таблеток, иногда внутривенно (в случае острого заболевания). Другие антибиотики – клиндамицин, кларитромицин или азитромицин – могут использоваться в том случае, если есть реакция на сульфадиазин, но они не настолько эффективны.</p> <p>После успешной реакции на лечение (обычно три недели) поддерживается дальнейшая терапия с использованием низкой дозы пириметамина + сульфадиазина или клиндамицина.</p> <p>В случае если ваш уровень CD4 остается ниже 200, лечение будет пожизненным. Как и в случае многих других оппортунистических инфекций (ОИ), успешная реакция на АРВ-терапию, которая повышает обратно уровень CD4 выше 200, обозначает, что лечение токсоплазмоза, как правило, можно прекратить до тех пор, пока уровень CD4 остается таковым.</p>
Профилактика болезни:	Широко используется профилактика ко-тримоксазолом (триметоприм + сульфаметоксазол) – Бактрим, Септрин – для людей, чей уровень CD4 ниже 200. Причиной тому служит факт, что точно такая же профилактика применяется для предотвращения пневмоцистной пневмонии. Для людей, которые не могут принимать ко-тримоксазол, может применяться атоваквон или дапсон в качестве профилактики и токсоплазмоза, а также пневмоцистной пневмонии. ⌘

Притча:



Однажды корабль, бороздивший морские просторы, попал в сильный шторм. Все навигационные приборы вышли из строя. С палубы смыло в воду все бочки с питьевой водой, и через несколько дней скитания в открытом море матросы стали страдать от жестокой жажды. Однажды недалеко от корабля появилась яхта. С корабля на яхту срочно подали сигнал: "Умираем без воды! Спасите!" С яхты ответили: "Бросьте ведро за борт, зачерпните воды прямо там, где вы находитесь, и пейте себе на здоровье!"

Матросы решили, что над ними просто издеваются, ведь всем известно, что соленая морская вода не спасает от жажды. Яхта уплыла своим курсом, а через несколько часов неподалеку показался корабль. Матросы снова обратились за помощью: "Пришлите нам пресной воды! Мы умираем от жажды!" Они получили тот же ответ: "Бросьте ведро за борт, зачерпните воды прямо там, где вы находитесь, и пейте! Тогда капитан корабля, ругаясь, на чем свет стоит, приказал бросить ведро в море. Каково же было удивление команды, когда на борт подняли ведро кристально чистой и вкусной воды!" Оказалось, что они уже давно находились в устье большой реки...



40. Что такое криптококковый менингит?

Криптококк – грибковая инфекция, находящаяся в почве (переходит из птичьего помета), которую можно вдохнуть в виде пыли. Она не передается воздушным путем от инфицированного человека. Инфекция может находиться в спящем состоянии много лет. Как и в случае других оппортунистических инфекций, она становится проблемой в качестве активного заболевания лишь в том случае, когда уровень CD4 падает ниже 200 клеток/мм³. Курильщики и люди, работающие на улице, имеют повышенный риск заболевания криптококком.

Тип инфекции:

Если криптококк инфицирует кровь, он может вызвать криптококковый менингит, который может быть крайне серьезным. Его симптомы – головная боль, потеря ориентации, боль в шее, тошнота, лихорадка, смещение и чувствительность к свету; это заболевание может привести к развитию инсульта или комы. В легких симптомы могут быть похожи на пневмоцистную пневмонию – кашель, затрудненное дыхание, лихорадка, слабость.

Основные симптомы:

Диагностика проводится посредством анализа спинномозговой жидкости, крови на наличие антигенов или выращиванием культуры грибка. Успешная реакция на лечение подтверждается использованием таких же анализов. Спинномозговая жидкость сложнее поддается анализу и требует люмбальной пункции или «поясничного прокола».

Диагностика заболевания:

Начальная, средняя или острая инфекция (когда имеются симптомы, связанные с деятельностью головного мозга) лечится амфотерицином В или липосомальным (покрытым жиром) амфотерицином В. Лечение производится через центральную линию (Хикмана или Портаката) в глубокую вену. Это более сложное лечение, которое может продолжаться до 6 недель. Прием внутрь флюконазола или итраконазола действенно против криптококка, но не настолько эффективно, поэтому применяется лишь в случае легкого протекания заболевания. Если менингит вызывает повышенное внутричерепное давление, его снижение становится частью лечения, что уменьшает опасность повреждения головного мозга. После излечения инфекции проводится вторичная профилактика, которая жизненно необходима во избежание возвращения инфекции. Такая профилактика проводится приемом внутрь капсул флюконазола по 400 мг/день в первые восемь недель, затем доза снижается до 200 мг/день до тех пор, пока уровень CD4 остается ниже 200-100. Поддерживающая терапия может быть прекращена после успешной реакции иммунной системы на АРВ-терапию, когда уровень CD4 поднимется выше 100. Как и с другими вариантами поддерживающего лечения, если уровень CD4 в будущем упадет, вторичную профилактику нужно будет повторить.

Лечение:

Если вы находитесь в стране, в которой частота инфицирования криптококком высока, а ваш уровень CD4 ниже 100, профилактика флюконазолом (200 мг/день) или итраконазолом может помочь вам избежать инфекции. Это должно быть сбалансировано во избежание опасности развития резистентности. Если это возможно, АРВ-терапия является наилучшим способом профилактики, поскольку она способна поддерживать на высоком уровне ваши клетки CD4.

Профилактика:

⌘

Нарисуй лестницу. На верхней ступеньке напишите свою цель. То есть цель - это место на вершине лестницы, куда ты стремишься попасть. На нижней ступеньке запиши свое теперешнее состояние по поводу поставленной цели, начав со слов: "я сейчас..." На каждой ступеньке определи и запиши свои последовательные шаги (что надо сделать, чтобы достичь поставленной цели). Обязательно рядом с определением шагов запишите примерные даты их выполнения. Каждый день отслеживайте эти шаги и собственное приближение к цели.

Занятие:

"...но поражения от победы ты сам не сможешь отличить".

Борис Пастернак

Цитата:

41. Что такое Саркома Капоши и неходжкинская лимфома?

Какие заболевания связаны с ВИЧ-инфекцией?

Некоторые тяжелые раковые заболевания связаны с ВИЧ-инфекцией. Они считаются СПИД-индикаторными заболеваниями, которые включают в себя неходжкинскую лимфому, саркому Капоши и рак шейки матки. Несмотря на то, что многие другие раковые заболевания могут возникать у людей с ВИЧ более часто, чем у остального населения (например, рак прямой кишки, рак легких, болезнь Ходжкина), они не считаются СПИД-индикаторными. Некоторые раковые заболевания (например, рак груди) не так часто встречаются среди людей с ВИЧ.

Что такое рак?

Рак – болезнь, вызванная неконтролируемым ростом и распространением неестественных клеток. Доброкачественные раковые опухоли сдерживаются врожденными клетками до некоторых пор. Пока они не распространяются, они не опасны. Злокачественные раковые опухоли распространяются на другие части тела, являясь крайне серьезными. Если это распространение не контролируется, возможен летальный исход.

Лимфомы:

Лимфомы – это раковые опухоли, которые развиваются в лимфатической системе. Наиболее распространенный вид лимфомы – болезнь Ходжкина. Все другие лимфомы называются неходжкинскими лимфомами.

Саркома:

Саркома – это рак костей, хрящей, жира, мышц, кровеносных сосудов, кожи или других соединительных или поддерживающих тканей. Наиболее распространенная среди них саркома, связываемая с ВИЧ-инфекцией, – это саркома Капоши.

Карцинома:

Карцинома – название формы рака, который развивается в тканях, покрывающих или выстилающих внутренние органы (кожа, брюшина, легкие или грудь).

Каждое раковое заболевание обладает разными характеристиками, симптомами и методами лечения. Всем раковым заболеваниям можно дать хороший прогноз, если они были определены на ранних стадиях развития. ВИЧ-ассоциированные раковые заболевания являются тем самым типом заболевания, которое не излечивается или не проходит при приеме АРВ-терапии (помимо саркомы Капоши). Вот почему так важна диагностика и определение на ранней стадии.

Связь ВИЧ-ассоциированных раковых заболеваний с другими вирусными инфекциями:

Последние исследования связывают множество ВИЧ-ассоциированных раковых заболеваний с другими вирусными инфекциями:

- ☒ Саркома Капоши – рак кожи, который также поражает другие органы, ассоциируется с вирусом герпеса человека-8.
- ☒ Рак шейки матки и рак прямой кишки – оба связаны с вирусом папилломы человека. Вирус папилломы человека – большая семья вирусов, которые также вызывают возникновение генитальных и анальных бородавок. Некоторые штаммы (16, 18, 31, 33, 35) теснее связаны с раковыми заболеваниями, чем другие.
- ☒ Вирус Эпштейна-Барра связан с неходжкинской лимфомой.
- ☒ Рак печени связан с вирусом гепатита С.

⌘

Притча:



Когда Бог слепил человека из глины, остался у Него один неиспользованный кусок.

- Что еще слепить тебе? - спросил Бог.

- Слепи мне счастье, - попросил человек.

Ничего не ответил Бог, а только положил человеку на ладонь оставшийся кусочек глины.

(Господь дал нам все для счастья. Теперь оно зависит от нас).



42. Что такое ВИЧ-ассоциированная потеря веса и истощение?

Чем вызвана потеря веса?

Потеря веса может быть симптомом многих инфекций, включая саму ВИЧ-инфекцию, может быть вызвана более чем одним фактором и, кроме того, может требовать нескольких подходов в диагностике и лечении. Острая потеря веса и истощение – это угроза жизни, и даже прием АРВ-терапии не меняет ситуацию радикально. Люди, принимающие АРВ-терапию, с трудом возвращают и поддерживают потерянный вес.

- ☒ У человека с диареей и потерей веса необходимо определить причину диареи. То же самое относится к тошноте и рвоте.
- ☒ Помимо принятия мер по потере веса, вы должны обратить внимание на изменение диеты с целью уменьшения диареи и улучшения питания. Также наилучшей мерой является прием АРВ-препаратов.
- ☒ В случае тошноты и рвоты назначаются противорвотные лекарства.

Потеря веса – это симптом большинства инфекций, которые рассматривались в предыдущих главах данного раздела. Это также может быть побочным эффектом любого заболевания или курса лечения, что уменьшает ваш аппетит. Потеря веса или истощение могут быть вызваны самой ВИЧ-инфекцией, поскольку энергия, которую вы получаете от питания (пища и питье), используется вирусом, чтобы перегрузить вашу иммунную систему. Количество энергии от питания, необходимой для функционирования вашего организма, даже если вы лежите или сидите (это называется расход энергии в состоянии покоя), намного выше у человека с ВИЧ. По мере того, как ВИЧ-инфекция прогрессирует, это количество становится все больше и больше. Другие инфекции и заболевания также увеличивают количество энергии, в которой ваше тело нуждается для борьбы с инфекцией.

ВИЧ-ассоциированное истощение, в частности, включает развитие мышечной дистрофии и низкую массу тела. Пища – это источник энергии, поэтому если вы поглощаете за день меньшее количество калорий, чем нужно вашему организму для нормального функционирования, недостающее количество энергии получается из жировых запасов тела. Если уровни телесного жира уже низки, то эта недостающая энергия будет изыматься из протеина, который используется для поддержания мышц.

Основные симптомы:

Однозначно диагностировать потерю массы тела легко, поскольку для этого нужны всего лишь весы. Потеря веса в пределах 10% от нормального веса тела, которая не может быть объяснена другими факторами (например, смена диеты, увеличенная нагрузка, другие инфекции или лекарства), становится СПИД-индикаторным заболеванием. Необъяснимая потеря веса в пределах 5% от массы тела в течение полугода предсказывает последующую потерю веса в пределах 10%, поэтому это следует принимать во внимание. Потеря подкожного жира является побочным эффектом АРВ-препаратов, она называется липоатрофия либо липодистрофия. Ситуация крайне осложняется, когда у человека наблюдается липоатрофия и истощение одновременно.

Диагностика потери веса:

Проще говоря, набрать вес можно, повысив количество ежедневно потребляемых с пищей калорий. Тем не менее достичь этого может быть очень сложно. В зависимости от причины потери веса мероприятия, которые обычно эффективны, могут стать неприемлемыми. Например, прием большего количества жирной пищи для человека с диареей лишь увеличит частоту стула, усилит понос, а вероятность того, что какое-либо питание вообще будет поглощено организмом, маловероятна. В таких случаях всегда нужно брать во внимание квалифицированные диетологические рекомендации. Когда причиной диареи, тошноты и рвоты являются другие ОИ, принятие АРВ-препаратов должно помочь улучшить ситуацию. Люди, которые начинают АРВ-терапию, обычно набирают вес, у них появляется сильный аппетит и больше энергии. Если молочница во рту или кандидоз пищевода, а также ротовые язвы делают процесс потребления пищи сложным или болезненным, АРВ-препараты также могут помочь решить эту проблему. λ

Как набрать вес?

Если вы – ВИЧ-позитивный человек, но не принимаете АРВ-препараты, то вам легче потерять вес, чем вернуть его назад. Чем раньше вмешаться в этот процесс, тем больше вероятность в удачном исходе.

Совет:

43. Как построить отношения с врачом?

В ряде случаев информация о вашем статусе необходима врачу, чтобы правильно подобрать лечение

В кабинете у стоматолога:

Обязательно ли говорить о своем статусе 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 перешла к другому, а также для защиты самого врача. 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.

Как может выглядеть нежелательное отношение со стороны врача?

Опишем типичные ситуации:

- ✘ 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. Может, лучше тогда сменить врача?
- ✘ Если, узнав о вашем статусе, доктор начинает нервничать, говорить о нехватке боров и необходимости особой стерилизации инструмента после вас и т.п., 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. Из-за предвзятого отношения стоматолога вы можете остаться без лечения.
- ✘ 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 специализации может не только испортить настроение, но и ухудшить качество помощи. Тем не менее, бывает важно сообщить врачу о своем статусе.

В кабинете у гинеколога:

На приеме у виртуального врача:

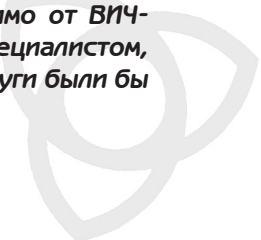
Можно ли получить консультацию без визита к врачу?

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. В большинстве случаев лечение по телефону или Интернету невозможно, необходима личная встреча врача и пациента. Помочь в поиске врача и организации консультации может СПИД-центр или СПИД-сервисная организация в вашем городе. ✘

Совет:



Если нет возможности сменить врача, то остается только постепенно налаживать с ним отношения. Если вы станете для врача не просто пациентом с карточкой, а человеком, то, возможно, предубеждения отступят на второй план. Это может произойти только благодаря вашим усилиям. Например, благодаря человечному и непредвзятому отношению к врачу. Стоит помнить, что независимо от ВИЧ-статуса поиск врача, который был бы одновременно отличным специалистом, милым человеком, не имел бы разного рода предубеждений и его услуги были бы доступны, – задача не из легких.



44. Почему не стоит прибегать к самолечению?

В случае любого заболевания не следует заниматься самолечением!

- ✘ **Недооценка серьезности симптомов и позднее обращение к врачу.** В результате заболевание может перейти в запущенную, трудно излечимую форму.
- ✘ **Неправильное понимание причин ухудшения самочувствия.** Такие симптомы, как подъем температуры, ночная потливость, потеря веса, постоянное чувство усталости, человек может считать обыкновенными, назначить себе какое-то «кустарное лечение». На самом деле такие симптомы могут быть вызваны серьезными заболеваниями, такими как туберкулез, гистоплазмоз или лимфома, которые требуют особого лечения.
- ✘ **Прием лекарств, биодобавок, лекарственных трав.** Бытует мнение, что «химия» вредна, а все природное – на пользу. Неправильно собранные травы могут содержать ядовитые вещества и токсины. И травы, и биодобавки, и лекарства могут взаимодействовать друг с другом, образуя вредные соединения. У лекарственных трав и биодобавок также могут быть противопоказания. Врач, делая назначения, должен учитывать эти моменты.
- ✘ **Соблюдение диет и систем оздоровления.** Данные методы лечения сначала нужно обсудить с врачом. Некоторые диеты могут, к примеру, снижать биодоступность и эффективность АРВ терапии. Среди некоторых популярных систем оздоровления (чистки от шлаков, запуск иммунитета и др.) часто встречаются такие, которые могут пошатнуть здоровье даже богатыря.
- ✘ **Посещение сеансов массажа и физиотерапевта без консультации с врачом** может быть вредно для здоровья. Приборы для домашнего массажа в домашних условиях могут оказывать серьезное воздействие на организм, которое может быть как полезным, так и вредным, например прогревание инфракрасным светом болезненного участка может привести к нагноению.

Большинство альтернативных методик лечения не проходило клинических испытаний, то есть их безопасность и эффективность не доказана, как и побочные эффекты

Почему нельзя принимать иммуностимуляторы, не посоветовавшись с врачом?

Многие иммуностимуляторы могут нанести вред организму при ВИЧ-инфекции. Они стимулируют иммунную систему, но это, наоборот, может вирусу предоставить дополнительные «мишени» для атаки и размножения. В результате вырастет вирусная нагрузка и, как следствие, иммунный статус станет еще ниже. ⌘

Правда об иммуностимуляторах

О чем нужно помнить при применении альтернативных методов лечения?

- ✘ **Стоит остерегаться тех, кто пытается продать вам «гарантированное средство» лечения СПИДа, поскольку такого не существует.**
- ✘ **В сфере альтернативного лечения действует множество шарлатанов, порой весьма искусных, вооруженных дипломами и «околонаучными» теориями.**
- ✘ **Дороговизна метода не говорит о его эффективности.**
- ✘ **Иммуностимулирование не полезно при ВИЧ-инфекции.**
- ✘ **Необходимо сообщить своему врачу об альтернативном лечении, которое вы собираетесь применить. Стоит получить информацию о методе, как минимум, из трех независимых источников, например от лечащего врача, из Интернета и от человека, ранее использовавшего метод.**
- ✘ **Альтернативные методы лечения не могут заменить АРВ терапии.**
- ✘ **Ни в коем случае не соглашайтесь лечиться у такого «специалиста», который требует, чтобы вы отказались от назначенных вам лекарств и от врачебного наблюдения!**
- ✘ **Узнайте, проводились ли клинические испытания метода на пациентах с ВИЧ/СПИДом. Ведь это особое состояние, не сравнимое ни с какими другими заболеваниями, такими как рак, сахарный диабет и др.**
- ✘ **Спросите, на каком принципе основано лечение, что входит в состав 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.**
- ✘ **Не соглашайтесь жестко ограничивать свой рацион или заниматься голоданием. Лучше избегать длительных постов, чтобы не истощать организм.**
- ✘ **Как правило, шарлатаны обращаются не к логическим аргументам, но к эмоциям. Они обещают вам 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!**
- ✘ **Избегайте акупунктуры, акупрессуры и также гомеопатических препаратов, так как эти методы имеют оккультные корни и могут навредить не только физически, но и духовно.**

Совет:



45. Что делать, если вам отказывают в медицинской помощи?

Врач, который не оказал помощь больному, несет уголовную ответственность

Прежде чем отстаивать свои права, подумайте:

Если все будут бояться и замалчивать существующие нарушения прав, ситуация никогда не изменится!

Как правильно оформить и подать жалобу?

Имеет ли врач право отказать ВИЧ-положительному человеку в медицинской помощи? Конечно, нет, законодательство гарантирует равные права всем гражданам независимо от ВИЧ статуса. Но не смотря на это, встречаются такие случаи. Чаще всего это бывает в замаскированной форме: помощь может быть оказана не в полном объеме или не в той форме, которая необходима. Согласно статье 124 УК РФ врач, который не оказал помощь больному, несет уголовную ответственность, т.е. будет наказан.

О чем стоит подумать, прежде чем отстаивать свои права?

- ✘ Вам придется столкнуться с открытием своего статуса большему количеству людей.
- ✘ Судебный процесс может затянуться во времени и потребует от вас очень больших не только финансовых, но моральных и душевных затрат.
- ✘ Подумайте, если выиграете процесс, решит ли это вашу проблему со здоровьем.

Иногда помогает сразу обратиться к главному врачу или заведующему отделения и сообщить о том, что вы опасаетесь предвзятого отношения при оказании помощи, т.к. раньше сталкивались с этим, поэтому просите направить вас к врачу, который готов работать с ВИЧ-положительным пациентом. Также можно обратиться в группу взаимопомощи для ЛЖВС или в СПИД-сервисную организацию, где вам помогут с поисками врача или в защите прав. Иногда достаточно звонка представителя группы ЛЖВС или какого-нибудь юриста в данное медицинское учреждение, который объяснит медработникам, что их действия несут уголовную ответственность и что в случае невыполнения их обязательств вы будете вынуждены подать на них в суд. Большинство медицинских учреждений и врачей пересматривают свою позицию после подобного звонка или визита, и вам не придется обращаться с иском в судебные органы.

Если вы отстаиваете свои права:

- ✘ Наберитесь терпения, моральных и физических сил. Адвокат, которого вы выберете для защиты ваших интересов в суде, должен иметь опыт решения медицинских вопросов.
- ✘ Все, что вы делаете, должно быть оформлено документально, в письменном виде. Никто не будет рассматривать жалобу в устной форме, все должно быть оформлено грамотно, и смысл должен быть однозначным.
- ✘ Любому документу, который вы куда-либо относите, должен быть присвоен входящий номер. На заявлении (жалобе, документе), которое вы оставляете, и копии, которая остается у вас, секретарь, которому вы отдаете бумагу, вписывает номер, ставит дату и свою подпись и записывает его в специальный журнал входящих документов. Обязательно запишите фамилию, имя, отчество и должность человека, принимающего жалобу. Если это сделано, то вам тяжело заявить, что ваша жалоба утеряна или вы ее никогда не приносили. Если вы отправляете бумаги по почте, то важно отправить его заказным письмом с уведомлением о вручении и сохранить квитанцию об отправлении.
- ✘ Желательно, чтобы ответ на вашу претензию тоже был в письменном виде, потому что обжаловать можно только конкретное действие или документ. Также необходимо иметь копии всех медицинских документов.

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:

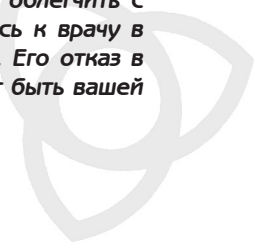
- ✘ Наименование и адрес органа (организации или должностного лица, которым она адресована).
- ✘ Изложение жалобы.
- ✘ Подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества.
- ✘ Данные о месте жительства.
- ✘ Дата, подпись.

⌘

Совет:



Познакомьтесь с некоторыми самыми важными статьями законодательства РФ, касающимися ВИЧ-инфекции и медицинской помощи, в приложении номер 2. Прежде чем вступать в судебный процесс, хорошо подумайте над истинными причинами, по которым врачи отказывают выполнять свои обязанности. Все вы сделали для того, чтобы облегчить с вашей стороны врачам свою работу? Если вы с самого начала обращаетесь к врачу в агрессивной форме, то вам тяжело будет построить с ним сотрудничество. Его отказ в медицинской помощи на самом деле вызван вашим ВИЧ-статусом или может быть вашей воинственностью и неспособностью найти общий язык?



46. Что такое антиретровирусная терапия?

Что такое антиретровирусная терапия (АРТ)?

Комбинированная терапия – это лечение ВИЧ-инфекции с использованием трех или более лекарственных препаратов. Ее также называют трех- или четырехкомпонентной терапией (в зависимости от количества препаратов), или ВысокоАктивной АнтиРетровирусной Терапией (ВААРТ), или просто антиретровирусной терапией (АРВ-терапией или АРТ).

Кому лекарства помогают?

Во всех странах, где была применена ВААРТ, смертность, вызванная СПИДом, и распространенность заболеваний, связанных со СПИДом, заметно снизилась. Лечение помогает всем: женщинам, мужчинам, детям. Его эффективность не зависит от того, каким путем произошло заражение ВИЧ. Если человек аккуратно соблюдает режим приема препаратов (по схеме, прописанной врачом), содержание вируса в организме снизится до ничтожно малого уровня и иммунная система может стать почти такой же, как у человека без ВИЧ-инфекции.

Что дает прием противовирусной терапии:

- ☒ уменьшает скорость размножения вируса, контролирует его, но не убивает;
- ☒ уменьшает количество смертей от СПИДа и продлевает жизнь человека;
- ☒ уменьшает влияние вируса на мозг, виды рака;
- ☒ при замедленной активности вируса уменьшается разрушительное действие на иммунную систему, и она может восстановиться.

В лечении важен контроль, позволяющий определить, насколько эффективна выбранная комбинация препаратов. Для осуществления контроля необходимо регулярно сдавать анализы крови на иммунограмму CD4 и вирусную нагрузку и проходить осмотры у врача. В течение первого месяца это хорошо делать один раз в неделю после начала терапии и затем один раз в месяц или в три месяца. (Подробнее об этих анализах написано в 13 главе).

Что такое приверженность?

Приверженность, или соблюдение режима, означает, что вы принимаете лекарства в точном соответствии с назначениями врача: в указанное время и соблюдая все требования, связанные с приемом пищи. Необходимо выработать определенный режим дня, которому человек смог бы следовать на протяжении длительного периода времени. Лечение ВИЧ-инфекции может усложнить привычный образ жизни.

Основной целью терапии является уменьшение вирусной нагрузки в организме до уровня ниже 50 копий на микролитр крови. λ

Начало приема этой терапии является серьезным моментом в жизни ВИЧ-положительного человека. Почему?

- ☒ Во-первых, препараты АРТ токсичны, обладают некоторыми побочными эффектами.
- ☒ Во-вторых, больным приходится принимать много разных таблеток (терапия состоит не менее чем из трех препаратов) несколько раз в день, в определенное время суток, строго по графику. Это необходимо для поддержания постоянной концентрации препаратов в крови. Если данный режим не соблюдается и человек забывает принимать лекарство, вирус вырабатывает устойчивость к препарату. Более того, он может перестать поддаваться действию целого класса препаратов, что значительно снижает возможность успешного продолжения лечения.
- ☒ В-третьих, начав принимать АРТ, человек должен принимать лекарства до конца своей жизни. Это ставит его в определенную зависимость от наличия препаратов, от распорядка дня, куда обязательно должен быть включен прием лекарств. Это требует повышенной самодисциплины.

Что такое АРТ?

Эффективность АРТ

Что дает прием АРТ?

Приверженность - это соблюдение точного режима приема лекарств

Цель АРТ:

Совет:



47. Самые распространенные АРВ лекарства

Как действуют препараты?

ВИЧ использует клетки CD4 как «фабрику» для производства сотен своих копий, в результате чего CD4 погибают, а иммунитет снижается. Для того чтобы вирус мог размножиться в CD4, ему необходимы специальные вещества – ферменты (энзимы): обратная транскриптаза и протеаза и интегразы. Лекарственные препараты направлены именно на них. Все препараты ВААРТ являются ингибиторами.

Что такое ингибиторы?

Ингибиторы (от лат. «inhibeo» – удерживаю) – вещества, снижающие или подавляющие скорость химических реакций и тем самым препятствующие вирусу размножиться.

Существуют 4 типа ингибиторов, оказывающих воздействие на ВИЧ.

Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИОТ):

Действие: вырабатываются поврежденные вирионы, неспособные созреть в зрелые вирусы ВИЧ.
Препараты группы: зидовудин (азидотимидин, зидовирин, ретровир, тимазид), диданозин (видекс), ставудин (зерит, стаг), ламивудин (эпивир), зальцитабин (хивид), абакавир (зиаген), фосфазид (никавир), комбинированный препарат азидотимидин + ламивудин (комбивир), комбинированный препарат зидовудин + ламивудин + абакавир (тризивир).

Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (ННИОТ):

Действие: вырабатываются поврежденные вирионы, неспособные созреть в зрелые вирусы ВИЧ.
Препараты группы: невирапин (вирамун), ифавиренц (стокрин, сустива).

Ингибиторы протеазы:

Действие: останавливают сборку новых вирусов и не позволяют им покинуть CD4.
Препараты группы: саквинавир (фортоваза, инвираза), нелфинавир (вирасепт), индинавир (криксиван), ритонавир (норвир), ампренавир (агенераза), презиста (дарунавир), комбинированный препарат лопинавир+ритонавир (калетра), атаназавир (реатаз).

Ингибиторы слияния:

Действие: не позволяют вирусу проникнуть внутри CD4, блокируя фермент интегразы.
Препараты группы: энфувиртид (фузеон).

Какая комбинация лекарств самая лучшая?

Нельзя сказать однозначно, какая комбинация лекарств самая лучшая. Лекарства, которые подходят одному человеку, могут не подойти другому.

Любая комбинация должна удовлетворять двум требованиям:

- ☒ быть достаточно эффективной, чтобы снизить вирусную нагрузку до неопределяемого уровня (это требует применения не менее ТРЕХ препаратов);
- ☒ хорошо переноситься вашим организмом, быть адаптированной к вашему образу жизни и питанию.

Как долго лекарства будут эффективны?

Эффективность любой из комбинаций АРВ-терапии главным образом зависит от того, будет ли у вируса устойчивость (резистентность) к препаратам. Развитие устойчивости зависит от возможности достижения и удержания вирусной нагрузки на неопределяемом уровне – меньше 50 копий на микролитр крови (при вирусной нагрузке меньше 50 копий/мкл тест системы уже не могут определить вирус). Одна и та же комбинация препаратов может использоваться на протяжении многих лет. Главный показатель ее эффективности – неопределяемая вирусная нагрузка. ⚔

Совет:



Обсудите с врачом, прием какой комбинации с наибольшей вероятностью позволит вам снизить вирусную нагрузку до неопределяемого уровня. Если раньше вы уже принимали лекарства против ВИЧ-инфекции, повлияет ли это на уровень эффективности данной комбинации. Попросите рассказать вам о дозировках и режиме приема препаратов, размере таблеток/капсул и о побочных эффектах. Это поможет вам выбрать наиболее приемлемый режим.

Цитата:

- Вы верите в Бога. А Бог-то, во что Он верит?
- Бог верит в человека.



48. Когда возникает нужда в терапии?

Определить нужду в терапии может только врач на основании результата осмотра, показателей CD4 и вирусной нагрузки. Обсуждая с врачом начало терапии, задавайте ему как можно больше вопросов. Для получения информации используйте также другие источники: Интернет-сайты (напр. www.poz.ru или www.aids.ru), специальные издания, службы телефонов доверия, группы взаимопомощи и т.д. Начинайте собирать информацию, когда вы еще чувствуете себя хорошо и лечение не является жизненно необходимым. Владение информацией становится особенно важным, если падает уровень CD4 и/или растет вирусная нагрузка.

Каждому человеку, живущему с ВИЧ, в определенный момент рекомендуется начинать лечение.

Для 5% людей, живущих с ВИЧ\СПИДом (ЛЖВС), – через 2-3 года после инфицирования.

Для 60% ЛЖВС – через 4-5 лет после инфицирования.

Для 25% ЛЖВС – через 10 лет после инфицирования.

Для 10% ЛЖВС – через 15-20 лет после инфицирования.

Вопрос о начале терапии вам нужно серьезно обсудить с врачом. Вы будете принимать лекарства, и поэтому Вам решать, начинать или не начинать терапию и какие препараты использовать. Лечение рекомендуется начинать, пока уровень CD4 не упал ниже 200.

☒ Пока число CD4 выше 350, иммунная система еще работает хорошо. Когда уровень CD4 падает ниже 350, возрастает риск развития инфекций, вызывающих диарею (понос) и потерю веса.


☒ При уровне CD4 ниже 200 повышается риск развития пневмоцистной пневмонии (ПЦП). Низкий уровень CD4 не означает, что вы обязательно заболеете. Однако вероятность того, что это случится, становится значительно выше. Вопрос о начале лечения очень сложный. Возможно, наступил момент, когда лечение уже откладывать нельзя, так как болезни, способные развиваться при CD4 ниже 200, могут представлять угрозу для жизни (см схему №1 на стр. 66).

Перерыв в лечении (или контролируемое прерывание лечения), когда-то назывался “терапевтическими каникулами”, может помочь тем, у кого развилась устойчивость к имеющимся препаратам и у кого нет возможности выбрать другую комбинацию препаратов. Но и в том, и в другом случае перерыв в лечении должен быть коротким – не более двух месяцев.

Даже короткий перерыв в лечении не рекомендован.

☒ Во-первых, это может привести к быстрому увеличению вирусной нагрузки (за несколько недель с неопределяемого уровня до нескольких тысяч копий).

☒ Во-вторых, это может привести к развитию устойчивости вирусов к лекарствам. Но если перерыв неизбежен, вам нужно регулярно (обычно каждые две недели) сдавать анализы на вирусную нагрузку и CD4.

☒ Если вы решили сделать перерыв, обязательно сначала поговорите об этом с врачом. Имейте в виду, что для снижения риска развития лекарственной устойчивости прием одних препаратов следует прекращать одновременно, других последовательно – в зависимости от комбинации, в которой они употребляются. Когда человек впервые начинает принимать препараты АРВ-терапии, это составляет период их самого сильного воздействия на инфекцию. Поэтому очень важно на данном этапе принимать препараты правильно. 

Беседу по поводу начала АРВ терапии надо проводить двояко:

☒ С одной стороны, рассказать, что пациент может сделать для того, чтобы как можно дольше сохранить свое здоровье и отложить прием терапии, побуждая к здоровому и активному образу жизни, правильному питанию, своевременному лечению оппортунистических инфекций.

☒ С другой стороны, при наличии явной клинической симптоматики, которая указывает на необходимость начать ВААРТ, помочь человеку принять правильное решение в пользу жизни и здоровья. Здесь может помочь разговор с тем, кто давно принимает терапию, поддержка близких (напоминание о времени приема препаратов), усиленный контроль за своевременным лечением со стороны друзей.

Собирайте
информацию о
терапии

Все ли должны
получать
лечение?

Когда
необходимо
начинать
лечение?

Можно ли
делать перерыв
в лечении?

Совет:



49. Каковы побочные эффекты терапии?

Побочные эффекты беспокоят многих людей, начинающих лечение ВИЧ-инфекции. Как правило, через несколько недель после начала терапии прием лекарств становится привычным каждодневным занятием и его легко контролировать.

- ☒ Существует небольшой риск развития серьезных побочных эффектов, которые можно выявить путем обычного обследования.
- ☒ В основном побочные эффекты бывают выражены незначительно.
- ☒ Во многих случаях их можно ослабить при помощи других препаратов.

Тошнота, диарея и чувство усталости

Тошнота, диарея и чувство усталости – наиболее распространенные побочные эффекты. Как правило, они ослабевают через несколько недель после начала приема препаратов. В редких случаях тошнота и усталость являются серьезной проблемой для здоровья и лечения. Попросите вашего врача выписать в самом начале лечения лекарства против тошноты и диареи, чтобы вы могли воспользоваться ими сразу, как только возникнет необходимость. Если назначенные препараты не действуют, попросите выписать более сильные и эффективные.

Липодистрофия

Липодистрофия характеризуется изменениями содержания жира и сахара в крови. При липодистрофии происходят изменения в жировых клетках и в распределении подкожного жира. Наиболее тяжелые проявления заболевания наблюдаются у тех, кто принимал много разных препаратов или принимал препараты на протяжении продолжительного времени. Современные препараты (так называемые препараты первого ряда) с меньшей вероятностью способны вызывать подобные эффекты. На сегодняшний день липодистрофия является достаточно изученным явлением.

- ☒ При появлении даже слабо выраженных симптомов липодистрофии вы имеете право поставить вопрос об изменении схемы лечения.
- ☒ Причиной увеличения или потери жировой ткани могут быть различные лекарства. Скопление жира в области живота, груди или плечевого пояса чаще связывают с ингибиторами протеазы и ННИОТ. Потеря жировой ткани на руках, ногах, лице и ягодицах наблюдается при приеме нуклеозидов, в основном ставудина и реже зидовудина.
- ☒ Точно не известны причины развития липодистрофии. Такие симптомы иногда наблюдаются у людей, живущих с ВИЧ и не получающих лечения. Обычно, но не всегда, липодистрофия развивается медленно, на протяжении долгих месяцев. Начальные симптомы могут исчезнуть при переходе на другие антивирусные препараты.

Что делать, если побочные эффекты не проходят?

Обратитесь к врачу, если побочные эффекты не проходят.

Попробуйте заняться физкультурой и изменить питание. Регулярный анализ крови позволит обнаружить появление других побочных эффектов. Не стесняйтесь обращаться к врачу, если продолжаете чувствовать себя плохо.

Возможна ли замена препаратов?

Могу ли я поменять лечение?

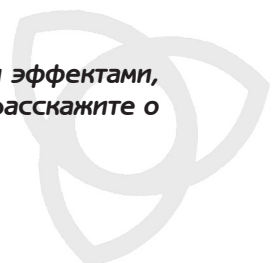
Если прием назначенной лекарственной комбинации вызывает у вас серьезные проблемы, тяжелые побочные эффекты не проходят через несколько недель после начала терапии, вы должны обсудить с врачом возможность замены одного или нескольких препаратов. ⌘

Совет:



Регулярный анализ крови позволит обнаружить некоторые побочные эффекты на начальном этапе. При возникновении каких-либо проблем убедитесь, что ваш врач относится к ним серьезно.

Тошнота и усталость могут оказаться очень серьезными побочными эффектами, влияющими на действенность вашего лечения. Не игнорируйте их, расскажите о них врачу – помните, речь идет о вашем здоровье.



50. Почему важна приверженность к АРТ?

Приверженность или соблюдение режима означает, что вы принимаете лекарства в точном соответствии с назначениями врача: в указанное время и соблюдая все требования, связанные с приемом пищи. Вам необходимо выработать определенный режим дня, которому вы могли бы следовать на протяжении длительного периода времени. Лечение ВИЧ-инфекции может усложнить привычный образ жизни. Возможно, вам потребуется помощь, чтобы приспособиться к нововведениям, вызванным необходимостью приема препаратов.

Соблюдение режима лечения - это первое, о чем вы должны подумать, начиная принимать АРВ-терапию. Обратитесь к врачу, медсестрам или социальным работникам за помощью или советом по поводу соблюдения режима лечения.

Насколько жестко нужно следовать режиму терапии?

Ответ на этот вопрос: "Практически на 100%". Очень важно принимать лекарства точно в определенное время. В исключительных ситуациях помните: у вас есть примерно один час до указанного срока и один час после, когда задержка еще не будет нарушением режима. Для некоторых людей и в отношении некоторых лекарств этот период может быть более продолжительным.


Лучше принимать лекарства каждый день в одно и то же время. Очень важно соблюдать условия, связанные с пищей (о них вам должен рассказать врач). Не соблюдать этих условий – все равно что принимать половину назначенной дозы. Препараты не будут усваиваться в той мере, которая необходима для воздействия на вирус, – как следствие, увеличится риск развития лекарственной устойчивости. На основании большого количества исследований было доказано, что пропуск одной или двух доз в неделю может существенно повлиять на успех лечения. Это видно из проведенных ниже результатов исследования. Даже если режим соблюдался на 95% (лишь 1 из 20 доз была принята с опозданием), только у 81% пациентов вирусная нагрузка снизилась до неопределяемого уровня.

Степень соблюдения режима приема	% людей, достигших неопределяемого уровня вирусной нагрузки
Более 95%	80%
90-95%	64%
80-95%	50%
70-80%	25%
Менее 70%	6%

Вы добьетесь хороших результатов, если будете принимать препараты вовремя и правильно!

- ☒ Не давайте себе поблажек. Строго и объективно оценивайте, насколько точно вы соблюдали режим терапии в течение прошедшей недели.
- ☒ Если ваши результаты оказались не слишком хороши, обратитесь за помощью.
- ☒ Поговорите с лечащим врачом.

Как часто нужно пациенту, получающему АРТ, посещать врача?

Первые несколько недель еженедельно, затем ежемесячно, чтобы устранить побочные эффекты (выявляются в первые 6 недель). Первое время также необходимо для выявления симптоматики, свидетельствующей о реактивации скрытой инфекции вследствие резкого улучшения иммунной системы (кашель, лихорадка, лимфаденопатия). Это состояние требует лечения. Если состояние пациента стабильное, визиты у врача могут быть 1 раз в 3-6 месяцев. 

Начинайте лечение в тот момент, когда у вас достаточно свободного времени. Оно вам потребуется, чтобы привыкнуть к новому укладу жизни. В течение первых нескольких недель самым важным вопросом для вас должен стать правильный прием препаратов.

Что такое приверженность?

Следование режиму терапии

Важные советы по приему АРТ

Как добиться хороших результатов?



51. Что такое устойчивость вирусов?

Что такое устойчивость?

Устойчивость вируса к лекарственным препаратам возникает в тех случаях, когда в структуре вируса происходят определенные изменения. Такие изменения называются мутациями и приводят к тому, что лекарство либо совсем перестает действовать, либо начинает действовать с гораздо меньшей эффективностью.

Как возникает устойчивость?

Мутации, являющиеся причиной развития лекарственной устойчивости, в принципе возможны только в случае, если вы принимаете препараты на протяжении нескольких недель на фоне продолжающегося роста вирусной нагрузки, определяемой тест-системами. Если вирусная нагрузка превышает 400 копий/мкл. после 2-3 месяцев лечения или 50 копий/мкл. после 6 месяцев, возможно, вам необходимо поменять препараты. Вашему врачу следует тщательно разобраться, почему прописанный им курс лечения не эффективен. Он должен поговорить с вами о том, как вы соблюдаете режим и как справляетесь с побочными эффектами. Вам необходимо будет провести исследование на устойчивость и, возможно, определить концентрацию препаратов в крови. Устойчивость может развиваться даже при низких уровнях вирусной нагрузки: между 50 и 500 копиями/мкл.

Что такое перекрестная устойчивость?

Устойчивость к некоторым препаратам сопровождается развитием перекрестной устойчивости к другим. Это означает, что, если у вас появилась устойчивость к одному препарату, она может появиться в отношении другого, подобного ему, даже если вы никогда не принимали его раньше. Особенно это касается препаратов одной группы. Степень перекрестной устойчивости может быть разной. Иногда второе лекарство все же может проявлять определенную эффективность, хотя маловероятно, что оно будет действовать достаточно сильно или длительно.

Как можно избежать лекарственной устойчивости?

Избежать развития устойчивости – одно из самых важных условий эффективности комбинированной терапии. Наилучший способ остановить развитие устойчивости – снизить вирусную нагрузку в крови и поддерживать ее на неопределяемом уровне. Это возможно только в том случае, если вирусная нагрузка исследуется с помощью тест-систем, определяющих до 50 копий/мкл. Если вы впервые начинаете лечение, эта цель вполне достижима.

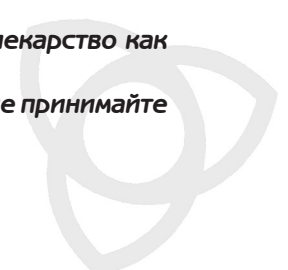
Значение различных уровней вирусной нагрузки при проведении лечения:

Менее 50 (<50 копий/мкл)	При таком количестве ВИЧ возникновение устойчивости представляется маловероятным. Если аккуратно соблюдать режим приема, вы можете использовать лекарство на протяжении многих лет.
Между 50 и 500 (>50 и <500 коп/мкл.)	При таком количестве ВИЧ развитие устойчивости становится возможным. В тот момент, когда устойчивость будет выраженной, лекарства перестанут действовать и уровень вирусной нагрузки намного превысит данные значения.
Более 500 (>500 копий/мкл.)	Если вы продолжаете принимать препараты при таком уровне вирусной нагрузки (который не начинает снижаться), возникает высокий риск развития устойчивости. Вы можете использовать данную комбинацию только в течение очень короткого периода времени. ⌘

Совет:



*Если вы вспомнили о том, что пропустили время приема, примите лекарство как можно быстрее.
НО... Если вы вспомнили об этом только перед следующим приемом, не принимайте двойной дозы.*



52. Как соблюдать режим приема терапии?

Полезные
советы по
приему АРВ-
терапии

- ✘ Получите всю информацию о лечении до того, как начнете принимать препараты: Сколько придется принимать таблеток? Их размер? Как часто нужно будет принимать таблетки? Насколько точно нужно будет соблюдать время приема? Придется ли соблюдать условия, связанные с приемом пищи и хранением препаратов? Существуют ли более простые схемы лечения?
- ✘ Используйте дневник соблюдения режима лечения для планирования графика приема. Он поможет вам привыкнуть к новому режиму. Первые несколько недель отмечайте каждую принятую дозу и время приема.
- ✘ Обязательно обратитесь в больницу или к лечащему врачу, если появились проблемы с побочными эффектами. Вам должны выписать дополнительное лекарство. В некоторых случаях могут быть внесены изменения в лечение.

Что делать, чтобы соблюдать регулярный режим приема лекарств:

- ✘ Каждое утро раскладывайте суточную дозу препаратов по часам приема в специальную коробочку (контейнер) для лекарств; таким образом вы легко сможете проверить, не пропустили ли вы прием.
- ✘ Используйте таймер, будильник или мобильный телефон для напоминания о времени приема лекарства.
- ✘ Берите с собой достаточный запас таблеток, когда уезжаете на несколько дней.
- ✘ Держите небольшой запас таблеток в тех местах, где в случае крайней необходимости вы легко сможете их обнаружить: в машине, на работе, в домах у друзей или близких родственников.
- ✘ Попросите близких или друзей помочь вам запомнить часы приема лекарств и напоминать о том, что пора принимать лекарства, если вы проводите вечер вне дома.
- ✘ Спросите у друзей, которые принимают терапию более длительное время, что они делают для соблюдения режима и хорошо ли у них это получается.
- ✘ Попросите врача о возможности организовать для вас встречу с человеком, принимающим АРВ-терапию.
- ✘ Попросите вашего лечащего врача выписать вам лекарство против тошноты и диареи. Эти побочные эффекты чаще всего возникают в начале лечения.
- ✘ Многие из комбинаций нужно принимать два раза в день: как правило, каждые 12 часов. Однако некоторые лекарства нужно принимать только один раз в день, то есть каждые 24 часа. В настоящее время проводятся испытания препаратов, которые нужно принимать только один раз в день. Возможно, вам удастся подобрать комбинацию препаратов, которые принимают один раз в день. Если вы пропускаете прием лекарства, которое нужно принимать один раз в день, то это может иметь более серьезные последствия, чем пропуск приема лекарств, которые нужно принимать два раза в день. Соблюдение режима лечения является особенно важным при использовании препаратов, принимаемых один раз в день. ⚡

Рекомендации
о том, как
сделать прием
терапии
регулярным

Практически каждый человек когда-то может забыть принять лекарство или принять его не вовремя. Однако есть разница между случайным пропуском и регулярными, ежедневными или даже еженедельными пропусками. Вы должны стараться принимать каждую дозу в установленное время. Если вы регулярно опаздываете с приемом лекарства или совсем его пропускаете, вам стоит поговорить с врачом об изменении графика приема или о переходе на иную, более удобную для вас комбинацию. Поговорите с врачом о возможности других комбинаций с более простым для вас режимом приема. Некоторые люди не любят большого количества таблеток, другие не любят жирной пищи или не могут завтракать. Для кого-то неудобно принимать препараты на рабочем месте в течение дня. Все эти моменты имеют огромное значение при выборе комбинации. Постарайтесь выбрать наиболее подходящую для вас. Вы должны постоянно соблюдать режим приема, включая дни, свободные от работы и сопряженные с особо важными событиями. Пропуски в приеме лекарственных средств очень опасны для лечения и вашего здоровья. Всегда есть нечто, что позволит вам не пропустить прием, независимо от стиля и уклада жизни.

Совет:



53. Что может помочь планировать прием АРВ препаратов?

Для регулярного приема лекарств человеку может помочь дневник или использование разных таблиц, которые вы можете накопировать себе.

Дневник соблюдения режима лечения

Используйте дневник для того, чтобы совместно с вашим врачом, медсестрой или фармацевтом разработать график приема лекарственных средств.

Таблица в помощь приема лекарств

Вместе с вашим врачом или медсестрой используйте данную таблицу для планирования режима приема лекарств. С помощью штриховки отметьте часы, когда вам нельзя есть (прием диданозина без тенофира или индинавира без ритонавира), и часы приема пищи для лекарств, которые необходимо принимать во время еды (например, лопинавира/ритонавира (калетра), нелфинавира, ритонавира, саквинавира, атаназавира и тенофовира).

Название препарата	Первая половина дня						Вторая половина дня												Ночь									
	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5				

Проверка соблюдения режима лечения

После того, как вы заполнили верхнюю таблицу и разработали ежедневный график приема лекарств, воспользуйтесь нижней таблицей для того, чтобы отмечать каждую дозу после ее приема. Делайте это на протяжении первых нескольких недель лечения. Напишите названия и необходимое время приема лекарств в верхних ячейках. Используйте отдельную ячейку для каждого препарата. Затем отметьте прием лекарства и запишите точное время в ячейках ниже. Сделайте копию или начертите новую таблицу для второй и третьей недели или таблицу большого размера. Таблица позволит проследить, как вы соблюдаете режим, и может пригодиться при следующей встрече с врачом.



Неделя (даты): _____

Впишите названия лекарств и время приема (из верхней таблицы) в эти ячейки		Первая половина дня Название препаратов + время приема						Первая половина дня Название препаратов + время приема							
Понедельник	Ежедневно заполняя эти ячейки, вписывайте в них реальное время приема каждой дозы														
Вторник															
Среда															
Четверг															
Пятница															
Суббота															
Воскресенье															

Совет:

Ведение дневника и использование таблиц позволит проследить, как вы соблюдаете режим, и может пригодиться при следующей встрече с врачом.

54. Каковы самые частые комбинации АРТ?

Три основных типа препаратов для лечения ВИЧ-инфекции:

- ☒ НИОТ – нуклеозидный ингибитор обратной транскриптазы, или нуклеозид;
- ☒ ННИОТ – нуклеозидный ингибитор обратной транскриптазы;
- ☒ ИП – ингибитор протеазы.

Основным принципом стратегии является необходимость включения в любую комбинацию не менее трех препаратов. Использование только одного или двух препаратов приводит к быстрому развитию устойчивости.

Комбинация обычно включает препараты из двух различных групп. Это предусматривает выбор двух **НИОТ + ННИОТ или ингибитор протеазы**. Причем обычно ингибитор протеазы (ИП) используется “с усилением” – т.е. к основному ИП добавляют препарат ритонавир (тоже ИП), увеличивающий эффективность основного ИП и позволяющий снизить его дозу, тем самым уменьшая вероятность развития побочных эффектов. Более того, это также уменьшает риск развития устойчивости, количество таблеток, которые пациент должен принимать, снижает требования, связанные с приемом пищи. Пример усиленного ИП – калетра.

Нуклеозидные аналоги (ингибиторы обратной транскриптазы):

На сегодняшний день имеются несколько нуклеозидов, рекомендованных для первой линии терапии. Это ламивудин, абакавир, зидовудин, диданозин и ставудин.

Большинство комбинаций из двух таких препаратов использовать можно, однако существуют некоторые исключения. Никогда не используйте вместе зидовудин и ставудин; комбинацию ставудин и диданозин нельзя использовать во время беременности.

Каждый препарат и комбинации имеют свои преимущества и недостатки. Они отличаются дозировками, режимом приема и побочными эффектами. Большинство нуклеозидов, если они не взаимодействуют между собой, взаимозаменяемы. Это означает, что, если один из препаратов вызывает у вас побочные эффекты, его можно заменить другим.

Лучше всего изучены и чаще всего применяются следующие комбинации “Комбивир + эфавиренц (стокрин)” и “комбивир + невирапин”.

В случае непереносимости или заранее известных противопоказаний к какому-либо из препаратов выбирают другие схемы первой линии. Например:

☒ **Случай 1.** Если пациент женщина, собирающаяся рожать, у которой повышены уровни печеночных ферментов в крови и противопоказаны эфавиренц(стокрин) и невирапин, - используется схема с калетрой.

☒ **Случай 2.** Если у пациента снижен уровень гемоглобина и ему/ей противопоказан зидовудин, который входит в состав комбивира, используется схема “зерит + ламивудин + эфавиренц”.

☒ **Случай 3.** Если пациент женщина, собирающаяся рожать, у которой повышены уровни печеночных ферментов в крови и при этом понижен уровень гемоглобина, - используется схема “зерит + ламивудин + калетра”.

Далее приведены возможные комбинации, применяющиеся в таких и подобных случаях:

- ☒ комбивир + калетра,
- ☒ комбивир + нелфинавир,
- ☒ зерит + ламивудин + невирапин,
- ☒ зерит + ламивудин + калетра,
- ☒ зерит + ламивудин + нелфинавир.

⌘

В любую комбинацию должны включаться три препарата!

Наилучшие результаты клинических испытаний получены при использовании комбинаций на основе именно таких схем

Наиболее изученные комбинации АРТ:

Какую из комбинаций вы будете использовать – на основе ННИОТ или ИП – зависит от результатов беседы с врачом, от состояния вашего здоровья и от того, наблюдалась ли у вас ранее устойчивость к лекарственным препаратам.

Совет:

55. Возможно ли чудодейственное исцеление?

Всю историю человечества существовали какие-нибудь неизлечимые болезни до тех пор, пока не изобретались лекарства от них

Сегодня нашей цивилизации угрожает эпидемия СПИДа, гепатита В, С и других болезней. Во времена Ветхого и Нового Заветов были другие смертельные эпидемии, которые поражали тысячи людей и приводили к вымиранию целых народов. Одной из самых опасных инфекций того времени была проказа: настолько опасная для человечества инфекция, что Бог дал Моисею четкие правила для всего народа, как защитить народ от эпидемии. Священникам давались четкие повеления, чтобы они занимались профилактикой этой болезни, дабы она не переросла в эпидемию. Об этом можно прочитать в книге Левит в главах с 13 по 15.

С другой стороны, в Библии приводятся случаи чудодейственного исцеления от проказы (4 книга Царств 5 глава, Книга Иова, Книга Чисел 12 глава, Ев. от Матфея 8 глава и др.). Таковых были единицы, ничтожно малый процент по сравнению с десятками тысяч больных, которые вынуждены были сохранять карантин.

Бог может творить чудеса!

Что касается чудесного исцеления от ВИЧ-инфекции, таких случаев насчитывается несколько десятков, и они известны по всему миру христианским служителям, хотя в медицинской литературе пока признан лишь ОДИН случай самопроизвольного исчезновения ВИЧ из организма, зарегистрированный в 2005 году в Англии. Бог может творить чудеса и исцелить любую болезнь, но чудеса такого рода случаются довольно редко, как и например чудо воскресения человека из мертвых. В случае ВИЧ речь идет о десятках случаев исцеления при общем инфицированных в десятки миллионов. Гораздо больше известно случаев, когда болезнь переходила в стадию СПИДа, а затем по молитве христиан отступала, больной снова долгое время чувствовал себя хорошо, но при этом оставаясь ВИЧ-положительным. Это тоже ответ свыше на молитву верующих, но в таких случаях неправомерно говорить, что больной полностью исцелен от ВИЧ-инфекции.

Призыв к священно-служителям

Бог заботится о человеке целостно: не только духовно и душевно, но и о его физическом теле. Во времена Ветхого Завета священники должны были производить жертвоприношения, обучать народ Слову Божьему, проводить служения в скинии, совершать молитвы, но все эти многочисленные обязанности не освобождали их от обязанности проведения профилактики заболеваний. (Левит 13-14гл.) Сегодня Бог также призывает Свою Церковь, духовных лидеров не стоять в стороне от реальности и принять участие в профилактике ВИЧ-инфекции и других опасных болезней.

Молитва за исцеление от ВИЧ-инфекции и воодушевление верующих

Молитва за исцеление от ВИЧ

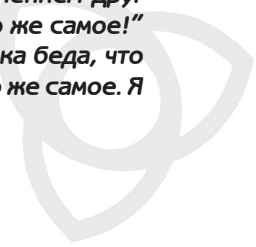
Во всякой ситуации должны быть мудрость и баланс. С одной стороны, надо воодушевлять больного человека верить в Бога и молить об исцелении. Но с другой - нельзя «супердуховно» закрывать глаза на симптомы болезни. Провозгласить человеку здоровым можно только в случае, если медицинские анализы крови подтверждают полное отсутствие вируса ВИЧ в крови. Человеку нельзя игнорировать результаты анализов крови или избегать регулярного наблюдения врачей. Чтобы удостовериться точно с помощью анализов об освобождении организма от ВИЧ, необходима биопсия лимфоузлов и тканей организма (т. к. в крови вируса может какое-то время и не быть), а это сложное и дорогостоящее обследование. Поэтому часто единственный доступный тест - это тест временем. В течение 10-20 лет необходимо следить за здоровьем. Медикаменты в этот период необходимо принимать. Примечание: при низкой вирусной нагрузке антитела все равно будут, т.к. иммунная система лучше функционирует и производит антитела к ВИЧ.



Притча:



Однажды одного проповедника друг спросил: "Сколько тебе лет?", на что тот ответил: "Мой возраст - не секрет. Мне сорок лет". Прошло двадцать лет, оба друга снова встретились. Проповедник уже был седым, его борода казалась обсыпанной мукой. "Как давно я тебя не видел!" - воскликнул его друг и задал тот же вопрос: "Сколько же тебе теперь лет?" - "Мне сорок лет", - услышал он в ответ. С удивлением друг воскликнул: "Этого не может быть! Двадцать лет назад ты ответил мне то же самое!" На его замечание проповедник вспыхнул: "Почему этого не может быть? Эка беда, что прошло двадцать лет! Я сказал тогда, что мне сорок, и сегодня я говорю то же самое. Я всегда был господином своего слова".



56. Что если о ВИЧ-статусе одного из вас стало известно до свадьбы?

В повседневном общении с окружающими людьми ВИЧ-положительный человек имеет полное право молчать о своем статусе. Что же касается отношений мужа-жены, жених-невеста, такое молчание недопустимо. Более того, такое молчание преследуется по закону*.

Если жених или невеста ВИЧ-положительные, другая половина должна обладать всей полнотой информации для сознательного принятия решения.

☒ Использование презервативов не снимает полностью риск заражения, но снижает его. Оцените себя в ситуации риска заражения.

☒ Несмотря на достижения в медицине, риск рождения ВИЧ-положительного ребенка существует. Это происходит только в случае, если мать заражена ВИЧ. От отца ребенок не может заразиться. Оцените свою ответственность, в том числе и материальную.

☒ Ребенок рискует остаться сиротой, не достигнув совершеннолетия (в среднем продолжительность жизни ВИЧ-положительного человека 10-15 лет (без применения антиретровирусной терапии). Кто будет заботиться о нем после смерти родителей?

☒ Кто понесет на себе все тяготы ухода за вами при достижении вами терминальной стадии СПИДа (особенно в случае, если один из партнеров уже умер от СПИДа)?

По последним данным, проводимым по дискордантным парам, в течение первых трех лет заражения второго супруга происходило в 25% случаев, в течение последующих трех лет еще 25% незараженных супругов получали вирус ВИЧ; подобная динамика наблюдалась и далее, в результате через 10 лет в большинстве случаев ВИЧ-положительными стали оба супруга.

Кстати, в некоторых странах применяется такая практика: прежде, чем сочетать дискордантную пару, здоровому супругу предлагается некоторое время поработать в госпитале для больных СПИДом. При этом преследуется двоякая цель: человек получает возможность приобрести навыки ухода за тяжелобольным человеком и еще раз взвесить и обдумать перспективу.

* Согласно статье 122 УК РФ, заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим у него этой болезни, наказывается лишением свободы на срок до пяти лет. Однако в примечании статьи указывается, что человек, подвергший партнера опасности заражения либо заразивший его ВИЧ-инфекцией, освобождается от уголовной ответственности, если другое лицо было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершать действия, создавшие опасность заражения. Человек, получивший положительный результат теста на ВИЧ, считается знающим о своем статусе. Если он скрывает свой статус и практикует секс без презерватива, он может понести уголовную ответственность.



Во время предбрачного консультирования следует настойчиво рекомендовать жениху и невесте пройти тестирование на ВИЧ. Большинство ВИЧ-положительных людей не знает о своей инфекции. В некоторых городах России ВИЧ-инфекция уже у каждого двадцатого человека в возрасте 20 лет. Важно помнить, что добрачное тестирование может спасти жизнь!

Совет:



“Когда-то давно в одном городе жил великий мудрец. Слава о его мудрости разнеслась далеко вокруг его родного города, люди издали приходили к нему за советом. В этом же городе жил другой мудрец, который завидовал его славе. Для того, чтобы посрамить того мудреца, он как-то пришел на луг, поймал бабочку, посадил ее между сомкнутых ладоней и подумал: “Пойду-ка я и спрошу у него: какая бабочка у меня в руках – живая или мертвая? Если он скажет «мертвая», я открою ладони и бабочка улетит. Если он скажет “живая”, я сомкну ладони и бабочка умрет”. Так все и получилось. Завистник пришел в город и спросил у мудреца:

- Скажи, о мудрейший, какая бабочка у меня в руках – живая или мертвая?

Мудрец внимательно посмотрел на пришедшего и, сделав паузу, сказал:

- Все в твоих руках”.

Притча:



Дискордантной называется пара, где один из супругов ВИЧ-положительный

Выписка из закона о заражении ВИЧ-инфекцией

57. Как провести консультирование дискордантной пары до вступления в брак?

Во время добрачного консультирования можно использовать следующую анкету, с помощью которой наставник может совместно с парой обсуждать данные вопросы

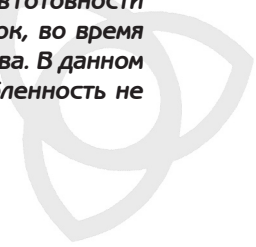
В вопросах консультирования дискордантной пары одним из важных аспектов является их осведомленность в вопросах ВИЧ/СПИДа. В противном случае необразованность может повлечь за собой безответственное отношение к семье и проблемы в будущем браке. Чтобы убедиться в ответственности принятого парой решения необходимо выявить уровень знания обеих сторон в вопросах ВИЧ/СПИДа и предоставить необходимую правдивую информацию. Полностью проинформировав и убедившись в понимании, ответственность в принятии решения в вопросе брака ложится на дискордантную пару.

1. Что вы знаете о болезни ВИЧ/СПИД? Обсудите следующую информацию:
 - ☒ Основную медицинскую информацию о ВИЧ/СПИДе, путях передачи.
 - ☒ Информацию о риске заражения партнера и методах предохранения.
 - ☒ Информацию о способах безопасного зачатия, методе естественного планирования семьи.
 - ☒ Информацию о риске заражения будущего ребенка.
2. По какой причине вы собираетесь вступать в брак?
3. Что позволяет вам быть уверенными в том, что ваш брак будет удачным?
4. Что вы ждете от своих супружеских отношений?
5. Если у вас будет прогрессировать заболевание, сколько сочувствия и внимания со стороны супруги/супруга вы хотели бы видеть? Что вы понимаете под фразой «заботиться и сочувствовать»?
6. Чего вы ожидаете от сексуальных отношений в браке?
7. Какие меры предосторожности от заражения вы собираетесь предпринимать?
8. Каким образом вы будете планировать семью?
9. Вы готовы к тому, что ваш здоровый партнер может заразиться ВИЧ во время интимных отношений?
10. Вы готовы к тому, что ваш супруг может через несколько лет серьезно заболеть и уйти в вечность?
11. Чего вы ожидаете в собственном родительстве?
12. Когда бы вы хотели родить первого ребенка и сколько детей хотели бы иметь?
13. Что вы будете делать, если не сможете иметь собственных детей?
14. Вы знакомы с методом естественного планирования семьи?
15. Вы знакомы с методами безопасного зачатия ребенка в дискордантной семье?
16. Кто будет нести на себе основную нагрузку по воспитанию ваших детей в ближайшие 5 лет? Через 10-15 лет?
17. Вы задумались над тем, что ваш будущий ребенок (дети) может через несколько лет остаться частичным и полным сиротой в случае, если вы уйдете в вечность?
18. Чего вы ожидаете от духовной стороны вашего супружества?
19. Кто возьмет на себя духовное лидерство в семье? Что вы понимаете под этим?
20. Чего вы ожидаете от отношений с родителями?
21. Сколько времени вы намерены проводить с родителями?
22. Ваши родители знают о том, что один из вас болен неизлечимой болезнью? Если вы не хотите об этом сообщить им (по закону вы не обязаны), какова может быть их реакция в случае, если заразится ваш здоровый партнер или будущий ребенок?
23. Кто из родственников будет оказывать влияние на вашу семью (мои папа и мама, его/ее папа и мама, братья и сестры, тети и дяди, бабушки и дедушки...)? Как?
24. Что вы понимаете под словом «быт»? Где вы будете жить?
25. Каковы ваши ожидания в отношении финансовой стороны вашей жизни?
26. Какие сложности вы предвидите через 5 лет? Через 10? Как вы будете их преодолевать? ⌘

Совет:



Вместо одноразового консультирования лучше проводить целый цикл консультаций, чтобы данные темы было возможно обсудить достаточно глубоко и чтобы у пары была возможность на данные темы поразмышлять наедине. Иногда полезно провести отдельное консультирование со здоровым партнером, чтобы он не боялся открыто высказать консультанту свои опасения и страхи, которые может побояться выразить перед своим ВИЧ-положительным партнером. В случае неуверенности пары в готовности создать семью стоит перенести свадьбу и определить испытательный срок, во время которого они смогут хорошо взвесить свое решение и испытать свои чувства. В данном испытательном сроке полезно затормозить их отношения, чтобы их влюбленность не ослепляла их разум.



58. Возможна ли интимная жизнь, если супруг(а) ВИЧ-положительный(ная)?


«...И будут двое одна плоть» – это указание свыше для мужа и жены, данное в Библии, которое нигде в Писании не оговорено наличием у одного из них или у обоих какого-либо заболевания. Но при этом важно овладеть способами эффективного предохранения: во-первых, ради безопасности здорового супруга, во-вторых, ради безопасности ВИЧ-инфицированного супруга (потому что любая дополнительная возможная инфекция для носителя ВИЧ намного опаснее, чем для здорового партнера), в-третьих, во избежание беременности, которая может быть нежелательной.

Риск заражения другого партнера очень большой в первую стадию после заражения, когда человеку еще не известно о своем статусе (в “период окна”). Риск также возрастает, когда здоровье ВИЧ-положительного партнера ухудшается. Тем не менее, многие здоровые партнеры могут остаться незараженными после нескольких месяцев и даже лет сексуальных отношений с ВИЧ-положительным партнером. Если вы заражены ВИЧ, то должны соблюдать все меры предосторожности. Если вы не заражены, то следующие советы могут быть очень полезны вам:

☒ Презерватив хорошего качества – основной путь снижения риска заражения ВИЧ. Специальная смазка на водной основе (ни в коем случае не крем и не вазелин, которые разрушают латекс) повышает безопасность. Презерватив необходимо использовать и в случае, если оба супруга ВИЧ-положительны, так как существует множество разновидностей вируса, что может привести к повторному заражению и ухудшению состояния здоровья. Хотя презерватив дает возможность снижения риска, важно помнить, что «100% безопасного секса» как такового не существует.

☒ Возможно, вы решите реже заниматься сексом. Но все должно быть в разумной мере. Полное прекращение сексуальных отношений может создать огромное напряжение в отношениях. После длительного воздержания возбуждение может быть очень сильным, и в таких случаях не так просто соблюсти меры предосторожности. Не занимайтесь сексом во время менструации (если женщина ВИЧ-положительная), потому что ее кровь может содержать вирус. Находите другие способы выражения любви и привязанности через чувственные, возбуждающие и интимные прикосновения. Непроницаемые интимные отношения также являются достаточно надежной защитой от ВИЧ-инфекции. Они подразумевают множество способов получения сексуального удовлетворения с помощью поцелуев и ласк.

☒ Глубокие поцелуи, во время которых слюна с кровью может попасть от одного партнера к другому может быть рискованным для супругов, где один или оба ВИЧ-инфицированы. Сдержанные поцелуи не несут в себе риска заражения. Неразумно заниматься оральным сексом, при котором также существует риск заражения.

При наличии ВИЧ-инфекции у одного из супругов полноценные интимные отношения возможны. Супругам следует научиться оставаться одной плотью и в непростых условиях, чтобы в этом испытании оставаться близкими и нести на себе образ единства и гармонии. 

Нарисуйте на листке бумаги лодку. Себя в ней. А теперь нарисуйте своего ВИЧ-положительного супруга. Где вы нарисовали его? В одной лодке или в разных? Супружество предполагает, что вы двое, несмотря ни на какие бури и штормы, остаетесь в одной лодке.

Совет:



“Брак – это чудо на земле. В мире, где все и вся идет вразброд, брак – место, где два человека становятся единым, место, где рознь кончается, где начинается существование единой жизни. В этом – самое большое чудо человеческих отношений: двое вдруг делаются одной личностью, два лица вдруг, потому что они друг друга полюбили и приняли до конца, совершенно, оказываются чем-то большим, чем двоица, чем просто два человека, – оказываются единством”.

Цитата:



Антоний (Блум), митрополит Сурожский

59. Презервативы: насколько они надежны?

Что такое презерватив?

Во-первых, что такое презерватив? Это – латексная предохранительная оболочка для мужского полового члена, применяемая во время полового акта для изоляции спермы. Изначально он изготавливался и применялся как средство предохранения от беременности, позже начал служить и для предотвращения заражения венерическими заболеваниями.

Насколько защищает презерватив?

Риск беременности в результате одного единственного случая сексуального контакта без предохранения составляет 2-4%, риск заразиться ВИЧ от больного партнера в результате вагинального сексуального контакта без предохранения составляет 0,5%, или 1 случай из 200, при отсутствии других болезней, передающихся половым путем.

Если предположить, что риск заражения ВИЧ от инфицированного партнера в результате одного полового акта без предохранения составляет примерно 1 из 200, и презерватив предоставляет еще дополнительную защиту от инфицирования на 95%, т.е. снижает риск заражения в 20 раз. При таких предположениях риск заражения составит 1 из 4000 на каждый случай полового акта с предохранением. Если предположить, что пара занимается сексом три раза в неделю, или 150 раз в год, тогда риск одного из партнеров заразиться ВИЧ в течение одного года, несмотря на использование презерватива, составляет 3,7%, или почти 20% за пять лет (с количеством половых контактов риск растет). Если предположить, что презерватив надежен только на 90% вместо 95%, тогда риск заражения в течение 5 лет увеличится до 40%, или до 7,4% в течение одного года.

Риск заражения в результате одного сексуального контакта

Мы не знаем, каков риск заражения ВИЧ в результате одного единственного сексуального контакта с ВИЧ-положительным партнером. Определенно, это зависит от многих факторов. Например, от того, имеет ли один из партнеров также гонорею или сифилис, что повышает риск, а вот обрезание снижает риск. ВИЧ-положительный человек наиболее заразен в течение первых 12-15 недель после заражения (в «период окна»), а также спустя несколько лет, когда его физическое состояние начинает ухудшаться в результате развития болезни (когда у него высокая вирусная нагрузка). Некоторые люди в силу своей наследственности могут быть более восприимчивыми к вирусу. Если обобщить, то можно сказать, что риск заражения в результате единственного случая ненадежности презерватива или единственного случая сексуального контакта без предохранения очень невелик, но все же есть люди, которые заразились именно так.

От чего презервативы не защищают?

Презервативы могут снизить риск заражения другими венерическими заболеваниями, но не исключают его полностью. Риск заболеть гонореей при использовании презерватива снижается на 40-60%, от хламидиоза и от вируса папилломы (болезнь, провоцирующая рак шейки матки) они практически не защищают. ⌘

Занятие:



К сожалению, стереотипы часто управляют мышлением и мировоззрением людей. Стереотипы могут навязываться СМИ, семейными традициями, окружающими людьми. Эти стереотипы вкупе с распространенными мифами мешают людям анализировать ситуации и принимать правильные решения.

Обдумайте сами или обсудите в группе поддержки реальность и уместность некоторых общеизвестных мифов:

- Мужчины не плачут.
- Должна быть в женщине какая-то загадка...
- Безработным становится только тот, кто не хочет работать.
- Презервативы – 100% надежное средство от ВИЧ.
- Все занимаются сексом до брака и т.д.

Какое из этих утверждений вы слышите особенно часто?

С каким из них вы согласны? Почему?

С каким – особенно не согласны? Почему?



60. Как планировать беременность в дискордантных парах?

Что можно сделать, чтобы ВИЧ-отрицательная женщина безопасно забеременела от ВИЧ-положительного мужа?

✘ **Снижение вероятности инфицирования при естественном зачатии.** Есть случаи, когда женщины беременели от ВИЧ-положительных мужей и не инфицировались. Супружеская пара может попытаться уменьшить риск заражения, занимаясь незащищенным сексом только тогда, когда шансы забеременеть высоки и возможность инфицирования низка. Это бывает во время овуляции у женщины, если в этот момент вирусная нагрузка мужа низка (не определяется). Снизить вирусную нагрузку можно лечением циклофероном в течение нескольких месяцев или принимая эффективную схему АРВ терапии. Заранее обоим супругам необходимо провериться на наличие инфекций, передающихся половым путем. Но нужно знать, что использование этого метода – это лотерея: «повезет – не повезет». (Для знакомства с естественным методом планирования беременности проконсультируйтесь с врачом-гинекологом и также изучите литературу. Данный метод имеет много других нюансов, о которых полезно узнать).

✘ **Очищение спермы + искусственное осеменение.** Этот метод является самым безопасным способом зачатия ребенка для дискордантной пары, где мужчина ВИЧ-положителен. При использовании этого метода не было зарегистрировано ни одного случая заражения женщины. Очистка спермы производится в лаборатории, где в центрифуге отделяется сперма от семенной жидкости. Очищенный образец тестируется на ВИЧ, и если он негативный, то производится искусственное осеменение. Искусственное осеменение – это введение сперматозоидов в полость матки в благоприятный день цикла – в начало овуляции (по данным УЗИ и измерениям температуры). Эта процедура не бесплатна, и для некоторых пар может оказаться финансово недоступной. Зачатие происходит в 30% случаях, обычно медицинские центры готовы провести 2-4 попытки за одну оплату.

Что можно сделать, чтобы ВИЧ-положительная женщина безопасно забеременела от ВИЧ-отрицательного мужа?

✘ Обследоваться у гинеколога, чтобы убедиться, что организм женщины гинекологически здоров и наступлению беременности ничто не мешает.

✘ Определить день овуляции. Для этого используется регулярное измерение температуры по методу естественного метода планирования зачатия. При стабильном цикле это обычно один и тот же день цикла. Для этого нужно в течение 3-5 месяцев измерять каждый день температуру в прямой кишке. Делается это утром, не вставая и не садясь в постели. Термометр вводится в задний проход. Результаты измерений нужно записывать. Во время созревания яйцеклетки на фоне высокого уровня эстрогенов базальная температура низкая. Накануне овуляции она падает до своего минимума и потом снова повышается, достигая максимума. В этот час и проходит овуляция – то есть выход зрелой яйцеклетки из яичника и зачатие более вероятно. Разница между «низкой» и «высокой» температурой составляет всего лишь 0,5-0,8 градусов Цельсия. Поэтому необходимо использовать цифровой термометр. День овуляции может помочь установить гинеколог, если в его кабинете есть препарат УЗИ.

✘ Будущему отцу обследоваться у уролога-андролога, сдать сперму на анализ. При наличии заболеваний, передающихся половым путем, стоит их вылечить. Спермограмма поможет показать активность сперматозоидов и многие другие показатели, по которым врач может определить, если нет никаких препятствий к оплодотворению со стороны мужчины.

✘ Произвести самостоятельное осеменение: женщина может ввести себе сперму мужа с помощью спринцовки или одноразового стерильного шприца в день овуляции или в последующие 3-4 дня. Большинство клиник могут помочь в этой процедуре, но не бесплатно.

Могут ли люди с диагнозом ВИЧ-инфекция усыновить ребенка?

По существующему законодательству ВИЧ-инфекция не позволяет человеку стать усыновителем. Анализ на ВИЧ обязателен при всех формах усыновления. ⚡

Выше указанная информация о разных формах безопасного зачатия является чисто медицинской. Этические аспекты и приемлемость применения данных методов остаются на рассмотрении каждой супружеской пары. Поэтому эти вопросы необходимо обсудить обоим супругам, чтобы достичь обоюдного согласия.

Дискордантной называется пара, где один из супругов ВИЧ-положительный

Безопасно забеременеть – это значит, что беременность наступила, но партнер не инфицировался

Возможно ли усыновление?

Совет:

61. Чем опасен сифилис?

ВИЧ – только одна из многих инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). При этом многие из ИППП значительно увеличивают риск передачи ВИЧ, а некоторые особенно опасны для ВИЧ-положительных людей. В следующих главах дается краткая информация о некоторых ИППП.

Сифилис

Описание и симптомы

Сифилис начинается с образования одной безболезненной язвы (шанкра), которая образуется в месте проникновения инфекции. Однако шанкр может быть на незаметном месте, например внутри влагалища. При контакте с шанкром сифилис легко передается другому партнеру. Даже без лечения шанкр исчезает сам примерно через 3-6 недель. Часто первая фаза сифилиса сопровождается увеличением лимфоузлов. Без лечения сыпь остается до 4-6 недель и проходит сама. Вторичная фаза сифилиса может сопровождаться сыпью, которая часто появляется на ладонях и подошве ног. Другие симптомы могут включать лихорадку, усталость, боль в горле, выпадение волос, потерю веса, увеличение лимфоузлов, головные и мышечные боли.

Как передается сифилис?

Пути передачи:

- ✘ наиболее часто сифилис передается при контакте с шанкром и выделяемой им жидкостью;
- ✘ половой контакт и оральный секс;
- ✘ от матери к ребенку, что может привести к гибели плода и врожденным дефектам у ребенка, поэтому женщинам рекомендуется тестирование на сифилис в начале, а также в течение беременности и специальное лечение для предотвращения влияния инфекции на плод;
- ✘ в очень редких случаях возможна передача при поцелуях (при наличии язв во рту).

Какова связь сифилиса с ВИЧ-инфекцией?

Для людей с ВИЧ сифилис особенно опасен, так как инфекции влияют друг на друга. Сифилис приводит к росту вирусной нагрузки ВИЧ и снижению иммунного статуса. Также для людей с ВИЧ гораздо выше риск нейросифилиса – поражения нервной системы, поэтому сифилис иногда относят к ВИЧ-сопутствующим инфекциям. Кроме того, сифилис хуже поддается лечению у ВИЧ-положительных людей.

Присутствие сифилиса у любого из партнеров увеличивает риск передачи ВИЧ от двух до пяти раз. Также если у человека уже есть сифилис, возможен риск повторной передачи инфекции, что может ухудшить течение заболевания. Если человек является сексуально активным, ему рекомендуют сдавать анализ на сифилис каждые 6 месяцев, особенно это важно для людей с ВИЧ.

Диагностика сифилиса

Сифилис выявляется специальным анализом крови через 3-4 недели, анализом жидкости язв и спинномозговой жидкости.

Лечение сифилиса

Сифилис можно вылечить полностью антибиотиками, если был поставлен правильный диагноз. Диагностика и лечение сифилиса более сложны для людей с ВИЧ. Однако без лечения возбудитель сифилиса – спирохета – будет оставаться в организме, что может привести к уродствам, поражению мозга и смерти.

⌘

Цитата: "Кто советует юноше хорошо жить, а старцу хорошо завершить жизнь, тот неразумный, потому что умение хорошо жить и хорошо умереть - это одна и та же наука".

Эпикур

Половой герпес

Два вируса вызывают герпесные высыпания – герпес-1, который обычно вызывает «простуду на губах», и герпес-2, который обычно связан только с генитальным герпесом. Оба вируса передаются половым путем. Во время беременности герпес связан с риском выкидыша, а активизация инфекции во время беременности может быть опасна для плода. Чаще всего герпес передается, когда у партнера есть герпесные язвочки. Герпес вызывает сыпь со специфическими пузырьками, обычно очень болезненную, которые могут появиться на половых органах, внутри влагалища, на шейке матки, в анусе, на ягодицах, на губах или в других местах. Проявления герпеса могут сопровождаться болью и зудом на пораженном участке, жжением во время мочеиспускания, увеличением лимфоузлов в паху, повышением температуры, головной болью и общим недомоганием.

Пути передачи:

- ☒ передается при половых контактах, в том числе при прикосновениях;
- ☒ при оральном сексе герпес может передаться с ротовой полости на гениталии;
- ☒ герпес обычно передается при контакте слизистой с язвочками, но риск также есть непосредственно перед их появлением, иногда герпес передается даже при отсутствии внешних проявлений.

Проявления герпеса учащаются при снижении работы иммунной системы. Поэтому у людей с ВИЧ при низком иммунном статусе герпес проявляется наиболее сильно, болезненно, хуже поддается лечению и может принимать серьезные формы. Наличие полового герпеса повышает риск передачи ВИЧ при незащищенном сексе в 4-6 раз.

Герпесные высыпания можно перепутать с другими инфекциями и заболеваниями, поэтому необходимо, чтобы их осмотрел врач.

Как и многие другие вирусы, герпес остается пожизненно в организме и является неизлечимой инфекцией. Хотя нет способа вылечить герпеса, есть лечение для его симптомов. Препараты ацикловир и валацикловир назначаются для борьбы с симптомами и предотвращения новых проявлений.

Необходимо следовать строгой гигиене при появлении герпесных высыпаний, тщательно мыть руки после прикосновения к язвочке, особенно избегать прикосновений к глазам. Презервативы значительно уменьшают риск передачи герпеса, но не исключают его полностью. Партнерам рекомендуется воздерживаться от сексуальной активности при появлении язвочек до их полного исчезновения. Также небольшие дозы противогерпесных препаратов, назначенные врачом, могут уменьшить риск передачи герпеса. λ

Описание и симптомы

Как передается половой герпес?

Какова связь полового герпеса с ВИЧ-инфекцией?

Диагностика

Лечение полового герпеса

Профилактика полового герпеса

“Один человек спросил у священника:

- Дарует ли Бог прощение грешникам?

Священник спросил в ответ:

- Скажи мне, если вдруг ты порежешь руку или сломаешь ногу, выбрасываешь ли ты свой искалеченный член за ненадобностью?

- Ну, уж нет! - возмутился человек, - я буду лечить руку или ногу, пока не выздоровею,

- Если ты так заботаешься о своем теле, неужели же Бог не будет милосердным к Своему собственному образу?”

Притча:



63. Чем опасны гонорея и хламидиоз?

Гонорея

Описание и симптомы

Гонорея также является очень распространенной ИППП. Ее вызывает бактерия, которая может привести к бесплодию, артриту и проблемам с сердцем. У женщин гонорея может стать причиной воспаления малого таза. Во время беременности гонорея может привести к выкидышу и гибели плода. Эта болезнь может проходить бессимптомно.

Симптомы у женщин включают:

- ✘ Частое, иногда болезненное мочеиспускание.
- ✘ Менструальные нарушения, боли внизу живота.
- ✘ Боль во время секса.
- ✘ Желтые или желто-зеленые вагинальные выделения.
- ✘ Опухание или затвердение вульвы.
- ✘ Артрит.

Симптомы у мужчин включают выделения из пениса и боли во время мочеиспускания. Симптомы могут появиться через 1-14 дней после передачи инфекции. У 80% женщин и 10% мужчин гонорея проходит полностью бессимптомно.

Как передается и лечится гонорея?

Передается при половом контакте и оральном сексе. Как и многие другие ИППП, гонорея в несколько раз увеличивает риск передачи ВИЧ при незащищенном сексе. Выявляется анализом мазка из влагалища, уретры, прямой кишки или горла. Гонорея легко вылечивается антибиотиками. Часто при гонорее также присутствует хламидиоз, и нужно лечить сразу обе инфекции. Презервативы очень эффективны для профилактики гонореи.

Хламидиоз

Описание и симптомы

Хламидиоз – одна из наиболее распространенных ИППП и одна из наиболее скрытых, так как обычно она проходит бессимптомно. Хламидия – это микроскопический паразит, который может со временем привести к бесплодию как у мужчин, так и у женщин. У женщин хламидии инфицируют шейку матки и могут распространяться в матку, фаллопиевы трубы и яичники. Это может привести к воспалению малого таза, бесплодию и внематочной беременности. Воспаление малого таза развивается у 40% женщин с хламидиозом. Для ВИЧ-положительных женщин воспалительные заболевания особенно опасны и хуже поддаются лечению, поэтому хламидиоз особенно проблематичен для женщин. В редких случаях хламидиоз приводит к инфекциям глаза, уретриту и артриту.

Симптомы

Симптомы хламидиоза:

- ✘ Выделения из пениса или влагалища.
- ✘ Боли при мочеиспускании.
- ✘ Чрезмерные менструальные кровотечения.
- ✘ Боли во время вагинального полового акта у женщин.
- ✘ Кровотечения между менструациями или после полового акта.
- ✘ Боли в животе, тошнота или лихорадка.
- ✘ Воспаление шейки матки или кишечника.
- ✘ Опухание и боли яичек.

Однако у 75% женщин с хламидиозом нет никаких симптомов. Симптомы могут продолжаться от 7 до 20 дней. У мужчин хламидиоз обычно вызывает симптомы инфекции мочеиспускательного канала. У 25% мужчин не бывает никаких симптомов.

Пути передачи, лечение и профилактика хламидиоза

Пути передачи:

- ✘ половой контакт;
- ✘ от матери к ребенку;
- ✘ в очень редких случаях хламидиоз может передаваться с руки на глаза, если на руке была сперма или вагинальные выделения.

Хламидиоз увеличивает риск передачи ВИЧ при незащищенном сексе. Он выявляется анализом мазка слизистой или мочи. Хламидиоз можно вылечить полностью курсом антибиотиков. Презервативы очень эффективны для профилактики хламидиоза. ⚠

Цитата:



“Если вы воспринимаете людей такими, каковы они есть, со всеми присущими им недостатками, вы никогда не сделаете их лучше. Если же вы обращаетесь с ними как с идеальными личностями, вы поднимаете их на ту высоту, на которой вы хотели бы их видеть”.

Гете

64. Чем опасны цитомегаловирус и вирус папилломы человека?

Цитомегаловирус (ЦМВ)

ЦМВ – это вирус, передаваемый через жидкости организма. ЦМВ очень часто передается половым путем. Он обычно никак не проявляется в организме и опасен только во время беременности, так как может передаваться плоду, а также при иммунодефиците. ЦМВ-инфекция в подавляющем большинстве случаев проходит полностью бессимптомно. Однако повторная передача вируса, как это часто бывает, может вызвать активацию вируса и болезненные симптомы. Проявления ЦМВ-инфекции, в том числе при очень низком иммунном статусе, могут включать:

- ☒ Увеличение лимфоузлов, хроническую усталость, слабость, повышение температуры (ЦМВ – одна из причин мононуклеоза).
- ☒ Проблемы с пищеварительной системой: тошноту, рвоту, хроническую диарею.
- ☒ Ухудшение зрения.

Пути передачи:

- ☒ наиболее часто он передается при половом контакте и оральном сексе;
- ☒ переливание крови;
- ☒ от матери к ребенку.

ЦМВ содержится в слюне, сперме, крови, цервикальных и вагинальных выделениях, моче и грудном молоке. Он может передаваться при поцелуях и тесных бытовых контактах. На стадии СПИДа эта инфекция может привести к очень серьезным заболеваниям. Как и ВИЧ, это неизлечимая инфекция. ЦМВ диагностируется специальным анализом крови. Этот анализ рекомендуется всем людям с ВИЧ, а также женщинам, которые беременны или планируют беременность. Презервативы защищают от ЦМВ при половом акте, однако возможны риски и в других ситуациях.

Описание и симптомы

Как передается и лечится ЦМВ?

Вирус папилломы человека (ВПЧ)

ВПЧ очень легко передается половым путем. Существует более 60 видов ВПЧ. Некоторые из них приводят к образованию генитальных бородавок – кондилом, другие проходят полностью бессимптомно. Некоторые ВПЧ, которые не вызывают симптомов, связаны с повышенным риском рака шейки матки и рака ануса. Генитальные бородавки могут образоваться на гениталиях, в анусе, редко в горле. Обычно они безболезненны, иногда зудят, часто они похожи на цветную капусту в миниатюре. Без лечения генитальные бородавки могут доставлять дискомфорт. Они быстрее развиваются во время беременности, при передаче других инфекций, при снижении иммунного статуса.

Пути передачи:

ВПЧ легко передаются при половом контакте. В редких случаях ВПЧ передается от матери к ребенку во время родов. У людей, живущих с ВИЧ, последствия ВПЧ могут быть более сильно выражены в связи с ослаблением иммунной системы. В частности у них чаще встречаются генитальные бородавки, а для ВИЧ-положительных женщин риск рака шейки матки гораздо выше. ВПЧ диагностируется при исследовании образца ткани. Для профилактики онкологических заболеваний, связанных с ВПЧ, делается цитологический анализ мазков слизистой шейки матки, а также колоскопия.

ВПЧ – это неизлечимая инфекция. Однако ранняя диагностика и лечение позволяют предотвратить рак шейки матки. Генитальные бородавки могут появляться снова, но их можно удалять хирургическим путем – обычной хирургией, лазерной хирургией или криохирургией. Также существуют специальные наружные средства для уменьшения генитальных бородавок. Презервативы уменьшают риск передачи ВПЧ, однако не исключают его. Недавно появилась вакцина для профилактики штаммов ВПЧ, связанных с раком и генитальными бородавками. ⌘

Описание и симптомы

Пути передачи и диагностика ВПЧ

Лечение и профилактика ВПЧ

“Можно наслаждаться картиной, не ворюя ее из музея; любоваться розой, не срывая ее с куста; восторгаться младенцем, не похищая его у матери; слушать пение соловья, не сажая его в клетку. Но точно так же можно любоваться и наслаждаться другим человеком, не утверждая над ним своего господства”.

Цитата:



А. Маслоу.

65. Обречен ли ребенок, если мать заражена?

Решение родить ребенка является неотъемлемым правом каждой женщины.

Важно принять во внимание следующие аспекты:

Медикаментозная профилактика вертикального пути передачи ВИЧ включает в себя:

- АРВ терапию во время беременности;

- АРВ терапию во время родов;

- профилактику у новорожденного

Сейчас специалисты учатся помогать ВИЧ-положительным женщинам, снижая риск для будущих детей. Хотя исключить совсем риск передачи ВИЧ ребенку нельзя, его можно свести к минимуму.

Передача вируса от матери к ее новорожденному ребенку называется **вертикальным путем передачи**. Без специальных мер профилактики АРТ (антиретровирусной) терапии во время беременности и родов ВИЧ передается 20% новорожденных детей. В России беременным ВИЧ-положительным женщинам предлагают принимать АРТ терапию не ранее 14 недели беременности и еще три месяца после родов. Новорожденному ребенку также назначают терапию в первые три месяца после родов, чтобы снизить риск заражения. Существующая профилактика позволяет уменьшить риск передачи ВИЧ ребенку до 2-8%!

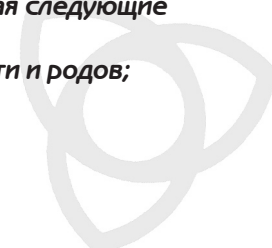
- ✘ Чем выше уровень вируса в крови или во влагалищных секретах матери и чем ниже ее иммунный статус, тем выше риск передачи вируса ребенку.
- ✘ Полноценное питание матери, прием витаминов, особенно достаточное количество витамина А, снижает опасность инфицирования ребенка. Хорошим естественным источником витамина А является морковь с растительным маслом.
- ✘ Риск заражения ребенка во время родов тем меньше, чем короче промежуток времени между полным раскрытием шейки матки и появлением ребенка на свет. При преждевременном отхождении околоплодных вод, более чем за 4 часа до родов, риск заражения увеличивается почти в 2 раза.
- ✘ При кесаревом сечении, если оно произведено до разрыва околоплодных оболочек и на фоне применения антиретровирусной терапии, риск инфицирования ребенка снижается. Однако у кесарева сечения есть и недостатки: риск большой кровопотери, заражения послеоперационной раны и др. осложнений.
- ✘ Важно провести своевременное лечение инфекций родовых путей, чтобы снизить риск заражения ребенка.
- ✘ Матерям, зараженным вирусом ВИЧ, не рекомендуется кормить детей грудью, поскольку в грудном молоке концентрация вируса значительна, что может привести к заражению вирусом ВИЧ здорового младенца.
- ✘ Дети рождаются с антителами матери, поэтому тест на антитела большинства детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей, какое-то время будет положительным. Но это не означает, что у ребенка действительно есть вирус в крови. Если заражения не произошло, антитела постепенно исчезнут, и тест станет отрицательным. Антитела исчезают у детей в разное время, обычно это происходит в период от 12 до 24 месяцев. Ребенку необходимо пройти повторный анализ на ВИЧ в полтора года, чтобы установить верный диагноз (см схему №2 на стр. 66).
- ✘ Риск рождения ВИЧ-положительного ребенка остается. Будьте готовы серьезно относиться к медицинскому наблюдению вашего малыша и к необходимому лечению. При правильно проводимой АРТ (антиретровирусной терапии) прогноз жизни для ВИЧ-позитивных детей крайне благоприятен.
- ✘ Рекомендации, связанные с питанием, режимом дня, физкультурой, гигиеной беременных, описанные в многочисленной литературе, должны использоваться и ВИЧ-положительной женщиной. ⌘

Совет:



Никто не имеет права оказывать давление на ВИЧ-положительную беременную женщину с целью заставить ее прервать беременность. С другой стороны, к этому вопросу нужно подходить со всей ответственностью, учитывая следующие факторы:

- ✘ **здоровье женщины может ухудшиться в результате беременности и родов;**
- ✘ **существует вероятность рождения ребенка с ВИЧ-инфекцией.**



66. Какая забота нужна после родов ВИЧ-положительной матери и ее ребенку?

Послеродовой уход за ВИЧ-положительными женщинами имеет некоторые особенности:

- ✘ Для прекращения лактации (образования и выделения молока) можно использовать метод перетяжки молочных желез или медикаментозного прекращения лактации (по рекомендации врача).
- ✘ Необходимо соблюдать меры предосторожности при уходе за младенцем, не допуская его контактов с инфицированными жидкостями матери: кровью, молоком, выделениями из влагалища.
- ✘ После выписки из роддома женщине необходимо в ближайшее время посетить гинеколога, так как ВИЧ-положительные женщины более подвержены послеродовым инфекционным осложнениям.
- ✘ В этот период некоторые женщины испытывают особенную потребность в психологической/духовной помощи, которую можно найти у своих близких, друзей, в специальных организациях или в церкви. Хорошей поддержкой может стать группа взаимопомощи.

Наблюдение и уход за ребенком после рождения:

Малыш, рожденный от ВИЧ-положительной мамы, требует особо внимательного отношения. Его здоровье во многом будет зависеть от того, насколько ответственно родители подходят к медицинским осмотрам и выполнению необходимых процедур.

Дети, рожденные от ВИЧ-положительной мамы, обязательно должны проходить:

- ✘ Наблюдение в поликлинике по месту жительства.
- ✘ Наблюдение педиатром СПИД-центра.
- ✘ Осмотры специалистами.
- ✘ Стандартные лабораторные исследования.
- ✘ Обследования на внутриутробные инфекции.
- ✘ Вакцинацию.
- ✘ Профилактику пневмоцистной пневмонии.

Применение АРВ-препаратов у новорожденного:

Ребенку необходимо начать давать препараты с 8-го часа после рождения. Может применяться сироп ретровира (АЗТ) или невирапина (вирамуна). Если у матери АРВ терапия в период беременности или родов не проводилась и профилактика в период новорожденности не была начата в течение первых трех суток после рождения, начинать ее бессмысленно.

Как узнать, есть ли у новорожденного ребенка ВИЧ инфекция?

Все дети, рожденные от ВИЧ-положительных матерей, являются положительными по результатам тестов на антитела к ВИЧ, потому что в их крови присутствуют материнские антитела, на которые реагирует тест крови. Материнские антитела со временем разрушаются. Если ребенок не инфицирован ВИЧ, то к 18 месяцам жизни можно по повторным результатам тестов поставить отрицательный диагноз. Если передача ВИЧ все же произошла, то в 18 месяцев результаты останутся положительными. Это говорит о том, что у ребенка вырабатываются собственные антитела на вирус ВИЧ. До момента установления окончательного диагноза ребенок будет иметь диагноз «перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции», который считается (статистически) положительным. Узнать о том, передался ли ВИЧ ребенку, можно и гораздо раньше по результатам тестов на наличие самого вируса (ПЦР- полимеразная цепная реакция). Но этот тест не все могут себе позволить по причине его дороговизны. ⚡

*“Господи, удостой меня быть орудием мира Твоего,
Чтобы я любил, где ненавидят; прощай, где обижают;
Мирил, где враждуют; дарил веру, где сомневаются;
Давал надежду, где отчаиваются; давал радость, где плачут,
Свет приносил – во тьму. Господи, удостой утешать, а не ждать утешения,
Понимать, а не ждать понимания; любить, а не ждать любви.
Ибо, кто дает, тот получает, кто забывает себя, тот обретает,
Кто прощает, тому простится; кто умирает, тот проснется к жизни вечной”.*

Молитва Святого Франциска Ассизского.

Особенности послеродового ухода

Наблюдение за новорожденным

АРВ-терапия для новорожденного

Установление ВИЧ-статуса у ребенка

Цитата:



67. Какие нужды у детей, живущих с ВИЧ?

Сложности, с которыми может столкнуться ребенок

Проблемы, с которыми сталкиваются дети, живущие с ВИЧ/СПИДом:

- ✘ Их часто игнорируют, клеймят позором; они становятся «чужаками».
- ✘ Они могут тяжело болеть, получая при этом физические и эмоциональные травмы.
- ✘ Они многое теряют – родителей (если родители умирают от СПИДа), дом, безопасность, будущее.
- ✘ При раскрытии диагноза они могут столкнуться с дискриминацией со стороны врачей, воспитателей в детском саду, в школе, во дворе, где играют.

Проблемы со здоровьем

Типичные физические проблемы ВИЧ-положительных детей:

- ✘ Плохо прибавляют в весе.
- ✘ Плохо развиваются.
- ✘ Задержка роста.
- ✘ Недоедание/неправильное питание (особенно, если семья испытывает финансовые проблемы).
- ✘ Упадок сил.

Необходима комплексная забота о ребенке

Каждому ребенку необходима комплексная забота:

- ✘ *Физическая забота* – питание, одежда, место проживания, медицинское лечение и уход.
- ✘ *Социальная забота* – обучение (образование), дружба, семья, любящее отношение, безопасность.
- ✘ *Эмоциональная забота* – сочувствие, любовь, утешение, понимание, дружба.
- ✘ *Духовная забота* – оказание духовной поддержки, помощь в духовном росте.

Забота нужна не только ВИЧ-положительному ребенку, но также и другим детям, вырастающим в той же семье: братьям и сестрам. Необходима поддержка и тем, кто заботится о ребенке, – одиноким матерям, опекунам, старшим братьям и сестрам, бабушкам, а также сотрудникам детских домов.

Можно ли усыновить ВИЧ-положительного ребенка?

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, у которых положительный ВИЧ-статус, могут быть взяты на воспитание в установленном порядке. Формы попечения над ребенком: усыновление, опекунов, приемная семья и патронатное воспитание отличаются по степени ответственности новых родителей и активности контроля со стороны государства после того, как ребенок переехал жить в новую семью. Для получения всей необходимой информации и оформления документов нужно обращаться в орган опеки и попечительства по месту своего проживания. ⌘

Занятие:



Сыграйте с ребенком в игру “Бездомный котенок”:

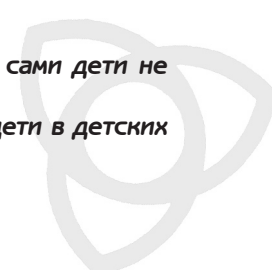
В одном доме жил Котенок. Он был хорошенький, ласковый. Но его хозяйка (пусть ребенок сам, а вы – вместе с ним, придумайте, кто они и сколько их) вели себя с ним ужасно (пусть ребенок покажет, как именно. Предложите сыграть роль Котенка, а потом поменяйтесь ролями). И вот однажды Котенок оказался без крыши над головой (придумайте и разыграйте, почему это произошло, можно придумать и показать приключения бездомного Котенка, но не настаивайте. Для малыша важно не вжиться в роль отвергнутого, а полнее ощутить радость обретения заботливых близких). Но потом ему повстречался... (пусть ребенок сам придумает персонаж, который приютил Котенка). И с тех пор жизнь Котенка в корне изменилась! (Не полнитесь и покажите во всех подробностях, как о нем заботился хороший персонаж. Взрослым такая игра кажется скучной, но для одинокого отверженного ребенка именно в этих сентиментальных подробностях заключается подчас самый главный, сокровенный смысл).

Занятие:



Обсудите следующие вопросы:

- ✘ В чем нуждаются дети, зараженные ВИЧ-инфекцией?
- ✘ В чем нуждаются дети, когда их матери живут с ВИЧ/СПИДом, а сами дети не заразились?
- ✘ В чем нуждаются дети, осиротевшие из-за СПИДа, или отказные дети в детских домах?



68. Как говорить с ребенком о его болезни?

Когда открыть ребенку тайну о его диагнозе?

Проведенные исследования показали, что нет разницы в том, как психологически приспособляются дети, которым полностью или частично открыли правду о диагнозе. Гораздо хуже идет процесс психологической адаптации у детей, которых обманывают в отношении природы их болезни. Ребенку надо все объяснять честно, на понятном ему языке, в соответствии с его возрастом и развитием.

Выбор подходящего времени для разговора с ребенком

Причины, по которым родители/опекуны не хотят рассказывать детям правду об их ВИЧ-положительном диагнозе:

- ☒ Страх, что во время разговора потеряется контроль над эмоциями: своими и со стороны ребенка.
- ☒ Страх того, что ребенок откроет эту тайну другим, в результате чего его может ожидать дискриминация или отвержение со стороны других.
- ☒ Нежелание испытывать чувство вины, когда, услышав правду о своем ВИЧ-положительном статусе, ребенок может задать вопрос: «А как я заразился?».

Почему родители боятся говорить с ребенком о его статусе?

Как открыть ребенку правду о болезни?

Только родитель/опекун имеет право открыть тайну о диагнозе своему ребенку, на нем лежит ответственность за это. В процессе принятия решения об открытии правды родителю/опекуну желательно получить консультацию и поддержку у специалиста (врача, психолога).

Кто должен поговорить с ребенком?


Как отвечать ребенку на сложные вопросы, связанные с его болезнью?

Отвечать надо максимально честно, в том объеме, который необходим ребенку на данном этапе, и на понятном ему языке. Как правило, даже если родители скрывают тайну о диагнозе до подросткового возраста, большинство подростков уже имеют подозрения о своей болезни. Начните с ответов на вопросы, которые ребенок задает сам. Такие, например, как:

Вопросы, которые возникнут у ребенка

- ☒ «Почему я должен принимать эти лекарства, если я хорошо себя чувствую?»
 - Чтобы ты и дальше хорошо себя чувствовал, тебе надо принимать эти лекарства.
 - У Творца есть замечательный замысел относительно твоей жизни. Лекарства позволят тебе его реализовать.
 - Большинству людей для получения сил и активного существования достаточно принимать пищу, содержащую все необходимые элементы. Твой организм вследствие болезни устроен несколько иначе, поэтому тебе необходимы дополнительные элементы, которых в обычной пище нет.

- ☒ «Что подумают мои друзья, если узнают, что я принимаю лекарства?»
 - Они подумают, что это – дополнительные вещества, которые необходимы для нормального функционирования твоего организма в условиях данной болезни.
 - Что ты подумал бы, если увидел, что кто-то из твоих друзей время от времени принимает лекарство?
 - Абсолютно здоровых людей в природе не существует.

- ☒ «Не заподозрят ли они, что у меня СПИД?»
 - Заподозрить нечто подобное можно по поводу любого человека, у которого на губах время от времени появляется герпес.
 - Ты должен будешь рано или поздно для себя решить: жить со страхом разоблачения или перестать комплексовать по поводу своей болезни. Это будет «проверка на вшивость» для твоих друзей.
 - Давай вместе с тобой изучать все последние данные по твоей инфекции, чтобы и ты, и твои друзья (кому эта информация интересна) владели ею максимально. 

Сделайте карточки, где заданы “маски”: безучастности, прохладной вежливости, высокомерной неприступности, агрессивности, угодливости, чудаковатой веселости, деланной доброжелательности.

Переверните карточки “рубашкой” вверх. Берите по одной и в зависимости от “маски”, вами вытянутой, скажите следующие фразы: “здравствуйте”, “проходите, пожалуйста”, “давай поговорим”... Проиграйте все “маски”, проговорите максимальное количество волнующих моментов. Эта игра помогает обрести себя в “маскараде”.

Занятие:



69. Можно ли лечить ВИЧ-инфекцию у детей?

Иммунная система и процесс усвоения лекарственных препаратов отличаются у детей разного возраста

Хотя в целом принципы лечения детей и взрослых, живущих с ВИЧ, довольно схожи, существует ряд важных различий. Например, иммунная система и процесс усвоения лекарственных препаратов отличаются у младенцев, детей ясельного, младшего и старшего возрастов, у подростков и взрослых. Поэтому очень важны советы и рекомендации специалистов.

Когда рекомендуется начинать антиретровирусное лечение ребенка?

- ✘ При клиническом подтверждении симптомов или заболеваний, связанных с ВИЧ.
- ✘ Когда есть доказательства подавления иммунитета количеством CD4.
- ✘ Рекомендуется начать лечение до 12-месячного возраста (если подтвержден ВИЧ) независимо от иммунного, клинического или вирусологического статуса.

Начало приема АРВ-терапии – сложный вопрос как для ребенка, так и для его родителей

Начиная лечение ребенка, важно учитывать следующее:

- ✘ Насколько готовы родители и ребенок к непрерывности лечения до конца жизни?
- ✘ Если не достигнуто адекватное подавление вируса, вирусные мутации могут привести к образованию устойчивости вирусов к лекарствам.
- ✘ По исследованиям, вирусная нагрузка (ВН) у детей снижается медленнее, чем у взрослых; трудно достичь неопределяемой ВН, которая является показателем успешного лечения.

Относительно маленьких детей вопрос АРТ сводится в основном к дисциплинированности родителей/опекунов. Когда же ребенок достигает подросткового возраста, ему свойственно бунтовать. Подростки иногда сопротивляются лечению. Сопротивление мешает лечению, потому что лечение включает в себя не только аспект лекарств, но и эмоциональное, психологическое и духовное состояние пациента. Поэтому во время лечения необходимо все время наблюдать не только за физиологическим состоянием ребенка. Психологическое состояние можно оценивать, например, по следующим критериям:

- ✘ Какие у него успехи в школе – как у него идут дела? Какие у него отношения с родными, друзьями?
- ✘ Какое его отношение к каждодневному приему лекарств?
- ✘ Задает ли ребенок вопросы о необходимости лекарств и регулярных медосмотров?

Что нужно узнать у родителей до начала приема лекарств их ребенком?

Перед началом лечения необходимо выяснить:

- ✘ Есть ли у ребенка родитель или опекун, понимающий, что такое АРТ, и настроенный следить за тем, чтобы ребенок вовремя принимал лекарственные препараты?
- ✘ Верит ли родитель/опекун в то, что эти препараты помогут ребенку? Если родитель сам сомневается в этом, ему будет тяжело убеждать и поддерживать ребенка в приеме лекарств.
- ✘ Будут ли родители регулярно (в соответствии со временем приема лекарств) кормить ребенка, чтобы своевременно принимать с едой лекарства АРТ.
- ✘ Кто и когда будет давать лекарства ребенку; какие лекарства и в каких дозах будут давать ребенку; как будут хранить лекарства, отмерять их и давать ребенку.

Обсуждение всех этапов приготовления лекарств с человеком, который будет ухаживать за больным ребенком. Многие жидкие лекарственные средства и флаконы с таблетками выглядят одинаково. Можно пометить их разноцветными ярлыками. λ

Занятие:



Прочитайте с ребенком (подросткового возраста) сказку “Курочка Ряба” и поразмышляйте:

✘ О чем эта сказка?

- о подарке судьбы (золотое яйцо) и о том, что делают с ним неподготовленные люди;
- о стереотипах человеческого поведения (если яйцо, то по нему надо бить независимо от качества скорлупы);
- о случайностях, которые происходят закономерно (мышка бежала, хвостиком махнула);
- о любви к ближнему (не плачь, дед! не плачь, бабка!).

✘ Чему нас сказка учит?

- содержать свой дом в чистоте, чтобы мыши не завелись...
- гибкости при решении новых или трудных ситуаций (если бы дед и баба были более гибкими, они бы не стали колотить золотое яйцо... Кстати, что бы они сделали?);
- не дарить ближнему то, что он не готов получить...

✘ Почему дед и бабка плачут, когда яичко разбилось? Они же сами этого хотели, когда били по нему? Почему они непоследовательны?

- они хотели разбить яйцо сами, без посторонней помощи;
- они увидели внутри не то, что ожидали;
- они на самом деле не хотели разбивать яйцо.

✘ Подведите обсуждение к тому, что все явления в нашей жизни неоднозначны.



70. Какая роль в уходе за больными отведена духовному попечителю?

Священнослужители, работающие с ВИЧ-положительными, должны обладать в полном объеме информацией об этом заболевании, его особенностях, так как им приходится консультировать своих прихожан в различных жизненных ситуациях. Исходя из факта, что ВИЧ\СПИД обретает форму пандемии, вопросов, связанных с этой инфекцией, будет возникать все больше.

Требования к священнослужителю

Духовная забота и уход включают в себя следующие моменты:

Аспекты духовной заботы:

- ✦ Помнить об уникальности каждого человека, следовательно, необходим индивидуальный подход.
- ✦ Выстроить доверительные человеческие отношения (не всегда нужно сразу говорить о Боге, особенно с неверующими). Это возможно сделать, просто бывая у них дома, оказывая помощь в поиске группы поддержки, находясь рядом с ними в общественных местах, навещая их родственников.
- ✦ Духовный уход – дар любви без всяких условий. Иоанна 3:16: «Ибо так возлюбил Бог мир, что отдал Сына Своего единородного, дабы всякий, верующий в Него, не погиб, но имел жизнь вечную»:
 - никто не исключается из Божьей любви;
 - ничто не отделяет нас от Божьей любви, значит, ничто не должно отделять других от нашей любви;
 - проявление безусловной любви к страдающим людям – проявление Божьей любви.
- ✦ Видеть духовный уровень человека, чтобы говорить с ним на понятном ему языке, помогать ему в духовном поиске, а не тащить, не проявлять духовное насилие.
- ✦ Исповедь грехов перед смертью. ⌘

Попытайтесь составить некролог при жизни: «Что будет происходить на твоих поминках? Кто напьется больше всех? Через какое время эти люди о тебе забудут? Что ты увидишь, услышишь и почувствуешь после того, как твое тело зароят в могилу, а люди разойдутся по домам? Что будет с тобой (твоей душой)?

Занятие:



- ✦ Предложите человеку написать эпитафию на собственную могилу. Надписи можно предложить самые разные, чтобы человек придумал свою. Например: “Здесь покоится человек, всю жизнь подававший надежду”, “Спешите жить, ведь жизнь одна”, “Прожил человек, оставив много бед”, “ВСЕ?!”, “Я люблю тебя, жизнь, ну а ты меня снова не очень”, “Старался жить”, “Закончилась зебра жизни”.
- ✦ Это упражнение кажется жестоким только на первый взгляд. На самом деле оно дает возможность переосмыслить жизнь, осуществить перерасстановку жизненных приоритетов, ценностей и смыслов. После упражнения опять “вернитесь в реальность” с помощью такого вопроса:
- ✦ Чтобы ты хотел изменить сейчас в своей жизни?

71. Почему нужны группы взаимопомощи и поддержки для людей, живущих с ВИЧ?

Группы взаимопомощи и поддержки создаются для оказания эмоциональной и духовной поддержки

Группы взаимопомощи и поддержки ВИЧ-положительных необходимы для оказания эмоциональной и духовной поддержки человеку, оказавшемуся в сложной ситуации. Такая поддержка содействует установлению и сохранению внутреннего душевного и духовного равновесия, что необходимо для повышения качества жизни и ее продления. Придя в такую группу, человек должен:

✘ Почувствовать себя «в своей тарелке» с людьми, которые понимают и сострадают тому, что он испытывает.

✘ Получить точную информацию о заболевании и его особенностях.

Важно, чтобы встречи группы проходили регулярно: раз в неделю, в месяц или в квартал. Эти встречи могут проводиться как в общественных местах (например, в центрах), так и на частных квартирах членов группы.

Группы, занимающиеся оказанием поддержки людям, живущим с ВИЧ, можно разделить на три основных вида:


Группы поддержки

✘ Главная особенность **групп поддержки** – наличие единого лидера. Работа группы строится по принципу «сверху вниз», организуется и целиком поддерживается СПИД-сервисной организацией. Особенность такого вида групповой работы заключается в том, что ответственность за организацию и проведение встреч возложена на специалиста, а не на участников группы. Это оплачиваемый сотрудник организации: психолог или социальный работник, он может быть как ВИЧ-отрицательным, так и ВИЧ-положительным. Именно он занимается созданием и развитием группы (один или вместе с другими сотрудниками). И хотя участники могут вовлекаться в принятие решений, лидерами группы они не являются. Такие группы не имеют членства или ограничений по количеству. Правила группы либо полностью определяются специалистами, либо решение о них принимается совместно с участниками группы.

Группы взаимопомощи

✘ **Группы взаимопомощи** имеют очень много общего с группами поддержки, но и обладают коренными отличиями. Главное состоит в том, что группа взаимопомощи основана на активном участии людей, живущих с ВИЧ, что позволяет им активизировать собственные ресурсы, развить способности, решать проблемы и контролировать собственную жизнь. Именно ответственность и контроль самих участников за развитием группы способствуют ее работе. Группа взаимопомощи является хорошей возможностью для получения новой информации и навыков. Для эффективной работы группы взаимопомощи желательно, чтобы как можно больше ее участников были на стадии, когда каждый готов не только что-то получать сам, но и поддерживать других. Помимо людей, находящихся в кризисе, на группе обязательно должны присутствовать люди, преодолевшие свои проблемы и готовые поделиться опытом с другими.

Психотерапевтические группы

✘ **Психотерапевтические группы** имеют много общего с группой поддержки. Отличие состоит в том, что психотерапевтическое взаимодействие происходит, как правило, в соответствии с запросом конкретных людей и специалист-психотерапевт действует по определенной программе, что включает в себя тематику и расписание востребованной психотерапевтической работы. 

Совет:

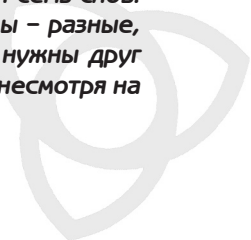


Опыт показывает, что единственные, кто может организовать группу взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ, - это сами ВИЧ-положительные. СПИД-сервисные организации не в силах создать такую группу, если нет инициативной команды людей, затронутых эпидемией, готовых взять на себя ответственность. Любые попытки создать систему взаимопомощи «сверху» обречены на провал.

Занятие:



Раздайте всем членам вашей группы по листку бумаги и ручке. Дайте такое задание: запишите на этом листке семь слов: шар, змея, лев, чудо, река, пещера, солдат; а теперь на этом же листке бумаги сочините сказку, в которой бы встретились эти семь слов. Время – 20 минут. Пусть участники группы прочитают свои сочинения. Мы – разные, у нас разное видение мира и восприятие даже этих простых слов. Мы нужны друг другу, чтобы вместе увидеть и осознать разносторонность нашей жизни, несмотря на кажущуюся однобокость.



72. Как сохранить собственные силы, оказывая помощь людям, живущим с ВИЧ/СПИДом?

Помощь людям, оказавшимся в беде, это всегда процесс, связанный со стрессом. Появился даже такой термин «выгорание», что включает в себя проблемы, связанные с физическим, душевным и духовным состоянием человека. Внешне этот синдром проявляется в изменении поведения и деятельности: частые эмоциональные срывы, повышенная слезливость, пренебрежение собственными обязанностями и снижение пунктуальности, возникновение трудностей в общении с окружающими людьми.

Физические проявления выгорания включают в себя боль (головную, в спине, мышцах), нарушение аппетита, обострение хронических заболеваний, нарушение в работе желудочно-кишечного тракта, нарушение сна, быструю утомляемость, непроходящую усталость и т.п.

- ✘ Обратите внимание на собственный здоровый образ жизни, на сбалансированное и регулярное питание, регулярные физические упражнения, полноценный сон (7-10 часов в сутки).
- ✘ Чаще отдыхайте: ходите на прогулку, принимайте теплые ванны, ходите раз в неделю в сауну или баню, запишитесь на массаж....

Психологические проявления выгорания проявляются в снижении интереса к работе, чувстве неадекватности и вины, потере самоуважения и уверенности в себе, депрессии, ощущении невыполнимости поставленных задач, беспокойстве о будущем, раздражении и разочаровании.

- ✘ Научитесь четко ставить перед собой цели, распределяйте задачи по приоритетности, осознайте границы своих возможностей (что я могу, а что – нет), делите задачи на малые последовательные шаги, усовершенствуйте практику обращения за помощью и распределения обязанностей с другими людьми.
- ✘ Повышайте уровень знаний по вопросам оказания помощи и в понимании развития болезни.
- ✘ Ведите дневник для записей событий, чтобы вами лучше понимались причины, приводящие вас к стрессу, дабы вы учились правильно оценивать ситуации.
- ✘ Обсуждайте свои проблемы с другими людьми, стремитесь к общению с профессионалами.
- ✘ Уделяйте время своим любимым занятиям.
- ✘ Не забывайте о своей собственной семье.

Духовные проявления выгорания проявляются в потере веры, чувстве безысходности, нежелании молиться, ходить в церковь, отстраненности от верующих, родных и близких.

- ✘ Ищите группы взаимопомощи, где бы вы могли найти молитвенную и духовную поддержку (не только по работе, но и для собственного духовного роста).
- ✘ Установите время, когда бы вы могли встречаться с человеком, который является вашим духовным наставником.
- ✘ Осознайте благородность вашей работы: вы помогаете людям достойно завершить земной путь. Помочь человеку осознать ценность жизни, подготовить его к смерти – задача ничуть не меньшая по важности, чем подготовка к рождению.



Всем известен афоризм: “Лень – двигатель прогресса”. Стремление к комфорту рождает удивительные инженерные решения. Вспомните сказку “По щучьему велению”. Ее герой – Емеля – воплотил в реальность мечту наших предков об автомобиле (самоходная печь, самоходные сани), и не только. Емеля – мыслитель, а сказка показывает нам, как оживают мысли и идеи, желаемое становится реальным. Но ведь для того, чтобы создать мыслеобраз, чтобы выработать верную стратегию своей жизни, человеку необходимо отключиться от повседневных забот и дел, уйти от суеты, сосредоточиться на главном, подумать о своем собственном личностном и духовном росте. С этой точки зрения Емеля отличается огромной внутренней мудростью. Он не делает “лишних движений”, не суетится, копит внутреннюю силу для главного, но когда видит свой шанс, становится активным в его воплощении. Так может быть, эта сказка может научить нас перестать суетиться, а жить с умением реализовываться самому и помогать в этом другим (при этом не растрчивая попусту данное свыше)?

Помощь людям, оказавшимся в беде, это всегда процесс, связанный со стрессом

Физические проявления выгорания:

Психологические проявления выгорания:

Духовные проявления выгорания:

Совет:



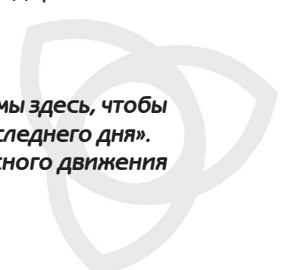
73.1. Каковы основные правила ухода за тяжелобольными людьми?

Предотвращение пролежней у лежачего больного	Пролежней можно избежать при условии, если кожа будет чистой и сухой (т.е. после непроизвольного испражнения и мочеиспускания, загрязненную кожу больного следует обтирать, высушивать и по возможности обрабатывать вазелином или защитным кремом, втирая его легкими массажными движениями); также менять положение тела больного, регулярно поворачивая его (каждые 2-4 часа).
Уход за глазами	Для ухода за глазами необходимо приготовить раствор кипяченой воды с солью, количество которой должно быть не больше, чем в слезах. Сначала обрабатывается один глаз ватным тампоном, смоченным в соленом растворе и слегка отжатым, затем другим тампоном - второй глаз. После процедуры ватные тампоны выбрасываются. Увлажняйте глаза глазными каплями каждые 4 часа. Важно для людей с прогрессирующим СПИДом: глаза становятся сухими и легко подвергаются инфицированию, что может привести к конъюнктивиту (глазной инфекции).
Уход за полостью рта	Лучше всего, если пациент сам может чистить зубы и полоскать рот (раствором небольшого количества марганцовки в кипяченой воде или пищевой соды с небольшим количеством лимонного сока). Но когда больной становится слабее, для него осуществление таких процедур может оказаться невозможным. В ротовой полости на щеках и деснах может образоваться стоматит, и, если больной не в состоянии глотать, его рот также может пересыхать. Для смачивания рта пациенту следует давать жидкость небольшими глотками или время от времени орошать рот кипяченой водой с небольшим количеством лимонного сока и по возможности глицерина, что поможет сохранять рот увлажненным. Если есть стоматит, произведите лечение нистатином, миконазолом, котримазолом или другими оральными препаратами. Трудности или боль при глотании требуют мед.осмотра и лечения соответствующими антибиотиками или противогрибковыми препаратами. Зубы следует чистить осторожно маленькой мягкой зубной щёткой или пальцем, обернутым мягкой тканью. Если есть кровоточивость дёсен, то следует надевать перчатки перед выполнением процедуры и весь использованный материал прокипятить или сжечь.
Как предотвратить мышечную боль и страдание	Чтобы предотвратить боль в мышцах, проводите простой массаж плеч и спины, рук и ног, который поможет уменьшить боль в мышцах и головную боль. Массаж также улучшает циркуляцию крови. Однако будьте осторожны, если кожа повреждена Саркомой Капоши, так как эти повреждения могут быть подвержены изъязвлению или быть чувствительными при прикосновении, избегайте изъязвленные области кожи. Регулярно поворачивайте больного и подложите подушки для удобства и поддержки шеи.
Как обрабатывать рану или язву	Перед обработкой раны надевайте перчатки. Можно промывать рану солевым раствором, как для ухода за глазами. Если предыдущий перевязочный материал прилип, намочите его соленым раствором на 15 минут, прежде чем пытаться снять его. Изъязвленные Саркомы Капоши должны обрабатываться аккуратно, чтобы сохранять их чистыми. Любая поврежденная поверхность кожи с экземой или язвами является хорошей средой для бактерий, поэтому всегда есть вероятность бактериального инфицирования кожи, появления нарывов, абсцессов и сепсиса (заражения крови). Перевяжите рану новым стерильным перевязочным материалом и закрепите его с помощью мягкого бинта, но не пластыря. Рана, имеющая неприятный запах, вероятней всего инфицирована. Здесь могут помочь некоторые антибиотики, такие как метронидазол. Прикладывание к ране угольного порошка в мешочке из марли поможет удалить лишнюю влагу. Чистый мёд, прикладываемый к ране, способствует заживлению.
Как предупредить отеки	Кожные Саркомы Капоши, в особенности на нижних конечностях или гениталиях, часто вызывают отёки, что может причинять дискомфорт. С этим нелегко справиться, однако если положить конечность на подушку и накрыть тканью, это даст некоторое облегчение. Поможет также лёгкий массаж, начиная от пальцев стоп и продвигаясь вверх по ноге, хотя кожа может быть очень чувствительна к прикосновениям. Диуретические препараты обычно не помогают. Если пациент страдает сердечной недостаточностью и имеет отёки стоп и щиколоток, то лечение может проводиться подходящими диуретическими препаратами, но под наблюдением врача. Также пациенту рекомендуется держать ноги в приподнятом состоянии на невысоком стуле во время сидения.

Цитата:

«Ты важен потому, что ты – это ты. Ты важен до последнего дня твоей жизни, и мы здесь, чтобы помочь тебе прожить твою жизнь настолько это возможно полноценно до последнего дня».

Дейм Сисели Сандер, основатель современного хосписного движения



73.2. Каковы основные правила ухода за тяжелобольными людьми?

По мере того, как пациент слабеет, ему будет всё труднее и труднее принимать пищу или пить. Следует проверить, нет ли у больного стоматита, помня о том, что у него также может быть кандидоз пищевода. Можно провести лечение с помощью таблеток кетаконазол или суспензией нистатина, миконазолом, котримазолом или др. Больной может рассасывать таблетки котримазол дважды в день на протяжении двух-трёх дней, что поможет устранить стоматит довольно быстро. Помогут также полоскания рта, описанные выше. Если рот воспалён, то еда и напитки не должны быть горячими. Пища должна быть мягкая, не острая. Постарайтесь сбалансировать еду, чтобы в ней было небольшое количество протеина, например вареная фасоль, мясной соус, рыба или яйцо, подаваемые с картофельным пюре, рисом или другим гарниром. Добавьте немного зелёных овощей или помидоров. Предлагайте еду понемногу каждые несколько часов. Если возможно, дайте больному молоко или другой напиток с добавлением сахара или мёда. Если пациент не может есть твёрдую пищу, дайте ему суп на мясном бульоне с овощами, рисом, крупой или вермишелью. Можно сделать молочный коктейль с мороженым или пюре из банана с молоком, посыпав сахаром. Свежевыжатые соки из апельсина, лимона богаты витаминами С и А и способствуют выздоровлению. Избегайте газированных напитков. Помните, что запахи могут вызывать тошноту.

Как кормить больного, которому трудно есть или глотать

Обращайтесь осторожно – у больного могут быть болезненные участки, кожа чувствительна в любом месте. Никогда не тяните пациента за руку или за ногу. Чтобы посадить больного из положения лёжа: если возможно, с помощью двух человек, используйте правую руку для правой стороны пациента и левую – для левой; подложите свою руку под локоть и поднимите пациента вместе, держа его под руки; усадите его и подприте спину и шею подушками; старайтесь не повредить свою собственную спину.

Как помочь пациенту сесть из положения лёжа, встать или ходить

Чтобы помочь пациенту лечь из положения сидя: если возможно, с помощью двух человек, поддерживая спину одной рукой, поместите другую под колени пациента и поднимите его; держите свою спину прямо, поднимайтесь от бёдер.

Мокрые или грязные простыни всегда должны меняться – никогда не оставляйте пациента лежать в мокрой постели. Переверните пациента на бок, надавливая ладонью на его плечо и бедро, и удалите мокрое/грязное бельё; очистите кожу. Сверните грязную простыню к спине пациента; положите чистую свёрнутую простыню к спине; поверните пациента на другой бок. Уберите грязную простыню и расправьте чистую.

Как сменить постельное бельё под лежачим больным

Пациенты обычно становятся тревожными, когда не осознают, что с ними происходит или когда они испытывают боль или проблемы с дыханием. Страх усугубляет боль, поэтому необходимо успокоить больного, чтобы облегчить его страдание. Не оставляйте пациента одного, держите его руку, разговаривайте с ним тихим голосом; успокойте, что вы не оставите его. Если вам надо пойти за помощью, попросите кого-нибудь посидеть с ним. Некоторым пациентам нравится, когда с ними сидит духовный лидер церкви, чтобы молиться или читать места Писания. Следует быть уважительным к желаниям пациента и не пытаться навязывать ему свои убеждения. Вы можете молиться за своего пациента в своём сердце и предложить ему помолиться, если он этого хочет. Он находится в Божьих руках, и Его Дух сделает Свою работу в сердце пациента. Ваша роль – проявить к больному свою любовь и поддержку и быть проводником Божьей любви. ✠

Как помочь тревожному или напуганному больному

Помните, что ваш уход не столько зависит от количества денежных средств или доступности определенных медикаментов, сколько от вашего дружеского участия и искреннего желания помочь имеющимися в наличии средствами.

Совет:

74. Как ухаживать за больным СПИДом?

Основы паллиативной помощи человеку, у которого ВИЧ перешел в стадию СПИДа.

Физический аспект помощи больному:

В целом, ВИЧ-положительные люди могут оставаться сравнительно здоровыми долгое время, хотя болеют время от времени оппортунистическими инфекциями. Когда ВИЧ переходит в стадию СПИДа, этим людям требуется больше заботы.

Любая помощь больному человеку должна включать в себя три аспекта: физический, душевный и духовный.

Физический аспект включает в себя уход за больным. Этот уход осуществляется на дому или в больнице.

- ✘ Важно удовлетворять потребность в еде, эта потребность – самая неотложная. Больной может потерять аппетит, поэтому надо проявлять определенную фантазию для приготовления блюд, которые будут усваиваться его организмом. Кроме этого, важно всегда держать наготове питьевую воду желаемой температуры.
- ✘ Деятельность кишечника и мочевого пузыря требует определенного внимания (запор, понос, недержание или задержка мочи).
- ✘ Человек должен находиться в тепле, белье должно быть сухим; его следует поощрять к движениям, к нахождению более удобного положения тела, следует разглаживать за ним постель, чтобы не было складок (профилактика пролежней). Он нуждается в выполнении ряда движений для разработки суставов и смягчения физической боли, в растирании и массаже кожи и мышц спины, конечностей, ступней и кистей.
- ✘ Необходимо избегать возможностей других инфекций и поддерживать здоровый образ жизни.

Душевный аспект помощи больному:

Душевный аспект включает в себя заботу об эмоциональных и нравственных переживаниях человека.

- ✘ Помощь должна утверждать жизнь и воспринимать умирание как естественный процесс. Здесь важно решить такие вопросы, как, например, завещание, приведения своих дел в порядок, делегирование своих обязанностей на работе и т.д.
- ✘ Важно предоставить пациенту систему поддержки, чтобы он мог жить настолько активно, насколько это возможно. Находясь дома, человек должен иметь круг определенных обязанностей, чтобы чувствовать свою значимость в семье. На рабочем месте ему также важно иметь ощущение значимости (правда, в более щадящем режиме работы). Помогите ему создать и поддерживать связи с окружающими.
- ✘ Необходима система поддержки семье больного, которая играет важную роль в эмоциональной, духовной и материальной помощи.
- ✘ Больные могут испытывать чувство вины и горечи. Поэтому в общении с ними понадобятся большие дозы оптимизма, радости, мужества, чтобы помочь человеку разобраться в себе, восстановить сломанные отношения с людьми (насколько это возможно).
- ✘ Необходимо держать больного человека в курсе течения заболевания, не лгать, скрашивая действительность. Важно также держать их в курсе событий во внешнем мире, в церкви, в жизни друзей и родственников.

Духовный аспект помощи больному:

Духовный аспект включает в себя потребность переосмыслить собственную жизнь, восстановить отношения с Богом. Люди хотят знать ответ на такие вопросы: «Любит ли меня Бог?», «Сможет ли Он меня простить?», «В чем смысл моей болезни?», «Я умру, а что потом?», «Для чего я жил?», «Для чего я живу сейчас?». Легких ответов на эти вопросы не существует, потому что богословская точность должна быть соединена с состраданием. Важно, чтобы человек пришел к пониманию, что у него есть шанс быть любимым – безудержной, бесконечной, безусловной любовью Творца.

✠

Цитата:

“Недостаточно открыть недостатки; никто и не имеет права делать это, если не может указать средств достигнуть лучшего”.

Иоганн Гете



75. Как сопровождать умирающего?

Конечно, больной нуждается в лекарствах и медицинской заботе, но часто мы забываем о том, что больной более всего нуждается в друге, который даст ему любовь и понимание.

НИКОГДА не говорите при умирающем, что на него не надо обращать внимания, даже если он находится в бессознательном состоянии.


НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ нельзя пользоваться ситуацией его близкой кончины, чтобы заставлять его отречься от своих убеждений в пользу собственной веры. Даже во время молитвы не будьте навязчивым. Просто скажите: «Ты не веришь в Бога, а я верю. Я буду с моим Богом говорить о тебе, а ты просто слушай». Важна не форма молитвы, а личное свидетельство того, что Бог – Живой. Отношения человека и Бога – это личные отношения.

ОБЯЗАТЕЛЬНО предложите человеку исповедоваться - на понятном ему уровне. «Ты войдешь в вечность. Чего ты не желаешь брать туда с собой? Какие слова, мысли, поступки ты бы не желал нести с собой? Где тебе стыдно: перед собой, перед людьми, перед Богом?»

Первые христиане воспринимали смерть не как конец, а как начало. Смерть – путь к вечности через врата жизни. В молитвах Иоанна Златоуста постоянно присутствует такая фраза: «Имейте память смертную!» Это не значит «бояться жизни», но - жить со всей напряженностью, когда каждый миг должен быть совершенным, ведь может быть он – единственный?

Перед лицом смерти стираются обиды, горечь, взаимное отвержение, то есть мысль о смерти придает жизни высший смысл, потому что нет ничего слишком мелкого: все – либо выражение любви, либо – ее отрицание.

Как вести разговор о грядущей смерти?

Это должен сделать близкий человек или доверенное лицо; не стоит спешить, главное находиться рядом; помочь убрать страх умирания в одиночестве. 

Больной нуждается в друге, который даст ему понимание и любовь

Смерть - это не конец жизни, а ее начало

Разговор о кончине

Что значит: “помочь в страданиях”?

Это означает видеть страдающего, несмотря на всю его возможную внешнюю браваду, присутствовать с ним, уметь молчать, проникая при этом в собственные и его чувства и мысли, а также навещать, но разумно: с одной стороны, не надоедая своим частым присутствием, а с другой – не создавая ощущения, что вы забыли о страдающем.

Надо стать, как музыкальная струна, которая сама не издаст звука, но как только к ней прикоснется палец человека, она начинает звучать – петь или плакать.

Совет:



“В начале войны я был хирургом в полевом госпитале. Умирал молодой солдат. Он был готов принять смерть, но скорбел, что умрет один, вдали от жены и детей. “Я буду с тобой!”, - сказал я ему. – “Но ведь не всю же ночь вы будете со мной!” - “Всю. Сначала мы с тобой будем разговаривать. Потом, когда тебе станет трудно говорить, ты будешь смотреть на меня, я буду продолжать говорить с тобой. Потом ты будешь не в силах удерживать свой взгляд, я возьму тебя за руку, потом ты будешь удаляться, но я буду пожимать твою руку, а ты отвечай мне. Как только ты не ответишь, я буду знать, что ты скончался”. Так оно и произошло. Молодой солдат ушел в вечность умиротворенным”.

Из книги Антония (Блума) митрополита Сурожского “Жизнь. Болезнь. Смерть”.

Цитата:



76. Что делать, если смерть ВИЧ-положительного произошла в реабилитационном центре?

Позаботьтесь, чтобы центр был прикреплен к медучреждению

Заранее нужно позаботиться о том, чтобы реабилитационный центр был прикреплен к медицинскому учреждению в том районе, где он находится. Это необходимо для медицинского наблюдения за больным. Присоединение сопутствующего заболевания к ВИЧ-инфекции дает основание наблюдающему мед.работнику (районной поликлинике или наблюдающему врачу) дать направление в стационар. В данном случае упрощается процедура вызова скорой помощи для госпитализации в лечебное или какое-либо другое учреждение.

Где получить заключение о смерти?

Если смерть наступила в реабилитационном центре, для заключения о смерти требуется вызвать скорую помощь или пригласить районного мед.работника, который констатирует смерть, выдаст справку о смерти и решит вопрос об отправлении тела на вскрытие (по усмотрению мед.работника). Если вскрытие не показано, то тело выдается родственникам для похорон. Родственников необходимо уведомить о смерти сразу.

Как организовать похороны умершего?

Если родственники отсутствуют или отказываются от похорон, то реабилитационному центру необходимо взять на себя похороны. Процесс захоронения человека, умершего от СПИДа, не требует никаких особенных противоинфекционных мер. Посobie по погребению выдается по месту прописки умершего органами соцобеспечения с предъявлением необходимых документов. Перечень документов необходимо заранее узнать в органах соцобеспечения. Официальное лицо, засвидетельствовавшее факт смерти, должно сообщить об этом в СПИД-центр, где был прикреплен ВИЧ-положительный человек.

Думайте и заботьтесь о живых!

Важно помнить еще и следующее: для тех, кто присутствует на похоронах и кто их организует, жизнь продолжается. Особенно важно помнить в эти дни о тех, кто живет с ВИЧ-инфекцией. Их жизнь (независимо от того, какова ее предположительная продолжительность) имеет очень важный смысл – как для них самих, так и для окружающих. Хотя ВИЧ-положительные люди часто олицетворяют себя с играющими исключительно вторые или третьи роли. ⌘

Цитата:

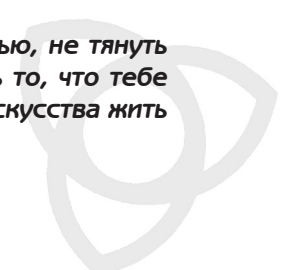


⌘ «Не тянуть одеяло на себя» - вот основное правило человеческого общежития, которое предполагает гармонию. По этому правилу всегда жил прекрасный актер Сергей Филиппов.

⌘ «Со мной легко, потому что я не амбициозна, но хороший исполнитель», - сказала о себе Евгения Симонова, блестящая актриса. Ее коллеги по сцене подтверждают ее слова.

⌘ «Я легкий, потому что всегда играл вторые роли», - сказал о себе Михаил Пуговкин. Но согласитесь, что все эти вторые роли настолько яркие в его исполнении, что иногда затмевают и первые! А недавно ему выдали циркуляр Малых Планет, где записано, что с 20 июня 1977 года планета под номером 4 516, находящаяся между Марсом и Юпитером, носит имя Михаила Пуговкина. Актер признается, что эта новость для него была неожиданной, потому что, чтобы утвердить название каждой безымянной планеты, необходимо согласие шестнадцати государств, а последнее слово остается за Америкой, так вот за него, актера, играющего вторые роли, проголосовали единогласно.

Умение жить так, чтобы, играя и вторые роли, оставаться личностью, не тянуть одеяло на себя, а помогать согреться другим, делать на совесть то, что тебе доверили, не завидуя успеху других, - приносит звание магистра искусства жить в коллективе.



77. Как сохранить свое здоровье, находясь в местах лишения свободы?

Как повысить жизнестойкость и иммунитет своего организма?

- ✘ Старайтесь больше двигаться, делать упражнения, нагружать свое тело работой.
- ✘ Закаляйтесь! Очень полезно походить, побегать босиком по свежеснеговому снегу. Здесь только важно не переусердствовать: начинать надо с нескольких секунд, постепенно увеличивая время. Полезно обливание холодной водой. Если вы подвержены простудным заболеваниям, то можно начинать с обливаний ног.
- ✘ Поддерживайте тело и одежду в чистоте. Чистое тело является защитой от многих кожных заболеваний. Если не возможно мыться ежедневно, то хотя бы ежедневно мойте холодной водой в умывальнике лицо, руки, ноги, подмышки, половые органы.
- ✘ Не пейте “чифирь”. Его регулярное употребление снижает иммунитет, истощает сердечные мышцы, вызывает запоры, нарушает всасывание витаминов, формирует зависимость.
- ✘ Насколько это возможно, питайтесь правильно. Наибольшую пользу человеку приносит “живая” пища: сырые фрукты, овощи, сухофрукты (конечно хорошо помытые), мед, орехи. Если у ваших родственников есть возможность присылать вам посылки, просите их о “живых” продуктах.
- ✘ Если это возможно, принимайте витамины. Попросите родственников передать вам в передаче витаминно-минеральный комплекс в таблетках. Он может поддержать ваше здоровье лучше, чем три банки хорошей тушенки.

Если чувствуете, что заболели серьезно, лучше обратиться в медицинскую часть. Если сотрудники не могут оказать вам эффективную помощь, они должны направить вас в лечебное учреждение системы исполнения уголовных наказаний или даже в вольную больницу (ст. 12п. «б» Уголовно-исполнительного кодекса РФ).

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.
- ✘ **При кровотечении из носа** надо наложить холодный компресс на затылок. Носом время от времени можно втягивать прохладную воду.
- ✘ **При порезе** кровь можно остановить холодным компрессом, который нужно менять каждые 3-5 минут до прекращения кровотечения.
- ✘ **При воспалении глаз** наложите горячий влажный компресс чуть ниже затылка. Можно также промывать глаза холодным чаем.
- ✘ **Кожный зуд** может возникать от многих причин, например от аллергического дерматита, т.е. реакции организма на какие-то вещества, которые он не переносит. Если это аллергическая реакция на цветение растений, тогда можно часто полоскать горло и нос обычной водой 3 раза в день, чтобы смыть аллергены.
- ✘ **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 на 1,5-2 часа. перевязать сустав или часть тела так, чтобы движения были невозможны, но не слишком туго.
- ✘ **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 сотрясении мозга** до оказания медицинской помощи надо уложить пострадавшего и приложить к его затылку полотенце, смоченное холодной водой.
- ✘ **Простуда** начинается с насморка, кашля, слезотечения. Можно промывать носоглотку чаем или закапывать в нос сок лука, разведенный пополам с кипяченой водой. Чистый луковый сок может сжечь слизистую оболочку носоглотки.
- ✘ **При сильном насморке** заложить в нос кусочек дольки чеснока и дышать им. А при вирусной инфекции, когда из носа капает каждую секунду, можно промывать нос разведенным пополам с водой соком чеснока: закапывать его целой пипеткой или заливать в нос чайной ложечкой.
- ✘ **При ангине** болит горло, поднимается температура. Нужно полоскать горло соевым раствором – чайную ложку соли на стакан теплой воды. Полоскать каждый час. Но лучше обратиться к врачу – ангина сама не проходит. ⚔

В тюрьме поддерживать здоровье – задача невероятной сложности. Но человек, благодаря своим душевным и интеллектуальным ресурсам, может не только выживать в самых сложных условиях, но и сохранять свое здоровье.

Повышение жизнестойкости и иммунитета

Что делать, если вы плохо себя чувствуете?

Как помочь себе самому?

Если человеку отказывают в медицинской помощи, то ему необходимо обратиться с письменным заявлением к начальнику учреждения или в вышестоящие органы

Совет:

78. Как обращаться с домашними животными?

Домашние любимцы улучшают самочувствие

Следует ли мне держать моего питомца, если мой иммунитет подорван?

Да. Большинство ВИЧ-положительных людей могут держать своих домашних животных. Домашние животные могут помочь им чувствовать себя лучше психологически и даже физически. Для многих людей домашние животные – больше чем просто животные, они как члены их семьи. Однако, следует знать о риске для здоровья при содержании и уходе за домашним любимчиком. Животные могут переносить инфекции, которые могут навредить человеку, живущему с ВИЧ.

Животным могут переносить различные инфекции

Какие инфекции можно получить от животного?

Животные подвержены криптоспоридозу, токсоплазмозу, действию микобактериального комплекса (МАК - разновидность туберкулеза) и многим другим болезням. Эти болезни могут причинить такие проблемы, как сильный понос, инфекцию мозга, кожные повреждения.

Советы тем, кто ухаживает за домашними животными

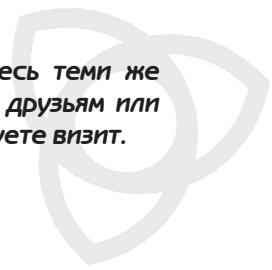
Как защитить себя от инфекций, распространяемых животными?

- ✘ Всегда тщательно мойте руки с мылом после игры или ухода за домашним животным. Это особенно важно делать пред приемом пищи или разделкой продуктов.
- ✘ Будьте осторожны в том, что ест и пьёт ваш питомец. Кормите вашего питомца только едой, предназначенной для домашних животных, или тщательно подвергайте тепловой обработке мясо, прежде чем давать его своему питомцу. Не давайте своему животному сырое или плохо приготовленное мясо, только если вы не обсудили этот вопрос с ветеринаром. Вы больше будете подвергнуты риску, если будете давать животному сырое мясо, если даже вы будете содержать пол в чистоте и дезинфицировать его. Сырое мясо может быть приемлемым, при условии, если животное живет на улице. Не позволяйте своему питомцу пить из унитаза или лазить в мусорное ведро. Не позволяйте питомцу отыскивать и есть испражнения других животных.
- ✘ Не осуществляйте уход за животным, у которого понос. Если у животного понос продолжается больше 1-2 дней, попросите друга или родственника, у которого нет ВИЧ, показать вашего питомца ветеринару.
- ✘ Попросите кого-нибудь, кто не является ВИЧ-положительным или беременным, ежедневно менять ящик для туалета вашего питомца. Если вы вынуждены убирать ящик своего питомца, надевайте хозяйственные перчатки и сразу же тщательно мойте руки с мылом после уборки. Никогда не трогайте испражнения животных.
- ✘ Не приносите домой нездоровое животное. Не берите животного, которому меньше 6 недель от роду, особенно если у него понос. Если вы покупаете животное в магазине, у человека, разводящего животных или берёте из приюта, проверьте его санитарное состояние и лицензию из этих мест.
- ✘ Не трогайте бродячих животных, потому что они могут поцарапать или укусить вас. Бродячие животные могут переносить многие инфекции.
- ✘ Следите за тем, чтобы у вашего питомца когти были всегда подстрижены, чтобы он не смог поцарапать вас. Если Ваш питомец поцарапал или укусил вас, немедленно тщательно промойте рану мылом и водой. Защищайте своего питомца от блох.
- ✘ Не позволяйте своему питомцу облизывать ваш рот или открытые раны и царапины. Не целуйте своего питомца.
- ✘ Надевайте хозяйственные перчатки, когда вы моете аквариумы или чистите клетки и тщательно мойте руки после.

⌘

Совет:

Когда Вы навещаете кого-то, у кого есть животные воспользуйтесь теми же правилами, что и дома. Возможно, вам придется рассказать своим друзьям или родственникам об этих предостережениях, прежде чем вы запланируете визит.



79. Что опасного в работе в сельском хозяйстве?

ВИЧ-положительные люди подвержены определенному риску при работе в сельском хозяйстве, так как из-за их ослабленного иммунитета они могут заразиться разными болезнями и инфекциями, передающимися из почвы или от животных. Управление фермерским хозяйством подразумевает правила безопасности для работников, ограждающие их от возможности заражения. Используйте средства индивидуальной защиты, маски, спецодежду, резиновые сапоги и перчатки при чистке клеток и загонов.

Работа в сельском хозяйстве

Инфекции, передающиеся при контакте с домашним скотом и почвой, могут передаваться людям с ослабленным иммунитетом. К этой категории относятся:

Грибковые инфекции

1. Грибковые инфекции (могут поразить кожу или дыхательные пути):

- ✘ **Гистоплазмоз** (источник: почва, грибок гистоплазмоза проникает в легкие).
- ✘ **Аспергиллез** (источник: почва, поражает дыхательные пути).
- ✘ **Коккидиомикоз** (источник: почва, поражает дыхательные пути).
- ✘ **Пневмоцистная пневмония** (ПП), вызываемая организмом *Pneumocystis jirovecii*.
Причина: оппортунистическая инфекция, т.е. заражаются люди со слабым иммунитетом.
Источник заражения: обнаруживается в почве, возможно заражение воздушным путем.
Проявления: сухой кашель, затрудненное дыхание, жар, гипоксия (низкий уровень кислорода), беспорядочность мыслей.

2. Бактериальные инфекции:

- ✘ **Туберкулез** – нетипичные формы туберкулеза, переносимые птицами, скотом.
Причина заболевания: микобактерии, вызывающие туберкулез.
Источник заражения: птицы, скот, коровье молоко (не пастеризованное).
Профилактика: коров проверяют на содержание туберкулезной палочки в молоке, молоко нужно пастеризовать, чтобы предотвратить распространение туберкулеза.

Бактериальные инфекции

3. Паразитарные инфекции (глисты, черви, пр.):

Паразитарные инфекции

- ✘ Многими типами червей (круглые черви, глисты) можно заразиться, если после работы не помыть руки перед едой. Черви могут вызывать диарею и боли в животе.
- ✘ **Криптоспоридиоз.** (смотрите главу 35)
Профилактика: кипятите питьевую воду (если не уверены в ее чистоте) 5-10 мин; для мытья овощей и фруктов используйте кипяченую воду.
Проявления: длительная или частая диарея, обильный жидкий стул; сильная потеря веса и нарушения пищеварения.
- ✘ **Церебральный токсоплазмоз.** ((смотрите главу 39)
Причина: организм Токсоплазмоз гонди может находиться в экскрементах животных, сыром мясе или зараженных овощах.
Профилактика: избегайте контакта с сырым мясом, мойте зелень кипяченой водой.
Проявление: спутанность сознания, проявления со стороны центральной нервной системы, гемиплегия (hemiplegia).
Диагностика: сканирование мозга (томография или магнитно-ядерный резонанс) и анализ крови на токсоплазмоз.

Обязанности руководителя сельского хозяйства или реабилитационного центра:

- ✘ Все участвующие в приготовлении пищи должны мыть руки перед тем, как приступить к готовке.
- ✘ Руководитель должен следить за соблюдением мер безопасности и профилактики, предоставить работающим в хозяйстве защитную одежду и перчатки.
- ✘ Руководитель должен следить за состоянием здоровья домашних животных – обеспечивать регулярное ветеринарное обследование и проведение прививок.

Советы, если вы ВИЧ-положительны:

- ✘ **Никогда не трогайте экскременты животных.**
- ✘ **Надевайте перчатки и другую защитную одежду.**
- ✘ **Не держите животных близко к лицу, не позволяйте им лизать ваше лицо или открытые раны.**
- ✘ **Надевайте маску и перчатки, когда чистите клетки или копаете землю рядом с птичником.**
- ✘ **Не занимайтесь чистой курятников и не копайтесь в месте насеста, если в вашей области был обнаружен гистоплазмоз.**
- ✘ **Не трогайте фермерских молодых животных, особенно, если у них понос.**
- ✘ **Мойте руки после контакта с любыми животными, особенно перед едой.**
- ✘ **Следите, чтобы ногти были чистыми и постриженными.**
- ✘ **Тщательно мойте руки после любой работы с почвой.**
- ✘ **Все фрукты и овощи, употребляемые в свежем виде, необходимо мыть кипяченой или очищенной (стерилизованной) водой.**

Совет:



80. Как проводить обеззараживающую уборку в реабилитационном центре?

Данные правила универсальны и необходимы для всех людей, несмотря на их статус, чтобы избежать заражения инфекционными болезнями и микробами

Средства обеззараживания

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.

Как нужно проводить уборку дома или реабилитационного центра?

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

- ✘ Растворы, содержащие хлор. Продающиеся в магазинах концентрированные растворы хлора следует разводить в пропорциях, указанных в инструкции. Нельзя использовать растворы хлора для обработки кожи или лечения ран.
- ✘ 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. 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.

Дезинфекционные средства и способы их приготовления:

2% содовый раствор	20 г кальцинированной соды на 1 л воды
2% мыльно-содовый раствор	20 г кальцинированной соды + 5 г стирального порошка на 1 л воды
Растворы хлорамина:	
0,5% раствор	5 г сухого хлорамина на 1 л воды
1% раствор	10 г сухого хлорамина на 1 л воды
2% раствор	20 г сухого хлорамина на 1 л воды

Чего боится вирус ВИЧ?

ВИЧ погибает при воздействии:

- ✘ домашнего отбеливателя (гипохлорида натрия): 1 часть на 10 частей воды (свежеприготовленный раствор);
- ✘ глутаральдегида (свежеприготовленный 2% раствор);
- ✘ формалина (формальдегида) – 4% раствор;
- ✘ 2,5% поливидон-йода (бетадина);
- ✘ 2% хлорамина;
- ✘ 6% перекиси водорода;
- ✘ ВИЧ не погибает от алкоголя, концентрации менее 70%, или деттола (фенола).

Как часто менять постельное белье?

Смена постельного белья:

Смена постельного белья проводится 1 раз в 5-10 дней. Сильно загрязнённое постельное бельё замачивают в 2% растворе соды комнатной температуры на 6-12 часов с последующим кипячением 0,5-1 час, затем бельё стирают, как обычно. ⚡

Цитата:

“Нет ничего столь насущного для нас, как чистота жизни, ничего столь прекрасного, как благоустроенная жизнь, ничего столь желанного, как добродетель”.

Иоанн Златоуст

81. Как проводить уборку душа, бани, туалета и кухни в реабилитационном центре?

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 независимо от ВИЧ-статуса.

- ✘ После посещения туалета всегда мойте руки с мылом.
- ✘ Перед тем, как принять ванну, нужно вымыть ее с обычным моющим средством.
- ✘ Всегда используйте резиновые 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% раствором хлора. Можно использовать бытовые средства: «Доместос», «Туалетный утенок» и др.
- ✘ Надворные уборные, помойные ямы, мусорные ящики орошаются снаружи и внутри 5% раствором хлорамина или 10% раствором хлорной извести. Фекалии засыпают сухим хлорамином или хлорной известью. Наполнение выгребов допускается лишь до отметки ниже уровня поверхности на 0,5 м. Очищают выгребы 2-3 раза в год.
- ✘ Душевые кабинки, туалеты, рабочие и подсобные помещения обрабатываются орошением 1% раствором хлорамина еженедельно с последующим протиранием чистой ветошью.
- ✘ Помещение бани не нуждается в обработке с применением дезинфицирующих средств, так как патогенные микроорганизмы не выдерживают высоких температур. Единственная рекомендация для профилактики распространения грибковых заболеваний – мытье полов мыльно-содовым раствором (20 г соды + 5 г порошка «Лотос» на 1 л воды) и индивидуальные резиновые тапочки для посещения бани. В предбаннике обработка обязательна!
- ✘ Не используйте одну и ту же половую тряпку или губку для мытья полов в различных помещениях, например на кухне и в туалете.
- ✘ Половые тряпки можно стирать в горячей воде со стиральным порошком.
- ✘ Обработка судна: содержимое выливают в унитаз. Потом, если судно промыть проточной горячей 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. Всем людям независимо от статуса необходимо соблюдать основные гигиенические правила:

- ✘ До начала готовки нужно вымыть руки с мылом.
- ✘ Пробуйте еду каждый раз чистой ложкой. Это необходимо не из-за ВИЧ, а в связи с возможным наличием других возбудителей инфекционных болезней.
- ✘ 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 рук и отдельные тряпки для пола или 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 есть возможность, приобретите фильтр для воды.

Как поступать с бытовыми отходами?

Используйте полиэтиленовые мешки для сбора бытовых отходов. Инфицированный материал (имеется в виду материал, который контактировал с кровью, спермой или выделениями влагалища, например прокладки, перевязочные средства) нужно сложить в пакет, закрыть его и вложить во второй пакет. Необходимо следить, чтобы мешок не раскрыли домашние животные – кошки или собаки.

Правила, которые должен соблюдать каждый независимо от ВИЧ-статуса или наличия других болезней

Уборка на кухне и приготовление пищи

Утилизация бытовых отходов

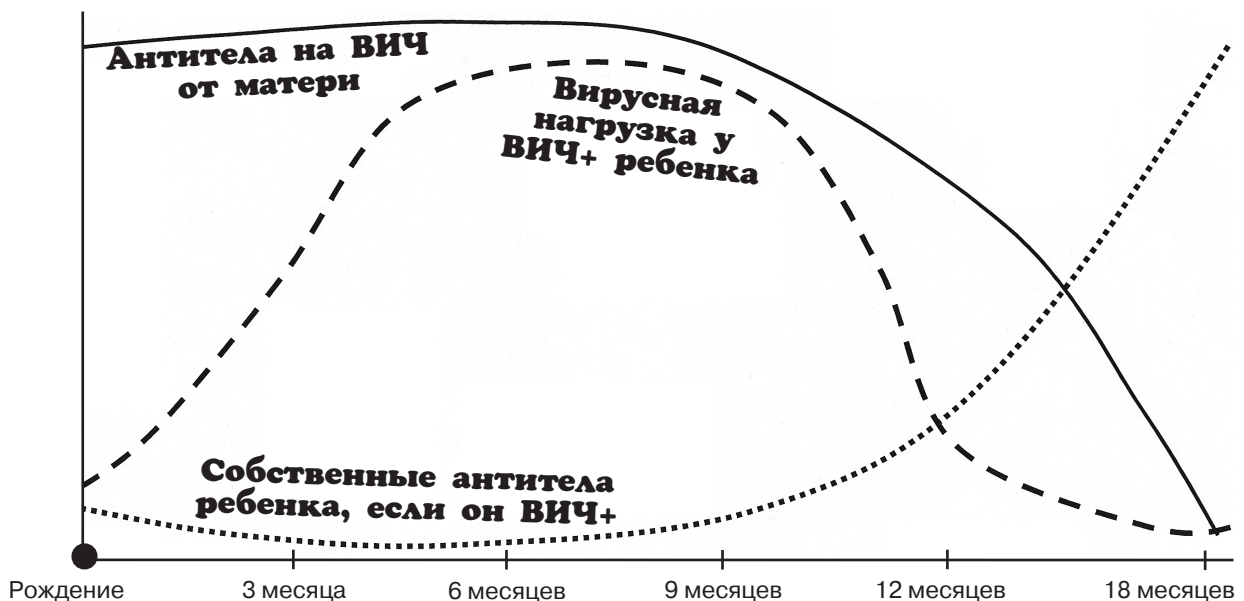
82. Развитие ВИЧ-инфекции в схемах

1. Обычное развитие ВИЧ-инфекции



Эта схема развития ВИЧ-инфекции наблюдается у большинства людей, живущих с ВИЧ, без приема АРВ терапии. С помощью АРТ можно существенно продлить бессимптомный период, поднять количество CD4 и удержать вирусную нагрузку на неопределяемом уровне.

2. Развитие ВИЧ-инфекции у ребенка, родившегося от ВИЧ-положительной матери



Дети рождаются с антителами матери, поэтому тест на антитела большинства детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей, какое-то время будет положительным. Но это не означает, что у ребенка есть вирус в крови. Если заражения не произошло, антитела постепенно исчезнут, и тест будет отрицательным. Ребенку необходимо пройти повторный анализ на ВИЧ в полтора года, чтобы установить верный диагноз.

“Один человек пришел к мудрецу. Этому человека очень волновал вопрос о том, что такое ад и что такое рай...”

Мудрец взял вопрошавшего за руку и молча повел темными переулками во дворец. Через железные ворота они вошли в большой зал. Народу там было видимо-невидимо, бедные и богатые, в лохмотьях и в одеяниях, украшенных драгоценными камнями. Посреди зала стоял на огне огромный котел, в нем кипел суп, от варева шел приятный запах по всему залу. Вокруг котла толпились люди с впалыми щеками и глубоко запавшими глазам, каждый старался получить свою порцию супа. Спутник мудреца поразился, когда увидел, что у каждого из этих людей в руках – по огромной ложке, величиной с него самого, и лишь на самом конце черенка этих огромных ложек имелась деревянная ручка, остальная же часть черенка ложки, содержимое которой могло бы насытить любого человека, была железной и нестерпимо горячей от супа. С жадностью голодные люди тыкали своими ложками в котле, каждый хотел получить свою долю, но никому это не удавалось. Они с трудом вытаскивали тяжелые ложки из супа, но так как те были слишком длинные, то и сильнейшие не могли отправить их в рот. Самые ретивые обжигали руки и лицо и, охваченные жадностью, обливали супом плечи соседей, с руганью они набрасывались друг на друга и дрались теми же ложками, которыми бы могли утолить голод. Мудрец взял своего спутника за руку и сказал: “Вот это – ад!”

Они покинули зал и вскоре уже не слышали адских воплей. После долгих странствий по темным переходам они вошли в другой зал. Здесь тоже было много людей. Посреди зала также стоял котел с кипящим супом. У каждого было по такой же громадной ложке в руке, но люди были упитанными, в зале лишь слышались тихие дружелюбные голоса и звуки окунаемых ложек. Люди подходили парами, один окунал ложку и кормил другого, если же для кого-нибудь ложка оказывалась слишком тяжелой, то другая пара помогала своими ложками, так что каждый мог спокойно есть. Как только насыщался один, его место занимал другой. Мудрец сказал своему спутнику: “А вот это – рай!”

Почему Бог допускает страдания?

Это – вопрос уже давно стал риторическим.

В нашу эпоху пандемии ВИЧ/СПИДа он еще и еще раз поднимается в контексте взаимопомощи, любви и принятия.



Бог есть Любовь, Любовь действенная, инициативная и жертвенная. Какую любовь мы несем в мир, в котором живем?

1.1. Рекомендации по питанию для людей, живущих с ВИЧ-инфекцией



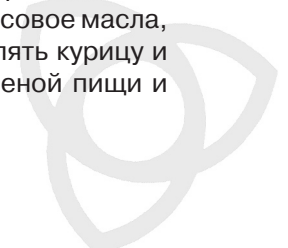
ПЕРЕВЕРНУТАЯ ПИРАМИДА ПИТАНИЯ

Наша информация по питанию расположена в виде перевернутой пирамиды, а не стандартной пирамиды, которую вы уже могли где-нибудь видеть. Мы использовали перевернутую пирамиду по двум причинам: во-первых, чтобы подчеркнуть, что питательные потребности людей, живущих с ВИЧ, отличаются от потребностей других людей; во-вторых, чтобы немедленно привлечь ваше внимание к самым важным питательным элементам начиная с жидкости и комплексных углеводов. Чтобы использовать эту пирамиду, начинайте сверху с жидкостей и двигайтесь вниз, обращая внимание на количества на каждом уровне.

Хотя вся информация и таблица подобраны для ВИЧ-положительных людей, необходимо помнить, что индивидуальные потребности могут отличаться.

Комментарии к пирамиде:

- ✦ **Потребление жидкости.** Жидкость регулирует электрическую зарядку и поток воды в клетках, обеспечивает жизненную среду всех клеток. Увеличьте количество жидкости при лихорадке, рвоте или диарее, которые способствуют обезвоживанию. Жидкость это не только вода, но и соки, нектары, коктейли и пр.
- ✦ **Углеводы.** Углеводы доставляют и регулируют энергию, необходимую для поддержания и восстановления массы тела и сопротивления усталости. Источником комплексных углеводов являются кукуруза, картофель, макароны, рис, готовые сухие завтраки, хлебобулочные изделия (из муки 1, 2 сортов пшеницы, ржано-пшеничной и ржаной свежей выпечки), каши. Ограничьте простые углеводы, которые не питательны: сахар, сиропы, желе и пр.
- ✦ **Белки.** Белки поддерживают иммунную систему и помогают противостоять инфекции. Они необходимы для роста и построения новых тканей, в том числе мышечной. Потребность организма в белках возрастает во время стресса, лихорадки или инфекции. Прямые белки (лучший выбор): постное мясо, мясо птицы, яйца, рыба, бобовые (фасоль и горох), нежирное молоко, нежирный йогурт, творог, нежирные сыры.
- ✦ **Жиры.** Избыток жиров не добавит здоровья никому. Пища, богатая жирами, часто бедна другими питательными компонентами. Кроме того, жирную пищу трудно переварить, и как следствие, - проявление таких симптомов, как тошнота, рвота, диарея, запор, усталость и потеря аппетита, только усилится. Мононенасыщенные жиры, такие как оливковое, арахисовое и рапсовое масла, – самые лучшие типы жиров. Потребление жира можно уменьшить, если употреблять курицу и индейку без кожи, рыбу вместо мяса и уменьшить или совсем отказаться от жареной пищи и выпечки с применением насыщенных жиров.



1.2. Рекомендации по питанию для людей, живущих с ВИЧ-инфекцией

Советы по приготовлению пищи:

- ✘ Не размораживайте продукты при комнатной температуре. Размораживайте замороженные мясо, рыбу, яичные продукты и птицу в холодильнике или в микроволновой печи. Никогда повторно не размораживайте размороженные мясoproductы.
- ✘ Всегда проверяйте, сварились ли яйца, потому что они могут быть заражены сальмонеллой – бактерией, которая отравляет пищу.
- ✘ Варите мясо, птицу и рыбу до полной готовности, пока не увидите чистый прозрачный сок.
- ✘ Используйте только пастеризованное молоко и молочные продукты.
- ✘ Тщательно мойте сырые фрукты и овощи перед едой или приготовлением. Используйте 20 капель 2%-го раствора йода на 4 литра воды. Дайте раствору постоять 10 минут, затем вымойте в нем овощи или фрукты, потом хорошенько промойте водой. Йод может изменить цвет овощей и фруктов, но это безвредно. Очищение фруктов и овощей от кожуры поможет снизить риск заражения, но и перед чисткой их необходимо помыть.
- ✘ Имейте под рукой несколько разделочных досок. Одну используйте для мяса, другую для рыбы, отдельную для сырых овощей и фруктов и одну для готовых продуктов. Всегда тщательно мойте доски до и после их использования.
- ✘ Не пробуйте пищу в процессе приготовления либо каждый раз для этого используйте чистую ложку. Микроорганизмы из ротовой полости могут привести к быстрой порче продукта.
- ✘ Тщательно разогревайте остатки пищи при температуре 90-100С. Выбрасывайте все продукты, включая сыр, с малейшими намеками на плесень.
- ✘ Когда вы едите вне дома, будьте разборчивы. Спрашивайте о свежести продуктов и способах приготовления. Просите прожарить мясо, рыбу и птицу. Избегайте салат-баров, потому что вы не можете быть уверены в том, как и когда были приготовлены и хранились эти фрукты и овощи. Избегайте ресторанов, в которых человек, имеющий дело с деньгами, участвует в приготовлении пищи.
- ✘ Если сомневаетесь, то лучше выбросьте!

Продукты, которых следует избегать:

- ✘ Сырое или непрожаренное мясо, птица и рыба.
- ✘ Сырые или всмятку яйца и блюда, содержащие сырые яйца (сырое тесто, домашний майонез...). Заменителем сырых яиц может стать пастеризованный яичный порошок или заменитель.
- ✘ Сырые немывтые продукты.
- ✘ Фрукты или овощи с плесенью или с мягкими пятнами.
- ✘ Хлеб и сыр с плесенью – выбросьте всю булку или кусок сыра, потому что споры плесени могут проникать глубоко, и вы можете их не заметить.
- ✘ Сыры, приготовленные с плесенью, такие как голубой или Рошфор, особенно если у вас низкое число Т-клеток.
- ✘ Непастеризованное молоко и молочные продукты.
- ✘ Продукты из холодильника, которые находились при комнатной температуре более часа.
- ✘ Домашние консервированные продукты и копчености, так как существует риск того, что эти продукты были приготовлены с нарушением технологии.
- ✘ Скоропортящиеся продукты или жидкости с просроченным сроком хранения.
- ✘ Некипяченая вода. Водопроводная вода может содержать микроорганизмы, как криптоспоридия и лямблия. Следует кипятить, фильтровать или покупать питьевую воду для употребления, включая ту, что вы используете для приготовления льда, соков, мытья фруктов и овощей, чистки зубов.

Что лучше? Выбирайте:

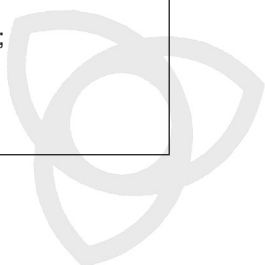
ржаной хлеб вместо батона и пирожков; вареную и парную пищу вместо жареной и копченой; говядину вместо свинины; курицу вместо утки; мясо вместо консервы, колбасы и сала; кисломолочные напитки вместо парного молока и сметаны; оливковое масло вместо майонеза; нежирные виды рыб вместо консерв и пресерв; тушеные овощи вместо маринованных; мед и варенье вместо конфет, шоколада и сдобных изделий; чай (не «чифирь»), сок и минералку вместо кофе и лимонада.

Совет:



2.1. Уход за взрослыми при симптомах и заболеваниях, вызванных ВИЧ-инфекцией

Заболевание	Питание	Практические советы по уходу и питанию
Анорексия	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Старайтесь стимулировать аппетит, употребляя любимую еду. ☒ Ешьте часто небольшими порциями. ☒ Выбирайте энергетическую еду. ☒ Избегайте еды с сильным запахом. 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Если потеря аппетита возникла из-за заболевания, обратитесь за медицинской помощью к врачу.
Диарея	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Пейте много жидкости, чтобы избежать обезвоживания (суп, разбавленные фруктовые соки, кипяченую воду). ☒ Пейте соки не слишком кислые на вкус. Избегайте употребления цитрусовых фруктов (лимоны, апельсины), так как они могут раздражать желудок. ☒ Употребляйте пищу, богатую растворимыми волокнами, чтобы способствовать задержке жидкости (горох, чечевица, фасоль, бананы). ☒ Употребляйте пищу, содержащую крахмал, такую как каша, рис, картофель, хлеб, крекеры. ☒ Для протеина употребляйте яйца, курятину или рыбу. Красное мясо может быть слишком тяжелым и трудным для переваривания. ☒ Пейте лёгкие чаи (травяной, особенно мятный чай), кипяченую воду. ☒ Употребляйте вареную пищу или приготовленную на пару, избегайте жареной еды. ☒ Йогурт. ☒ Ешьте мягкие фрукты и овощи, такие как бананы, картофельное пюре, морковное пюре. ☒ Пейте снятое молоко, если есть непереносимость лактозы. <p>Избегайте или уменьшите употребление:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ Некоторых молочных продуктов, таких как молоко и сыр. ☒ Кофеина (чай, кофе), алкоголя. ☒ Жирной пищи. ☒ Ограничьте употребление продуктов, вызывающих газообразование, таких как капуста, лук, сухофрукты, газированные напитки. 	<p>Профилактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ Пейте много чистой кипяченой воды. ☒ Мойте руки с мылом перед приготовлением, подачей или хранением продуктов. ☒ Мойте руки с мылом после туалета или мытья другого человека. <p>Лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ Пейте больше жидкости, чтобы предотвратить обезвоживание. Приготовьте растворы от обезвоживания, используя оральные солевые препараты из аптеки или приготовленный самостоятельно раствор из 1 литра кипяченой воды, 8 чайных ложек сахара и 1 чайной ложки соли. Можно добавить также щепотку (1/4 чайной ложки) пищевой соды. ☒ Ешьте часто небольшими порциями и продолжайте питаться таким образом после перенесенного заболевания, чтобы набрать вес и восполнить потерю питательных веществ. ☒ Обратитесь за медицинской помощью, если есть такие симптомы, как обезвоживание (низкое выделение мочи, слабость, головокружение, спертое дыхание, кровавый стул, высокая температура, рвота, сильная боль в животе или если сильный понос продолжается больше 3 дней).
Жар, температура	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Ешьте супы и продукты, дающие энергию и питательные вещества, такие как картофель и морковь. ☒ Пейте много жидкости, больше, чем обычно, и даже если нет жажды. ☒ Чай с лимоном. 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Пейте жидкость, в особенности чистую кипяченую, чтобы предотвратить обезвоживание. ☒ Купайтесь в более прохладной воде, если погода жаркая. ☒ Отдыхайте. ☒ Принимайте по 2 таблетки аспирина или парацетамола после еды 3 раза в день (утром, в обед и вечером). ☒ Кушайте часто небольшими порциями насколько это возможно. ☒ Обратитесь к врачу, если: <ul style="list-style-type: none"> - аспирин не помогает; - есть потеря сознания; - есть сильная боль в теле; - желтые глаза; - сильный понос; - приступы.



2.2. Уход за взрослыми при симптомах и заболеваниях, вызванных ВИЧ-инфекцией

<p>Тошнота и рвота</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Ешьте такую еду, как супы, несладкие каши, и фрукты, такие как бананы. ☒ Ешьте слегка соленую и сухую еду, такую как крекеры, чтобы успокоить желудок. ☒ Пейте травяные чаи и слегка подслащенную воду с лимоном. ☒ Избегайте острых и жирных блюд. ☒ Избегайте кофеина и алкоголя. ☒ Пейте чистую кипяченую воду. 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Ешьте часто небольшими порциями. Тошнота может быть хуже, если желудок пустой. ☒ Старайтесь не ложиться сразу после приема пищи; подождите примерно 20 минут, чтобы избежать рвоты. ☒ Отдыхайте между приемами пищи.
<p>Стоматит</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Ешьте мягкую протертую пищу, такую как морковь, омлет, картофельное пюре, бананы, супы, каши. ☒ Ешьте холодную или теплую еду. ☒ Избегайте употребления острой, соленой или вяжущей пищи; это может вызвать раздражение изъязвлений во рту. ☒ Избегайте употребления сладкой пищи, так как это может поспособствовать росту дрожжевых грибков. ☒ Избегайте употребления сильных цитрусовых фруктов и соков, которые могут вызвать раздражение изъязвлений во рту. ☒ Избегайте употребления алкоголя. 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Обратитесь за медицинской помощью к врачу. ☒ Наклоняйте голову назад при приеме пищи, чтобы помочь глотанию. ☒ Прополощите рот теплой кипяченой подсоленной водой после приема пищи, чтобы уменьшить раздражение и держать пораженные области в чистоте для предотвращения роста дрожжевых грибков. ☒ Пейте жидкость.
<p>Анемия</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Ешьте продукты, богатые железом, такие как продукты животного происхождения (яйца, рыба, мясо и печень), зелень, фрукты и овощи (избегайте чрезмерной тепловой обработки), орехи, семечки и витаминизированные каши. 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Пролечитесь от глистов.
<p>Потеря мышечной ткани</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Усильте питание, увеличив количество принимаемой пищи и частоту приема. Сделайте питание лучше и разнообразнее. 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Ешьте часто небольшими порциями. ☒ Ешьте мягкую жидкую пищу, если есть изъязвления во рту. ☒ Увеличьте кол-во протеинов. ☒ Понемногу добавляйте в рацион жиры. ☒ Увеличьте прием крахмальных продуктов, таких как каши.
<p>Запор</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Ешьте продукты, богатые волокнами, такие как черный хлеб, зеленые овощи и фрукты, очищенные от кожуры. ☒ Пейте много жидкости. ☒ Избегайте приема обработанных или рафинированных продуктов. 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Пейте много жидкости, включая кипяченую воду.
<p>Вздутие живота / изжога</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Ешьте часто небольшими порциями. ☒ Избегайте употребления продуктов, вызывающих газообразование (капуста, газировка). ☒ Пейте жидкость. 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Ешьте задолго до сна, чтобы пища успела перевариться.
<p>Туберкулез</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Употребляйте пищу с высоким содержанием протеина, железа и витаминов. 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Строго принимайте лекарства от туберкулеза перед завтраком. ☒ При приеме Изониазида принимайте Пиридоксин (Витамин В6) во избежание его дефицита.
<p>Потеря вкуса / Необычный вкус</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Используйте усилители вкуса: соль, специи, травы и лимон. ☒ Прожевывайте пищу тщательно, чтобы стимулировать рецепторы. 	

3.1. Правовая защита людей, живущих с ВИЧ/СПИДом

Федеральный закон

№38-ФЗ от 30.03.1995 г.

«О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

(с изменениями от 12 августа 1996 г., 9 января 1997 г., 7 августа 2000 г.) (извлечение)

Статья 4. Гарантии государства.

1. Государством гарантируется:

- ✘ Регулярное информирование населения, в том числе через СМИ, о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции;
- ✘ Эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории РФ;
- ✘ Производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также контроль за безопасностью медицинских препаратов, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;
- ✘ Доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции, в том числе и анонимного, с предварительным и последующим консультированием и обеспечение безопасности как для освидетельствуемого, так и для лица, проводящего освидетельствование;
- ✘ Бесплатное предоставление всех видов квалифицированной и специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, бесплатное получение ими медикаментов при лечении в амбулаторных или стационарных условиях, а также их бесплатный проезд к месту лечения и обратно в пределах РФ;
- ✘ Развитие научных исследований по проблемам ВИЧ-инфекции;
- ✘ Включение в учебные программы образовательных учреждений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию;
- ✘ Социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство;
- ✘ Подготовка специалистов для реализации мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;
- ✘ Развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.

2. Осуществление указанных гарантий возлагается на федеральные органы исполнительной власти, субъектов РФ и органы местного самоуправления в соответствии с их компетенцией.

Статья 5. Гарантии соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных.

1. ВИЧ-инфицированные – граждане РФ обладают на её территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и законодательством субъектов РФ.

2. Права и свободы граждан РФ могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только Федеральным законом.

Статья 7. Медицинское освидетельствование.

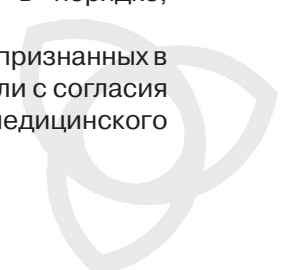
1. Медицинское освидетельствование проводится в учреждениях государственной, муниципальной или частной системы здравоохранения и включает в себя в том числе соответствующее лабораторное исследование, которое проводится на основании лицензии, предоставляемой в порядке, установленном законодательством РФ.

2. Выдача официального документа о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции осуществляется учреждениями государственной или муниципальной системы здравоохранения.

3. Медицинское освидетельствование проводится добровольно, за исключением случаев, предусмотренных статьей 9.

4. Лицо, проходящее медицинское освидетельствование, имеет право на присутствие при этом своего законного представителя. Оформление представительства производится в порядке, установленном гражданским законодательством РФ.

5. Медицинское освидетельствование несовершеннолетних в возрасте до 14 лет и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, может проводиться по просьбе или с согласия их законных представителей, которые имеют право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования.



3.2. Правовая защита людей, живущих с ВИЧ/СПИДом

6. Медицинское освидетельствование граждан проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

7. В учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения освидетельствование граждан РФ проводится бесплатно.

Статья 8. Добровольное медицинское освидетельствование.

1. Мед. освидетельствование в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения проводится добровольно по просьбе освидетельствуемого лица или с его согласия, а в случаях, указанных в п. 5 ст. 7, - по просьбе или с согласия его законного представителя.

2. По желанию освидетельствуемого лица добровольное медицинское освидетельствование может быть анонимным.

Статья 9. Обязательное медицинское освидетельствование.

1. Обязательному мед. освидетельствованию подлежат доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

2. Лица, отказавшиеся от обязательного мед. освидетельствования, не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

3. Работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством РФ, проходят обязательное мед. освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при поступлении на работу и периодических медосмотров.

4. Правила, в соответствии с которыми осуществляется обязательное мед. освидетельствование лиц в целях охраны здоровья населения и предупреждения распространения ВИЧ-инфекции, устанавливаются Правительством РФ и пересматриваются им не реже одного раза в пять лет.

5. Правила обязательного мед. освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, устанавливаются Правительством РФ и пересматриваются не реже одного раза в пять лет.

Статья 11. Последствия выявления ВИЧ-инфекции.

1. Граждане РФ в случае выявления у них ВИЧ-инфекции не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

2. В случае выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан и лиц без гражданства они подлежат депортации из РФ в порядке, установленном законодательством.

Статья 12. Право на повторное мед. освидетельствование.

Лицо, прошедшее освидетельствование, имеет право на повторное мед. освидетельствование в том же учреждении, а также в ином учреждении государственной, муниципальной или частной системы здравоохранения по своему выбору независимо от срока, прошедшего с момента предыдущего освидетельствования.

Статья 13. Право ВИЧ-инфицированного на получение информации о результатах мед. освидетельствования.

1. Лицо, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомляется работником учреждения, проводившего мед. освидетельствование, о результатах освидетельствования и необходимости соблюдения мер предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции, о гарантиях соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных, а также об уголовной ответственности за поставление в опасность заражения либо заражение другого лица.

2. В случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет, а также у лиц, признанных в установленном законом порядке не дееспособными, работники учреждений, указанных в пункте первом настоящей статьи, уведомляют об этом родителей или иных законных представителей указанных лиц.

3. Порядок уведомления лиц, указанных в пунктах первом и втором настоящей статьи, о выявлении у них ВИЧ-инфекции устанавливается соответствующим федеральным органом исполнительной власти.

Статья 14. Права ВИЧ-инфицированных при оказании им медицинской помощи.

ВИЧ-инфицированным оказывают на общих основаниях все виды мед. помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством РФ об охране здоровья граждан.

3.3. Правовая защита людей, живущих с ВИЧ/СПИДом

Статья 15. Профилактика, диагностика и лечение ВИЧ-инфекции.

Соответствующие федеральные органы исполнительной власти, координирующие научные исследования, обеспечивают разработку и внедрение современных методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также вносят на утверждение правительства РФ проект федеральной целевой программы, направленной на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в РФ.

Статья 17. Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных.

Не допускаются увольнения с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие мед. помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, равно как и ограничения жилищных и иных прав и законных интересов членов семей ВИЧ-инфицированных, если иное не предусмотрено настоящим федеральным законом.

Статья 18. Права родителей, дети которых являются ВИЧ-инфицированными, а также иных законных представителей ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних.

1. Родители, дети которых являются ВИЧ-инфицированными, а также иные законные представители ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних имеют право на:

- ✘ Совместное пребывание с детьми в возрасте до 15 лет в стационаре учреждения, оказывающего мед. помощь, с выплатой за это время пособий по государственному социальному страхованию;
- ✘ Бесплатный проезд одного из родителей или иного законного представителя ВИЧ-инфицированного несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет при его сопровождении к месту лечения и обратно;
- ✘ Сохранение непрерывного трудового стажа за одним из родителей или иным законным представителем ВИЧ-инфицированного несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет в случае увольнения по уходу за ним и при условии поступления на работу до достижения несовершеннолетним указанного возраста;
- ✘ Время ухода за ВИЧ-инфицированным несовершеннолетним включается в общий трудовой стаж;
- ✘ Внеочередное предоставление жилых помещений в домах государственного, муниципального или общественного жилищного фонда в случае, если они нуждаются в улучшении жилищных условий и если ВИЧ-инфицированный несовершеннолетний в возрасте до 18 лет проживает совместно с ними.

2. Законами и иными нормативными правовыми актами субъектов РФ могут устанавливаться и другие меры социальной защиты ВИЧ-инфицированных и членов их семей.

Статья 19. Социальная защита ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних.

ВИЧ-инфицированным несовершеннолетним в возрасте до 18 лет назначаются социальные пенсии, пособия и предоставляются льготы, установленные для детей-инвалидов законодательством РФ, а лицам, осуществляющим уход за ВИЧ-инфицированными несовершеннолетними, выплачивается пособие по уходу за ребенком-инвалидом в порядке, установленном законодательством РФ.

Статья 20. Возмещение вреда, причиненного здоровью лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека при оказании им мед. помощи мед. работниками.

Возмещение вреда, причиненного здоровью лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека в результате ненадлежащего исполнения своих служебных обязанностей мед. работниками учреждений, оказывающих мед. помощь, производится в порядке, установленном гражданским законодательством РФ.

Президент РФ, Б. Ельцин
Москва, Кремль. 30 марта 1995 г. №38-ФЗ
УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС РФ от 13.06.1996г. №63-ФЗ (Извлечение)



3.4. Правовая защита людей, живущих с ВИЧ/СПИДом

Статья 122. Заражение ВИЧ-инфекцией

1. Заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией наказывается ограничением свободы на срок до 3 лет, либо арестом на срок от 3 до 6 месяцев, либо лишением свободы на срок до 1 года.
2. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, наказывается лишением свободы на срок до 5 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 8 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 определённые должности или заниматься определённой деятельностью на срок до трёх лет.

Комментарии к статье 122.

1. Первые две части комментируемой статьи с некоторыми терминологическими изменениями повторяют ст.115(2) УК РСФСР 1960г. Части 3 и 4 ст.122 УК являются новыми, необходимость включения их в уголовный закон подсказана практикой.
2. Опасность ВИЧ-инфекции объясняется двумя обстоятельствами: 1) лицо, заразившееся этой болезнью, длительное время может не знать об этом и представлять при несоблюдении правил предосторожности опасность для окружающих; 2) в случае развития болезни последняя фактически неизлечима, больной в течение короткого времени уходит из жизни.
3. ВИЧ-инфекция, поражающая иммунную систему человека, которая защищает его от заболеваний, передается в виде вируса иммунодефицита: через слизистые оболочки тела человека, в том числе и половым путём; через кровь, например при переливании крови, при взятии ее на исследование, при попадании вируса в открытую рану; при рождении ребёнка от женщины-вирусоносителя.
4. Добровольность вступления в половое сношение с носителем ВИЧ-инфекции, при котором возникает опасность заражения, не освобождает виновного от уголовной ответственности, кроме случаев, исключающих по общему правилу возможность заражения, например использование презерватива.
5. Субъектом преступлений, предусмотренных ч. 1 и 2 ст. 122 УК, может быть только лицо, знавшее о наличии у него ВИЧ-инфекции. Возраст наступления уголовной ответственности – с 16 лет.

Дополнения к статье 122 УК РФ освобождает людей, живущих с ВИЧ, от угрозы уголовного наказания.

После опубликования Федеральных законов «О приведении Уголовно-процессуального кодекса и других законодательных актов в соответствие с Федеральным законом «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс РФ» №161 от 08.12.2003г. очень важное значение имеет дополнение к статье 122 УК «Заражение ВИЧ-инфекцией» примечанием, на основании которого человек, поставивший партнера в опасность 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 людей, признанных ВИЧ-положительными, от угрозы наказания, которое довлеет над супружескими парами, если один из супругов имеет такой статус, а другой считается здоровым. Как следует из статьи 10 УК, закон об уголовной ответственности, устраняющей преступность деяния, имеет обратную силу. Это означает возможность пересмотра уголовных дел, заведенных по ст. 122. В соответствии со ст. 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.

4.1. Ответы на вопросы анкеты из главы №7

Утверждения:	Да	Нет	Не знаю
1. Вы можете носить ВИЧ в крови и не знать об этом.	✓		
2. ВИЧ-положительного человека можно узнать по его виду.		✓	
3. ВИЧ может из крови исчезнуть, если принимать АРТ.		✓	
4. ВИЧ можно заразиться в бассейне.		✓	
5. ВИЧ можно заразиться через сиденье унитаза.		✓	
6. ВИЧ можно передать, если принимать вечерю Господню из общей чаши.		✓	
7. ВИЧ-положительная беременная женщина может передать вирус своему ребенку.	✓		
8. ВИЧ можно заразиться во время объятий с ВИЧ-положительным человеком.		✓	
9. Можно заразиться через чихание и кашель ВИЧ-положительного человека.		✓	
10. Вы можете заразиться ВИЧ через укусы насекомого.		✓	
11. ВИЧ может проникать через неповрежденную кожу.		✓	
12. ВИЧ находится в большом количестве в сперме и крови.	✓		
13. ВИЧ можно заразиться через поцелуи.		✓	
14. Если вы получили отрицательный анализ на наличие антител, значит, у вас не может быть ВИЧ.		✓	
15. Опасно наносить татуировку и прокалывать уши разным людям одной и той же иглой.	✓		
16. Презерватив 100% защищает от заражения половым путем.		✓	
17. Наличие болезней, передающихся половым путем, увеличивают риск заражения ВИЧ во время полового акта.	✓		
18. СПИДом могут болеть только взрослые.		✓	
19. Анализ на антитела может обнаружить ВИЧ в крови.	✓		
20. Существует лечение, которое может полностью человека избавить от ВИЧ инфекции.		✓	
21. Вы можете защитить себя от ВИЧ, используя противозачаточные таблетки.		✓	
22. Женщина может передать ВИЧ мужчине.	✓		
23. ВИЧ находится в воздухе.		✓	
24. ВИЧ-положительная женщина может заразить своего ребенка во время грудного кормления.	✓		
25. СПИД снижает сопротивляемость организма инфекциям.	✓		
26. Люди без симптомов болезни не могут быть источником ВИЧ.		✓	
27. ВИЧ-положительный человек в обычных бытовых условиях не представляет угрозы для окружающих.	✓		
28. Если ВИЧ-положительный человек чувствует себя хорошо, это значит, что он исцелился от болезни.		✓	
29. Существует лечение, которое может продлить жизнь ВИЧ-положительного человека.	✓		
30. СПИД является Божьим наказанием за грехи человека.		✓	



5.1. Аварийная анти-ВИЧ аптечка

Аварийная анти-ВИЧ аптечка:

- ✘ 100% этиловый спирт (или раствор гипохлорида натрия);
- ✘ 5% спиртовой раствор йода;
- ✘ навеска $KMnO_4$ по 50 мг;
- ✘ дистиллированная вода 100 мл (разводится для обработки);
- ✘ 1% раствор борной кислоты;
- ✘ 1% раствор протаргола;
- ✘ глазные пипетки 2 шт.;
- ✘ бактерицидный пластырь;
- ✘ перевязочное средство (бинт);
- ✘ стерильные ватные шарики или салфетки;
- ✘ нашатырный спирт;
- ✘ одноразовые перчатки;
- ✘ защитные очки;
- ✘ медицинский клей.

Снижение вероятности заражения:

- ✘ Обработать кожу ногтевых фаланг йодом перед надеванием перчаток. Все манипуляции выполнять только в перчатках. Если под рукой не оказалось перчаток, можно использовать пищевой полиэтиленовый пакет.
- ✘ При попадании зараженного материала (крови и т.д.) на кожу персонала обработать ее 100% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно обработать 100% спиртом (или раствором гипохлорида натрия). Не тереть!
- ✘ При попадании зараженного материала на слизистые рта и носа их необходимо немедленно обработать 0,05% раствором марганца, рот и горло прополоскать 0,05% раствором марганца.
- ✘ При уколах и порезах нужно вымыть руки в перчатках проточной водой с мылом, снять перчатки, выдавить из ранки кровь, вымыть руки с мылом и обработать ранку 5% раствором йода. Не тереть!
- ✘ Если нет возможности вымыть руки с мылом, их обрабатывают двукратно 100% спиртом (или раствором гипохлорида натрия) и 5% раствором йода.

Приведем главное правило, помогающее предотвратить передачу инфекции:

- ✘ Следует считать, что любая кровь и некоторые жидкости организма (например, половые жидкости) заражены гепатитом или ВИЧ, а также другими патогенами.

Универсальные меры предосторожности включают:

- ✘ Регулярное мытье рук.
- ✘ Аккуратное обращение с острыми предметами; особенно при работе с кровью не допускайте порезов, уколов и ссадин.
- ✘ Закрывайте ранки, царапины и порезы водонепроницаемым пластырем.
- ✘ Защищайте слизистые оболочки глаз, рта и носа от попадания крови.
- ✘ Четко следуйте установленной процедуре безопасной утилизации зараженных отходов. Своевременно удаляйте следы крови и дезинфицируйте загрязненную поверхность.
- ✘ Принимайте простейшие защитные меры, чтобы избежать попадания крови на вашу одежду и кожу.
- ✘ Правильное использование медицинских перчаток, масок, фартуков и халатов, а также защитных очков при выполнении процедур, связанных с высоким риском заражения.

6.1 Как Библия смотрит на вопросы, связанные с ВИЧ/СПИДом?

Мы предлагаем вашему вниманию некоторые места Священного Писания, которые помогут вам выяснить отношение Бога к проблемам, связанным с ВИЧ/СПИДом. Вы можете самостоятельно изучить данные места Библии:

1. СПИД – Божья кара свыше?

- ✘ Ев. от Иоанна 9:1-7 – как Иисус ответил на вопрос о том, был ли человек наказан болезнью за свой грех? Является ли СПИД или другие болезни исключительно наказанием за грехи человека?
- ✘ Ев. от Луки 13:1-5 – Бог различает людей на более или менее грешных? В чем заключается разница между Божьим наказанием и последствием греха?

2. Отношение Бога к грешникам:

- ✘ Ев. от Луки 15:1-7 – почему Иисус проводил столько времени с грешниками? Как Иисус ответил на критику религиозных людей, которые Его в этом упрекали?
- ✘ Ев. от Иоанна 8:1-11 – как Иисус реагировал на обвинения женщины, пойманной в прелюбодеянии? Какую оценку Он дал ее греху? Как мы можем сподвигнуть человека к благочестивой жизни и одновременно проявить к нему сострадание?
- ✘ Ев. от Луки 18:9-14 – как Бог относится к самоправедным людям, которые возвышаются над грешниками?

3. Стыд и позор, который чувствуют люди из-за своего греха или осуждения другими людьми:

- ✘ Деяния 10:43 – вера в Иисуса Христа приносит человеку прощение грехов.
- ✘ Ев. от Луки 7:36-48 – как Иисус реагировал на стыд женщины-блудницы?

4. Профилактика половых болезней и проказы в Библии:

- ✘ Левит 15 – что Библия говорит о профилактике половых болезней? Кто этой профилактикой должен был заниматься и почему? Какое отношение это имеет к нам сегодня?
- ✘ Левит 13-14 – что говорит Библия о профилактике проказы? Какое отношение это имеет к профилактике СПИДа? Чем проказа отличается от ВИЧ?
- ✘ Ев. от Матфея 8:1-4 – как Иисус относился к прокаженному, отверженному обществом человеку? Почему Иисус послал человека после молитвы исцеления показаться к священнику? Как это относится к нашим сегодняшним молитвам за больных?

5. Дискриминация, защита прав людей, не защищенных в обществе:

- ✘ Второзаконие 5:12-22 – как мы должны относиться к незащищенным людям в обществе?
- ✘ Иакова 1:27 – как мы можем проявлять заботу о вдовах и сиротах?
- ✘ Псалом 81:3 – в чем заключается наша ответственность к притесненным?

6. Библия и сексуальные отношения:

- ✘ Бытие 2-3; 1-е Коринфянам 7:1-5 – для чего создал Бог половые отношения?
- ✘ Римлянам 1:18-27; 1-е Коринфянам 6:12-20; Евреям 13:4 – что понимается под словом блуд? Как мы должны относиться к своему телу?

7. Забота о больных и страдающих людях:

- ✘ Ев. от Луки 10:25-36 – как мы должны относиться к людям, которые страдают? Достаточно ли просто помолиться за больного (за исцеление) или мы также должны сопровождать человека в его страдании?
- ✘ Ев. от Матфея 25:31-46 – что говорит Иисус о посещении больных, заключенных? Как Бог будет оценивать нашу жизнь по отношению к этим людям?

8. Страх смерти:

- ✘ 1-е Фессалоникийцам 4:13-18; 1-е Коринфянам 15:35-58; Откровение 21:3-8 – какая надежда у верующего человека после смерти?
- ✘ Филиппийцам 1:20-24; Филиппийцам 3:20-21 – почему апостол Павел не боялся смерти? Как он смотрел на смерть? Чего он ожидал после смерти?

Список материалов, используемых для составления руководства:

- ✘ Законодательство Российской Федерации.
- ✘ Книга «СПИД и ты», Патрик Диксон, Издательство Триада, 2003 г.
- ✘ Книга «Правда о СПИДе» («The Truth About AIDS»), Патрик Диксон, Kingsway, 2005 г.
- ✘ Материалы организации АНПО «АСЕТ»
- ✘ «Телефон доверия по ВИЧ/СПИД», РОО «СПИД-инфосвязь», г. Москва, 2002 г.
- ✘ «Позитивное питание», РОО «СПИД-инфосвязь», г. Москва, 2004 г.
- ✘ «ВИЧ-инфекция», Белозеров Е., Змушко Е., изд. «Питер», г. С-Петербург, 2000 г.
- ✘ По материалам: Project Inform NAM BODU POSITIVE, д-р Вероника Мосс - Mildmay International 2005 г.
- ✘ «Знакомство с комбинированной антиретровирусной терапией», РОО «Сообщество людей, живущих с ВИЧ/СПИДом», г. Москва, 2005 г.
- ✘ «Справочник для людей, живущих с ВИЧ/СПИД». г. Новосибирск, 2005 г. и др.

Интернет-ресурсы на русском языке о ВИЧ/СПИДе:

- ✘ www.acetrussia.ru – сайт организации АНПО «АСЕТ», издателя руководства.
- ✘ www.positivenet.ru – сайт “Российского Сообщества людей, живущих с ВИЧ”.
- ✘ www.aids.ru – большой информационный Интернет-ресурс о ВИЧ/СПИДе.
- ✘ www.hiv-aids.ru – сайт Общественного движения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом «ШАГИ», на сайте журнал для ВИЧ-положительных людей «Шаги-экспресс», база знакомств, чат.
- ✘ www.hivrussia.org – российская сеть по борьбе с ВИЧ-инфекцией
- ✘ www.poz.net – сайт для общения ВИЧ-положительных людей, включает чат, форум.
- ✘ www.doverie.org – истории ВИЧ-положительных людей, в основном о принятии статуса.
- ✘ www.unaids.org – сайт Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). На сайте представлены анализ и обзоры по эпидемии ВИЧ/СПИДа, статистические данные по странам, публикации ЮНЭЙДС по различным аспектам. На английском, частично на русском и других языках ООН.
- ✘ www.unaids.ru – сайт международной организации ЮНЭЙДС в России.
- ✘ www.afew.org – сайт организации AFEW «СПИД Фонд Восток-Запад» (AIDS Foundation East-West – AFEW), на сайте информация об эпидемии СПИДа в странах СНГ, информация о ВИЧ/СПИДе.
- ✘ www.ngoforum.aids.ru – национальный форум некоммерческих организаций, работающих в области ВИЧ/СПИДа в РФ.
- ✘ www.infoplus.aids.ru – просветительский центр «Инфо+», на сайте можно бесплатно заказать публикации для ВИЧ-положительных людей.
- ✘ www.spid.ru – московский городской центр профилактики и борьбы со СПИДом.
- ✘ www.infoshare.ru – корпоративный сайт РОО «СПИД Инфосвязь».
- ✘ www.aids.ua – украинский национальный портал по вопросам ВИЧ/СПИДа, наркомании и сексуального здоровья БФ «Дорога к дому».
- ✘ www.plus.aids.ua – украинский сайт для ВИЧ-положительных людей.
- ✘ www.aidsalliance.kiev.ua – Международный альянс по ВИЧ/СПИДу на Украине.
- ✘ www.network.org.ua – официальный сайт Всеукраинской сети людей, живущих с ВИЧ.

Горячая линия “Шаги”

Горячая телефонная линия “Шаги” для ВИЧ-положительных людей (консультирование, правовая защита, АРВ...): **8-800-200-5555** (все звонки бесплатные!)

АРВ-ТЕРАПИЯ (АРТ) (антиретровирусная) — комбинация препаратов, с помощью которой можно подавлять ВИЧ так, что инфицирование неопределенно долгое время не разовьется в СПИД.

АНТИТЕЛО — белковое соединение, которое организм производит в ответ на антиген, чтобы уничтожить или нейтрализовать бактерии, вирусы.

БЦЖ — вакцина против туберкулеза из живых ослабленных туберкулезных микробактерий.

ВААРТ — высокоактивная антиретровирусная терапия.

ВИРУС ГЕРПЕСА — группа вирусов, в которую входит простой герпес тип 1, тип 2, цитомегаловирус, вирус Эпштейна–Барр, вирус ветряной оспы и вирус человеческого герпеса тип 6. Вирус простого герпеса тип 1 вызывает болезненную «лихорадку» на губах, в полости рта или вокруг глаз; вирус простого герпеса тип 2 обычно передается половым путем и вызывает язвы на половых органах.

ВИРУСНАЯ НАГРУЗКА — измерение количества вируса ВИЧ в образце крови. Вирусная нагрузка ВИЧ является показателем степени размножения вируса в организме.

ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ (ВИЧ-ПОЗИТИВНЫЙ) — это еще один распространенный термин, обязанный своим названием позитивному результату теста на антитела к ВИЧ. Толерантная альтернатива медицинскому термину «ВИЧ-инфицированный».

ДИАРЕЯ — понос, ненормально частый и жидкий стул. Почти у всех больных СПИДом в определенный момент развивается диарея, длительная диарея приводит к уменьшению массы тела и истощению.

ДИСКРИМИНАЦИЯ (лат. *discriminatio* — различение), умаление (фактически или юридически) прав какой-либо группы граждан по мотивам их национальности, расы, пола, вероисповедания и т. п. Предоставление меньших прав и привилегий.

ДИСКОРДАНТНАЯ ПАРА (анг. *discord* — несогласие, расхождение, *discordant* — спорный) — пара, в которой только один партнер является ВИЧ-позитивным.

ИММУНИТЕТ — невосприимчивость организма к инфекционным и неинфекционным агентам и веществам: бактериям, вирусам, ядам и другим продуктам чужеродным для организма.

ИММУНОДЕФИЦИТ — неспособность некоторых звеньев иммунной системы нормально функционировать, в результате чего снижается сопротивляемость организма человека к инфекционным агентам и повышается вероятность заболеваний (см. оппортунистические инфекции). При заболеваниях в результате ВИЧ разрушается клеточный иммунитет, связанный с функцией Т-лимфоцитов (вид белых кровяных телец).

ИНГИБИТОРЫ ПРОТЕАЗЫ — противовирусные лекарственные препараты, которые, воздействуя на протеазу — фермент, необходимый ВИЧ для размножения, — приводят к образованию вирионов ВИЧ, неспособных инфицировать новые клетки.

ИППП (ЗППП) — инфекции, передающиеся половым путем (иногда можно встретить аббревиатуру ЗППП – заболевания, передающиеся половым путем). Это большая группа инфекционных болезней, которые объединены по признаку – возможность быть переданными при половых контактах.

КЛЕТКИ CD4 — клетки, которые поражает ВИЧ. Показатель количества этих клеток дает представление о состоянии иммунной системы. Снижение количества клеток CD4 свидетельствует о повреждении иммунной системы. (См. CD4).

ЛАТЕНТНЫЙ (СКРЫТЫЙ) — так называют состояние, при котором болезнетворный организм присутствует в теле человека, но при этом неактивен: не размножается и не вызывает болезнь. В применении к ВИЧ-инфекции: хотя человек, зараженный ВИЧ, как правило, переживает период клинической латентности, когда заболевание никак не проявляется, на самом деле вирус никогда не бывает латентным. Даже на ранних стадиях заболевания ВИЧ активен в лимфоидных органах.

ЛЖВС - ЛЮДИ, ЖИВУЩИЕ С ВИЧ/СПИДОМ — термин, альтернативный медицинскому термину «ВИЧ-инфицированный» (который воспринимается негативно из-за акцента на инфекции).

МУТАЦИЯ — внезапные изменения в генах, в результате которых появляются новые наследуемые признаки. ВИЧ подвержен стремительным мутациям. В ходе ВИЧ-заболевания у одного и того же человека могут возникать все новые штаммы вируса, совершенно различные по скорости воспроизводства и по своей способности инфицировать и убивать те или иные типы клеток.

НЕЗАЩИЩЕННЫЙ или НЕБЕЗОПАСНЫЙ СЕКС — проникающий секс, который не защищен презервативом.

ОПОРТУНИСТИЧЕСКИЕ или ВИЧ-ассоциированные, сопутствующие **ИНФЕКЦИИ** — заболевания человека с ослабленной иммунной системой, вызванные микроорганизмами, которые не являются болезнетворными для обычного человека. Многие из этих микроорганизмов присутствуют в латентной форме почти у всех людей, но способны вызывать заболевания только в тех случаях, когда иммунная система ослаблена.

ПРОМЫВКА (ОЧИЩЕНИЕ) СПЕРМЫ — процесс отделения сперматозоидов от семенной жидкости. Такая «промывка» очищает сперму от инфекций, включая ВИЧ.

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ к лечению — прием препаратов и соблюдение режима лечения в строгом соответствии с предписаниями врача.

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПЕРЕДАЧА ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ — ВИЧ приблизительно в 30% случаев передается от ВИЧ-позитивной матери ребенку в течение беременности, родов или при кормлении грудью. Риск передачи можно значительно снизить, применяя краткосрочный курс лечения АРВ-препаратами во время беременности, кесарева сечения и искусственного вскармливания.

ПИН - ПОТРЕБИТЕЛЬ ИНЪЕКЦИОННЫХ НАРКОТИКОВ — этот термин предпочтителен слову «наркоман», потому что он более конкретный и не содержит осуждения. Употребление наркотиков инъекционным путем является фактором риска, поскольку ВИЧ также может передаваться при пользовании общими иглами и шприцами.

ПЦР — полимеразная цепная реакция (метод диагностики, который ищет части РНК вируса в крови).

РАБОТНИКИ СЕКС-БИЗНЕСА (СЕКС-ИНДУСТРИИ) — более нейтральный и конкретный термин, чем «проститутки», обозначающий мужчин и женщин, которые предоставляют секс-услуги за вознаграждение.

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ (привыкание) — выработанная устойчивость вируса к действию антиретровирусных препаратов.

CD4 — рецептор (белковая молекула) на поверхности некоторых клеток иммунной системы. Рецептор «узнается» вирусом и служит местом его прикрепления к клетке.

САРКОМА КАПОШИ (СК) — злокачественная опухоль на стенках кровеносных сосудов, видимая сквозь кожу и/или слизистые оболочки. СК при ВИЧ-инфекции дает основание для диагноза СПИД. Для лечения применяется облучение, химиотерапия.

СТИГМА (КЛЕЙМО) — убежденность общества в том, что определенные свойства личности или образ жизни являются постыдными; знак позора либо общественного (церковного) порицания. ВИЧ-положительный статус может являться стигмой.

ТЕСТ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ — иммуноферментный анализ (ИФА) — лабораторное исследование, позволяющее определить присутствие в крови антител к ВИЧ.

УЯЗВИМЫЕ ГРУППЫ (группы риска) — люди, которые в силу ситуации или поведения более подвержены возможности заражения ВИЧ.

Организации “ИСААК” и “АСЕТ”

Информация об организации “ИСААК”

ISAAC (International Substance Abuse & Addiction Coalition) – глобальная сеть христианских проектов, обеспечивающих заботу и поддержку сотням тысяч людей, борющихся с наркозависимостью, алкоголизмом и ВИЧ/СПИДом. ISAAC предоставляет особую подготовку и выстраивает связи внутри сети, в которой работают более 2500 штатных работников и волонтеров реабилитационных центров, профилактических программ и консультативных



служб в 50 странах мира.

ISAAC зарегистрирован официально в Великобритании и руководим советом доверенных лиц ISAACa, которые несут законную исполнительную ответственность за деятельность международного офиса ISAACa в Англии.

Адрес: PO Box 6149, Reading, RG19 9BS, United Kingdom

E-mail: russia@isaac-international.org

www.isaac-international.org

Информация об организации “АСЕТ”, издательстве руководства:



Aids - СПИД

Care - Забота

Education - Образование

АСЕТ Training - Подготовка

Международная организация «АСЕТ» (Aids Care Education Training - СПИД, Забота, Образование, Подготовка) работает уже более 20 лет в разных странах мира в области профилактики СПИДа, наркомании и заботы о людях, больных СПИДом. Организация «АСЕТ» сотрудничает с другими всемирными организациями, как, например, UNAIDS и Всемирной Организацией Здравоохранения.

www.acet-international.org

В России организация АНПО «АСЕТ» проводит свою профилактическую работу в учебных заведениях посредством лекторов-добровольцев, которых готовит на обучающих семинарах. Лекторы призывают в своих лекциях подростков к здоровому и нравственному образу жизни, который является самым надежным способом защиты от ВИЧ-инфекции. Во время лекции они демонстрируют интересные дидактические плакаты или показывают презентации с помощью датапроектора. В России эти лекции услышало уже более 300 тысяч подростков в более, чем ста городах и поселках страны.

«АСЕТ» проводит ряд семинаров по вопросам ВИЧ/СПИДа и консультирования для лидеров реабилитационных центров, священнослужителей и молодежных работников. Были изданы различные методические материалы по работе с подростками, бюллетени и т.д.

www.acetrussia.ru

Контактная информация АНПО “АСЕТ”:

Адрес АНПО «АСЕТ»:
РФ, 445035 Самарская обл.,
г.Тольятти, а/я 1324

Тел./факс: +7 (8482) 777557

E-mail: acet@tlt.ru

www.acetrussia.ru

Обучающие семинары организации “АСЕТ”

Обучающий семинар по профилактике СПИДа среди подростков

- ✘ *Предназначен* для лидеров церквей, молодежных служителей, тюремных служителей, учителей воскресных школ, руководителей реабилитационных центров, педагогов и других желающих работать с молодежью в области профилактики СПИДа, наркомании, здорового образа жизни.
- ✘ *Продолжительность:* 1-2 дня.
- ✘ *Темы семинара:* Всемирная и российская эпидемия СПИДа, медицинские факты о ВИЧ/СПИДе, демонстрация профилактических лекций, тренингов и игр, методика профилактической работы по программе АСЕТ, основы консультирования ВИЧ-положительных людей.

Семинар по консультированию ВИЧ-положительных людей

- ✘ *Предназначен* для лидеров церквей, молодежных служителей, тюремных служителей, руководителей реабилитационных центров, родственников ВИЧ-положительных и других желающих работать с ВИЧ-положительными людьми.
- ✘ *Продолжительность:* 1-2 дня.
- ✘ *Темы семинара:* медицинские факты о ВИЧ/СПИДе, основы консультирования ВИЧ-положительных людей, основы АРВ терапии, организация группы взаимоподдержки, основы паллиативной помощи и заботы о больных.

Данные семинары проводят опытные тренеры АСЕТ Марек Слански, Любовь Макарова, Юрий Гордеев, Елена Бережная и др.

Если вы заинтересованы в проведении данных семинаров в своем городе, свяжитесь с организацией АСЕТ по эл. адресу: acet@tlt.ru или по телефону +7-8482- 777557.

Обучающие семинары М. и Н. Телеповых

Обучающий семинар по консультированию и душепопечительству для служителей церквей

- ✘ *Предназначен* для служителей церквей, христианских организаций и реабилитационных центров.
- ✘ *Продолжительность:* 3-5 дней.
- ✘ *Темы семинара:* основы душепопечительства, консультирования, консультирование по вопросам супружеских отношений, детско-родительских отношений, добрачное консультирование, консультирование по вопросам ВИЧ\СПИДа и другие.

Семинар по супружеским отношениям

- ✘ *Предназначен* для широкого круга слушателей: верующих и неверующих, разного возраста. Важное условие: присутствие обоих супругов.
- ✘ *Продолжительность:* 1-3 дня.
- ✘ *Темы семинара:* дизайн счастливого брака, общение супругов, решение конфликтов, прощение, дискордантные пары, интимные отношения супругов, обязанности мужа и жены, отцовство, материнство, семейный бюджет и др.

Семинар по детско-родительским отношениям

- ✘ *Предназначен* для широкого круга слушателей: верующих и неверующих, разного возраста.
- ✘ *Продолжительность:* 1-2 дня.
- ✘ *Темы семинара:* родительство как гостеприимство, благословения детей, профилактика наркомании, влияние родителей в определенные жизненные циклы детей, признаки больных отношений в семье, построение духовного общения с детьми, воспитание у ребенка верного восприятия себя, дисциплинирование детей, что нужно ребенку от папы и мамы.

Если вы заинтересованы в проведении семинара в своем городе, можете связаться с Михаилом и Надеждой Телеповыми по эл. адресу: telepovs@mail.ru или по телефону в г. Самаре: +7-846-3380081 или +7-9272629984.

РУКОВОДСТВО

ЖИЗНЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ!

Эпидемия СПИДа в России, на Украине и также в Средней Азии имеет угрожающие масштабы. По оценкам специалистов, сегодня в странах СНГ живет около 1,5-2 миллионов ВИЧ-положительных людей. Большинство из них составляют молодые люди в возрасте 15-30 лет, многие из которых заразились через внутривенное употребление наркотиков или беспорядочные половые связи. Но, к сожалению, растет также количество людей, которые заразились в браке от своих супругов, которые не знали о своем статусе. Эпидемия СПИДа бросает церкви огромный вызов и многие не знают, как на него отреагировать. Некоторые церкви проводят реабилитацию наркозависимых, другие проводят работу в тюрьмах с заключенными, среди которых уже сегодня много людей, живущих с ВИЧ.

Зачастую ВИЧ-положительные люди испытывают отвержение, непонимание и порой открытую дискриминацию со стороны окружающих, им иногда отказывают в медицинской помощи, их незаконно увольняют с работы... Некоторые из них приходят в церковь, где подсознательно ищут поддержку, утешение, понимание, примирение с Богом, но в одно и то же время боятся, что верующие будут показывать на них пальцем как на особых грешников. У руководителей церквей, реабилитационных центров и других служителей возникают многие непростые вопросы. Это руководство содержит ответы на 82 самых распространенных вопросов, которые возникают у людей, работающих с ВИЧ-положительными людьми. Вот некоторые из них:

- ☒ Что такое ВИЧ? Что такое СПИД?
- ☒ Какие нужды у ВИЧ-положительных людей?
- ☒ Как проводить консультации и оказывать душепопечительскую заботу?
- ☒ Какое существует лечение ВИЧ-инфекции?
- ☒ Как консультировать пару, в которой один из партнеров ВИЧ-положителен, и они хотят пожениться?
- ☒ Как увеличить шанс рождения здорового ребенка у ВИЧ-положительной матери?
- ☒ Как оказывать поддержку семье, в которой есть ВИЧ-положительные члены семьи?
- ☒ Можно ли лечить ВИЧ-инфекцию у детей?
- ☒ Какие правила гигиены необходимо соблюдать в реабилитационном центре?
- ☒ Как ухаживать за больным СПИДом?
- ☒ Что делать, если врачи отказывают в медицинской помощи?
- ☒ Как защищать права ВИЧ-положительных людей? и многие другие...

Мы надеемся, что наше руководство поможет вам лучше понимать проблемы, с которыми сталкиваются ВИЧ-положительные люди, чтобы служить им лучше. Они нуждаются в первую очередь в Божьей и в нашей с вами любви.

