



8-800-200-5555

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ «ШАГИ» начало работы 24 мая

Горячие линии по вопросам ВИЧ-инфекции в том или ином виде существуют во многих странах мира. Они работают на уровне страны, а не отдельного региона или провинции.

Благодаря финансированию Глобального фонда по СПИДу в России открывается первая горячая линия, которая, после своего развития будет работать на уровне всей страны. Основная специализация горячей линии «Шаги» — помощь ВИЧ-положительным людям.

Вначале (до сентября) Горячая линия будет доступна только для регионов, входящих в первый год проекта IV раунда Глобального фонда. Это — Иркутская, Свердловская, Челябинская, Саратовская, Волгоградская, Ленинградская, Калининградская области, Алтайский и Краснодарский край.

С первого сентября к вышеуказанным регионам подключатся еще восемь.

Режим работы горячей линии «Шаги» — с 9 утра до 9 вечера по московскому времени.

Для того, чтобы позвонить на горячую линию, достаточно набрать 8 (гудок) 200 5555. Уникальность подобной линии в том, что абонент не платит за междугородний звонок. То есть для всех, звонящих на горячую линию, звонок бесплатный.

Девиз горячей линии «Шаги» — «Равный—равному, положительный—положительному». Это значит, что на горячей линии будут работать в основном ВИЧ-положительные консультанты.



В номере:

- Горячая линия «ШАГИ»
- Президент РФ собрал президиум Госсовета по проблеме СПИДа
- Президиум Госсовета принял решение о создании при правительстве комиссии по проблемам ВИЧ-инфекции
- Какие меры по борьбе со СПИДом нужно принимать прежде всего
- Слушания в Мосгордуме
- Алексей II: «Западные программы борьбы со СПИДом угрожают здоровью нации»
- Забота о здоровье нации или борьба с оппонентами?
- Итоги парламентских слушаний по проблемам ВИЧ
- Ольга Седурин: «Победить болезнь только духовной культурой невозможно»
- Россия включилась в поиск вакцины
- Евгений Писемский: «Благодаря этому испытанию я стал другим»
- Театр: «Белый ангел с черными крыльями»
- ВИЧ-положительных детей не принимают в детские сады
- Сайт, который нужен всем

СРОЧНО В НОМЕР • СРОЧНО В НОМЕР • СРОЧНО В НОМЕР • СРОЧНО В НОМЕР • СРОЧНО В НОМЕР •

Президент РФ собрал президиум Госсовета по проблеме СПИДа



МОСКВА, 21 апреля. Владимир Путин собрал президиум Госсовета для обсуждения вопроса «О неотложных мерах по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции в Российской Федерации»

Участники заседания:

АБРАМОВ Александр Сергеевич — секретарь Государственного совета Российской Федерации, помощник Президента Российской Федерации.
АРТАМОНОВ Анатолий Дмитриевич — губернатор Калужской обл.

БООС Георгий Валентинович — губернатор Калининградской обл.

ЖИЛКИН Александр Александрович — губернатор Астраханской обл.
МАШКОВЦЕВ Михаил Борисович — губернатор Камчатской области.

МОРОЗОВ Сергей Иванович — губернатор Ульяновской области.

ХЛОПОНИН Александр Геннадиевич — губернатор Красноярского края.

ЯКУШЕВ Владимир Владимирович — губернатор Тюменской обл.

Приглашенные на заседание:

ЗУРАБОВ Михаил Юрьевич — министр здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

КОРОТКОВ Леонид Викторович — губернатор Амурской области.

КОРОЛЕВ Олег Петрович — глава администрации Липецкой области.

БОЧКАРЕВ Василий Кузьмич — губернатор Пензенской области.

ЛУЖКОВ Юрий Михайлович — председатель Правительства Москвы.

(Окончание на с. 2)

(Окончание. Начало на с. 1)

ОНИЩЕНКО Геннадий Григорьевич — руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

СИЛУАНОВ Антон Германович — заместитель министра финансов России.

ШАРОНОВ Андрей Владимирович — статс-секретарь, заместитель министра экономического развития и торговли Российской Федерации.

ЗВЕРЕВ Виталий Васильевич — академик Российской академии медицинских наук, секретарь отделения профилактической медицины РАМН, директор Института вирусных препаратов РАМН.

ПОКРОВСКИЙ Валентин Иванович — академик Российской академии медицинской наук, директор Центрального научно-исследовательского института эпидемиологии Роспотребнадзора.

Вступительное слово Владимира Путина

Сегодня мы рассматриваем проблему, которая носит глобальный характер и является актуальной не только для России, но и для всего мира. Речь пойдет о мерах борьбы с распространением ВИЧ-инфекции.

В нашей стране первый случай этого заболевания был, как известно, зарегистрирован в 1987 году. К тому времени в других странах эта болезнь уже имела характер масштабной эпидемии. В настоящий период от нее страдают более 42 млн. человек. Ежедневно диагностируется до 14 тыс. новых больных, причем около 15 млн. заразились в последние два года.



В России общее число зарегистрированных носителей ВИЧ-инфекции превысило 342 тыс. человек. Однако, по оценкам экспертов, их количество значительно больше, и в основном это люди моложе 35 лет. Очевидно, что диагностика и масштабы ВИЧ-инфекции оказывают негативное влияние и на демографическую ситуацию в стране. Особенно настораживает феминизация [эпидемии], что, в свою очередь, влечет за собой рождение зараженных СПИДом детей.

Пока в России преобладает так называемая концентрированная эпидемия, сосредоточенная в нескольких группах риска. В то же время специалисты уже стали отмечать опасную тенденцию выхода инфекции за пределы этих групп. Такая тревожная ситуация требует адекватных мер реагирования, требует не созерцательного, а деятельного отношения, причем со стороны всего российского общества. Разумеется, задавать тон здесь должны люди, непосредственно отвечающие за работу с ВИЧ-инфекцией, но в эту работу необходимо активно включать и политиков, и педагогов, и деятелей культуры, и представителей средств массовой информации. Наша общая задача — пропагандировать здоровый образ жизни, понимать значимость моральных ценностей.

Вы знаете, что в рамках национального проекта «Здравоохранение» предусмотрены значительные средства на профилактику, диагностику и лечение больных ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами. Только на этот год выделено 3,1 миллиарда рублей. Это во много раз превосходит суммы, когда-либо выделявшиеся на эти цели. Между тем перед нами стоит более широкая задача — снизить до минимума темпы распространения СПИДа. В этой связи предложил бы сегодня обсудить следующие вопросы.

Первое — это разработка долгосрочной стратегии по борьбе с эпидемией и преодолению ее последствий. В этом году заканчивается срок действия рассчитанной на пять лет подпрограммы «Анти-ВИЧ/СПИД». Она осуществлялась в

рамках федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера». Отмечу, что за этот период были снижены темпы роста ВИЧ-инфекции с 88 тыс. случаев в 2001 году до 35 тыс. в прошлом году — более чем в два раза.

Кроме того, благодаря этой программе удалось поддержать научные коллективы, которые ведут поиск эффективной защиты от СПИДа и новых методов его лечения. Полагаю, что при разработке программы на следующее пятилетие необходимо снова включить в нее меры по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции.

Вторая наша задача — организовать четкий и объективный мониторинг эпидемии. Подчеркну: Россия является одной из немногих стран мира, имеющих сводную статистику наблюдений за ВИЧ-инфекцией. Причем начиная с 87-го года, такой учет ведется как на федеральном, так и на региональном уровнях. Однако сегодня необходим мониторинг, отвечающий единым международным подходам. Мы должны иметь комплексную базу данных, позволяющую реально оценивать причины заболевания и эффективность медицинских профилактических и социальных мероприятий, и в результате принимать адекватные меры по борьбе с ВИЧ-инфекцией, и, разумеется, учитывать опыт других стран.

Вы знаете, что международное сообщество уделяет этим вопросам повышенное внимание. Проблема СПИДа по инициативе России будет внесена и в повестку предстоящего саммита «восьмерки», который состоится в июле в Санкт-Петербурге.

Следующее направление, которое нам сегодня предстоит обсудить, — это координация деятельности федеральных министерств и ведомств. Заболевание СПИДом — это факт медицинский, а причины болезни, как правило, носят социальный характер. Поэтому эффективность борьбы со СПИДом может обеспечить лишь слаженная совместная работа различных федеральных органов.

Я знаю, что у рабочей группы Госсовета есть предложения о создании при Правительстве Российской Федерации специальной комиссии по проблемам ВИЧ-инфекции. Давайте тоже обсудим и этот аспект проблемы чисто административного характера.

Еще один вопрос, требующий нашего совместного, общего внимания, — это совершенствование законодательства в сфере борьбы со СПИДом. Принятый в 1995 году закон о предупреждении ВИЧ-инфекции содержит достаточно широкий круг гарантий по обеспечению прав людей, зараженных СПИДом. Однако он не в полной мере учитывает проблему ответственности за преднамеренное распространение ВИЧ-инфекции.

И в заключение — о просветительской работе, которая должна быть не только широкой и многоплановой, но главное — постоянной. Необходимо настойчиво и последовательно разъяснять людям, насколько опасна ВИЧ-инфекция и как высок сегодня риск заражения ею. Крайне важно вести профилактическую работу в уязвимых для СПИДа группах, так называемых группах риска.

В России уже реализуется немало подобных проектов и программ. Однако они не объединены общей стратегией. Здесь крайне редко используются механизмы социального заказа. Отмечу, что в региональных программах по борьбе с ВИЧ-инфекцией практически не предусматривается финансирование.

Понятно, что бюджетных денег на все не хватает. Поэтому нужно активнее привлекать к просветительской работе и представителей бизнеса, политические партии, структуры гражданского общества. Такая практика широко используется и в других странах мира.

Я обозначил лишь самые главные направления предстоящего обсуждения. Рабочая группа Госсовета подготовила подробные материалы и конкретные предложения по всем аспектам борьбы с ВИЧ-инфекцией.

www.kremlin.ru

Президиум Госсовета принял решение о создании при правительстве комиссии по проблемам ВИЧ-инфекции



Специальная комиссия по проблемам ВИЧ-инфекции будет создана при правительстве РФ. Такое решение принято на заседании президиума Госсовета, посвященного неотложным мерам по борьбе с распространением СПИДа. Об этом журналистам сообщил главный государственный санитарный врач России **Геннадий Онищенко**.

Онищенко назвал состоявшееся заседание историческим. «Через 19 лет после первого зафиксированного случая заболевания ВИЧ в России дана политическая оценка этой проблеме, — подчеркнул он. — Руководство страны четко оценило ситуацию, дало оценку, и главный вывод: теперь это не только медицинская проблема».

«В преддверии саммита «восьмерки», где будут обсуждаться проблемы борьбы со СПИДом, в том числе участие в этом России — политическая оценка очень важна», — считает Онищенко.

Говоря о создаваемой комиссии, главный санитарный врач РФ отметил, что благодаря этой структуре проблемами СПИДа будут заниматься не только медики, но и все заинтересованные ведомства, а принимаемые меры будут носить не только медицинский, но и профилактический характер. «Нам нужно вернуть ценности семьи, убрать с экранов разгул безверия и отсутствие моральных тормозов, — считает Онищенко. — Все это обсуждалось на заседании».

www.ami-tass.ru

Какие меры по борьбе со СПИДом нужно принимать прежде всего



Заместитель председателя комитета Государственной Думы по безопасности, член депутатской рабочей группы по борьбе с ВИЧ/СПИДом **Михаил Гришанков**:

«Во-первых, это создание правительственной Комиссии по проблемам противодействия распространению ВИЧ/СПИДа. Это очень важно, потому что стране нужен единый координирующий орган. Проблема ВИЧ/СПИДа, с одной стороны, это проблема конкретного заболевания, но это не только проблема Минздрава, который занимается этим. Это комплексная проблема Министерства образования, Министерства обороны, Федеральной службы исполнения наказаний. Естественно, должна быть координация на высоком уровне.

Другая задача — повысить объемы финансирования, потому что без денег ничего нельзя сделать. Президент осенью прошлого года объявил о том, что на борьбу с ВИЧ/СПИДом направляются серьезные средства — почти 100 млн. долларов на три года.

Необходима выработка национальной государственной политики по противодействию ВИЧ/СПИДу. Это одна из задач будущей правительственной комиссии для всех структур, которые работают в этом направлении.

Необходима четкая координация деятельности всех органов власти и неправительственного сектора. По большому счету именно неправительственные организации стали звонить в колокола и говорить, что, если не принимать мер, то ситуация может выйти из-под контроля.

Важнейшая задача — информирование населения о проблеме ВИЧ/СПИДа. Необходим заказ на социальную рекламу в средствах массовой информации. СМИ должны принимать активное участие в этой работе. Граждане должны знать о способах заражения ВИЧ/СПИДом, как предохраняться, какие меры необходимы для предупреждения распространения заболевания.

Несомненно, что ВИЧ/СПИД — это не только угроза для здоровья конкретного человека, но и национальная проблема. Это заболевание выбивает, прежде всего, молодых людей. Это угроза и экономике, и обороноспособности страны».

www.edinros.ru

Слушания в Мосгордуме

Мосгордума провела слушания, посвященные рассмотрению деятельности международных НКО по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, на соответствие этой деятельности законодательству РФ в сфере образования и охраны здоровья граждан.

По мнению председателя Комиссии по здравоохранению и охране общественного здоровья Мосгордумы Людмилы Стебенковой, поскольку в стране не существует единой государственной программы по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа, деятельность по информированию населения осуществляют различные международные некоммерческие организации.

Так, в Екатеринбурге начата реализация программы центра «Холис», которая осуществляется при поддержке Детского фонда ООН. Основная цель проекта — просветительская работа среди школьников. Кампания осуществляется за счет бюджетных средств при частичном финансировании Детского фонда ООН (UNICEF). Однако, по словам Л. Стебенковой, около 6 тыс. родителей подписали обращение в прокуратуру и городское Управление образования с требованием прекратить навязывать детям «аморальную информацию», так как, в частности, в школах были показаны мультфильмы, содержание которых не соответствует нормам просвещения школьников.

По заявлению Стебенковой, образовательные программы, реализующиеся в России при участии западных фондов,

«вызвали возмущение, поскольку под видом профилактики пропагандируется рискованное поведение». Кроме того, с января 2005 года на территории РФ ряд некоммерческих международных организаций реализует масштабный проект, который строится на социальном и коммерческом маркетинге презервативов. «Многие страны отказались от этой практики. Например, в США принята программа, по которой запрещен социальный маркетинг презервативов как профилактика СПИДа», — заявила Л. Стебенкова.

Так, по мнению участников заседания, международные НКО в угоду интересам компаний-производителей средств защиты от ВИЧ фактически пропагандируют механический способ защиты от инфицирования. Они не пропагандируют ответственное поведение, а это, по мнению участников заседания, способствует распространению ВИЧ половым путем. Как отмечают представители пресс-службы Министерства образования и науки РФ, некоторые из материалов (мультипликационные ролики), используемые в рамках программы «Холис», не были представлены на рассмотрение в министерство.

На остальные материалы, Департамент государственной молодежной политики, воспитания и социальной защиты детей Министерства образования и науки РФ дал положительное заключение. На основании рассмотрения материалов в июле 2005 года департаментом было направлено письмо в адрес UNICEF о возможности использования указанного методического материала.

На заседании Мосгордумы 19 апреля было принято обращение к Президенту РФ В.В. Путину «О необходимости принятия государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции в РФ».

«Уважаемый Владимир Владимирович!

В нарушение российского законодательства при безразличном отношении чиновников в образовательную среду под видом пропаганды здорового образа жизни и профилактики ВИЧ-инфекции в рамках проекта «Глобус» и других международных программ по профилактике ВИЧ/СПИДа внедряются программы, разрушающие нравственность и здоровье населения, пропагандирующие педофилию, а также проституцию, наркоманию среди подростков. Их реализация способствует не профилактике, а росту ВИЧ-инфекции.

Следует отметить, что проводимые международными фондами программы противоречат не только российскому законодательству, но и постулатам этих фондов, в частности, так называемому ABC-подходу, принятому в США и других странах.

Реализация международными фондами на территории России только пункта С, имеющего целью продвижение на российском рынке механических средств защиты от ВИЧ-инфекции, в отрыве от пунктов А и В, пропагандирующих ответственное поведение и семейные ценности, приводит к пропаганде безнравственного поведения. В условиях превалирования передачи ВИЧ-инфекции половым путем это создает угрозу демографической ситуации и национальной безопасности России.

Считаем, что должны быть задействованы закрепленные Федеральным законом от 10 января 2006 года № 18-ФЗ «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации» правовые инструменты ограничения деятельности международных некоммерческих организаций, которая противоречит общественной нравственности, систематически нарушает права несовершеннолетних на нормальное духовно-нравственное и психическое развитие.

Просим Вас приостановить реализацию таких программ, привлечь лиц, допустивших подобные действия, к ответственности и принять меры для утверждения государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции в Российской Федерации, основанной на пропаганде ответственного поведения, семейных ценностей, правдивой информации о путях распространения ВИЧ-инфекции и способах защиты от ВИЧ/СПИДа, соответствующей реалиям современной России».

www.asi.org.ru

Алексий II: «Западные программы борьбы со СПИДом угрожают здоровью нации»

МОСКВА, 20 апреля (АНН). Как сообщает пресс-служба Московской патриархии, перед заседанием президиума Государственного совета РФ, Алексей II направил Владимиру Путину послание, в котором выразил озабоченность по поводу возможной реализации так называемого проекта «ГЛОБУС», финансируемого из западных источников и подразумевающего укоренение в российской молодежной среде системы ценностей, никак не совместимой с традиционными нравственными нормами и этикой семейной верности.

«Ситуация, сложившаяся в сфере профилактики ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации, чревата

негативными последствиями для нравственного здоровья нации и состояния морали в обществе. При недостаточной информированности общества и не всегда продуманной твердой позиции органов государственной власти под видом пропаганды здорового образа жизни и защиты от СПИДа среди подрастающего поколения распространяются программы, которые могут быть оценены не иначе, как сексуальное и нравственное развращение детей», — говорится в патриаршем послании.

Алексий II отметил, что речь идет о проекте «ГЛОБУС» и других международных программах, которые, под прикрытием борьбы с «чумой XXI века»

и на деньги западных фармацевтических компаний и производителей контрацептивов, занимаются продвижением среди молодежи механических средств защиты от ВИЧ. При этом не уделяется должного внимания вопросам воспитания сексуального воздержания и семейных ценностей, что приводит к пропаганде среди подрастающего поколения сексуальной вседозволенности и безответственности, снятию всяких моральных устоев и нравственных ориентиров.

Кроме того, в патриаршем послании выражена озабоченность тем фактом, что программы, используемые в рамках проекта «ГЛОБУС» среди подрастающего поколения, подготовлены для взрослой аудитории развивающихся стран с высокими показателями рождаемости и низким образовательным уровнем населения. Поэтому методики, используемые международными организациями, только на словах решают задачу защиты населения от СПИДа, а на деле увели-

чивают угрозу репродуктивному здоровью нации и демографической безопасности России.

Признавая борьбу с распространением СПИДа в России делом государственной важности, патриарх, тем не менее, подчеркивает, что такая постановка вопроса все же никак не подразумевает «необходимости внедрять в молодежную аудиторию установки и стереотипы, чуждые нашей культуре, традициям и морали».

По мнению представителя РПЦ, более действенной является «систематическая работа по воспитанию у подростков взаимной верности, семейных ценностей, заботы о собственном здоровье и ответственности за здоровье близких людей».

В заключение Алексей II выражает надежду на понимание и поддержку позиции Русской православной церкви в данном вопросе со стороны высшей государственной власти.

www.annnews.ru

ЗАБОТА О ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ ИЛИ БОРЬБА С ОППОНЕНТАМИ?

Открытое письмо в президиум Государственного Совета Российской Федерации

Во время недавнего заседания Мосгордумы рядом депутатов были сделаны заявления, в которых подается искаженная информация о деятельности некоммерческих организаций (НКО) по борьбе с ВИЧ/СПИДом в РФ. В частности, в качестве негативного примера указывается проект «ГЛОБУС», который с августа 2004 г. реализуется в России консорциумом некоммерческих организаций при финансовой поддержке Глобального фонда. В данном открытом письме Открытый Институт Здоровья, как основной получатель средств по проекту ГЛОБУС и ведущая организация консорциума, хотел бы предоставить правдивую информацию о данном проекте.

Целью проекта «ГЛОБУС» является стимулирование эффективной национальной стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом на территории России и реализация основных принципов этой стратегии в 10 субъектах федерации. Проект осуществляется членами консорциума в тесном сотрудничестве с региональными партнерами и федеральными государственными учреждениями, в том числе с

Минздравсоцразвития, Роспотребнадзором, Федеральной службой исполнения наказания и Министерством образования РФ. Деятельность проекта регулярно освещается на Национальном координационном комитете и Координационном совете по борьбе с ВИЧ/СПИДом Минздравсоцразвития РФ.

Основной акцент «ГЛОБУСа» делается на профилактике ВИЧ-инфекции, однако, в рамках проекта имеется и значительный компонент по расширению доступа к лечению СПИДа. За полтора года ГЛОБУСом закуплено и поставлено в российский регион медицинского и немедицинского оборудования на сумму более 3 млн. долларов США. В результате сложных переговоров с фармкомпаниями удалось более чем в 3 раза снизить цены на антиретровирусные медикаменты. В 13-ти лечебно-профилактических учреждениях организованы программы лечения ВИЧ/СПИДа, включая поставки 1200 комплектов АРВ-препаратов для жизнеподдерживающей терапии. В общей сложности проведено около 400 семинаров, на которых более

4500 региональных специалистов прошли подготовку по антиретровирусной терапии, паллиативной помощи и методам профилактики ВИЧ-инфекции. Выдано более 150 региональных грантов, которые сегодня позволяют 79 государственным организациям и 75 НКО проводить профилактику ВИЧ/СПИДа среди общего населения и таких сложных социальных групп, как потребители наркотиков, лица, оказывающие сексуальные услуги за плату, безнадзорные дети и заключенные. Общее количество клиентов, которые получили лечебно-профилактические услуги в рамках проекта «ГЛОБУС» уже превысило 15 тыс. человек.

Во всех регионах «ГЛОБУСа» Центральным научно-исследовательским институтом организации и информатизации здравоохранения, проводится регулярный мониторинг и оценка мероприятий. Например, оценка информационных программ показала, что молодежь, охваченная ими, демонстрирует более ответственный подход к выбору модели поведения. Так, среди тех, кто видел информационные материалы ГЛОБУСа, 53% высказались за отказ от вступления в сексуальные отношения при отсутствии у них средств защиты. Среди тех, кто не видел программ, таких оказалось только 38%. Подобные положительные сдвиги отмечаются и в отношении других целевых групп проекта.

Следует отметить, что мировой опыт отнюдь не ограничивается стратегией

ABC (Продвижение идей воздержания от секса, верности одному партнеру и использования презервативов — прим. ред.), на которую имеется ссылка в заявлении Мосгордумы. Эта стратегия официально декларируется и поддерживается лишь одной конкретной страной и не имеет отношения к проекту «ГЛОБУС», в основе которого лежит всеобъемлющий комплекс лечебно-профилактических мероприятий, основанный на лучших мировых практиках противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа.

ВИЧ/СПИД является новым вызовом для нашего общества, поэтому, не все люди, даже среди профессионалов, вовлеченных в борьбу с болезнью, демонстрируют полное понимание проблемы и готовы признать необходимость внедрения реалистичных методов противодействия эпидемии. Понимая и принимая разницу в позиции наших оппонентов, мы тем не менее хотели бы привлечь внимание к недопустимости передергивания фактов и искажения действительности. Несправедливая критика и безосновательные обвинения в адрес НКО не помогают в решении эпидемиологической угрозы, которая нависла над нашей страной.

Директор ОИЗ Васильева Н.В.
Руководитель проекта ГЛОБУС
Бобрин А.В.

www.ohi.ru

Итоги парламентских слушаний по проблемам ВИЧ

В феврале в Государственной Думе состоялись парламентские слушания по проблемам профилактики ВИЧ-инфекции и лечения СПИДа. Итоги заседания прокомментировала глава Комитета по охране здоровья ГД Татьяна Яковлева.

«В Думу были приглашены специалисты-медики, руководители региональных центров по профилактике и борьбе с ВИЧ-инфекцией, представители общественных организаций, которые занимаются вопросами борьбы с ВИЧ, и организаций самих ВИЧ-инфицированных».

Проблема СПИДа по-прежнему остается одной из самых острых во всем мире — до сих пор не удалось стабилизировать распространение ВИЧ-инфекции. И поражает эта инфекция, прежде всего, работающее население. Таким образом, речь идет уже о вопросах национальной безопасности, и эту проблему Президент обозначает практически во всех своих последних выступлениях. Недаром ближайшее заседание президиума Госсовета будет посвящено именно этой теме. И не случайно проблема распространения инфекционных забо-

леваний, в том числе и ВИЧ-инфекции, будет рассматриваться на заседании «Большой восьмерки» в Санкт-Петербурге. В наступающий момент межфракционная депутатская группа, которую возглавляет заместитель председателя Госдумы Артур Чилингаров, готовит материалы для этого заседания.

На этом фоне особенно странно выглядит позиция, которую в последнее время озвучивают некоторые СМИ: якобы эта проблема надуманная, она отвлекает много финансовых средств, проблема намеренно раздувается фармацевтическим лобби».

В связи с этим, глава думского комитета еще раз подчеркнула, что проблема ВИЧ/СПИДа признана одной из главных угроз для человечества в мировом масштабе.

В ходе парламентских слушаний еще раз были сформулированы первооче-

редные задачи, которые требуют решения совместными усилиями общества и всех ветвей власти. Это, по-прежнему, финансовые проблемы. При этом следует отметить, что в национальном проекте «Здравоохранение» на лечение СПИДа выделено 3,1 млрд. руб., и теперь лечение большого количества больных будет полностью финансироваться государством.

«Лечение СПИДа очень дорогое — до 12–15 тыс. долларов для одного больного. Министр здравоохранения Михаил Зурабов пообещал, что в ближайшее время стоимость лечения будет снижена до 3 тыс. долларов».

Участники слушаний считают, что это возможно, в первую очередь, за счет производства отечественных, а не покупки импортных препаратов. Но существуют рычаги, которые могут позволить удешевлять и импортные лекарства. Для того чтобы усилия по борьбе с ВИЧ носили системный характер, чтобы можно было преодолеть межведомственные барьеры, участники слушаний рекомендовали создать совет при Правительстве РФ.

«И это очень своевременное предложение, — считает Т. Яковлева, — ведь проблема ВИЧ — это не чисто медицинская, это социальная проблема, к решению которой должны быть подключены помимо Минздрава и Министерство образования, и МВД, и другие ведомства».

Т. Яковлева отметила, что во время слушаний прозвучало и другое предложение — повысить статус такого совета до уровня экспертного органа при Президенте РФ.

«По-прежнему не решены и законодательные вопросы, — подчеркнула Т. Яковлева. — Например, не отрегулированы проблемы социальной защиты медицинских работников. Или защита прав нерожденного ребенка в случае, если ВИЧ-инфицированная мать отказывается от лечения. О таких проблемах раньше даже и не думали. Изменилась ситуация, изменились условия, надо менять законодательство».

Одним из самых сложных вопросов при обсуждении профилактики ВИЧ и лечения СПИДа остается разъяснительная, санитарно-просветительская работа, без которой невозможно решение морально-этических проблем в этой области. И, как отмечалось на слушаниях, эта работа нужна в первую очередь среди административных работников, глав местных администраций.

«СПИД — это социально значимое заболевание, и борьбу с ним организует именно исполнительная власть. А наша исполнительная власть, как часто и законодательная, просто неграмотна в этих вопросах», — сказала Т. Яковлева.

www.edinros.ru

Комментарии

Карина Варганова, координатор программы UNICEF «Здоровье и развитие молодежи»:

— То, что делается противниками подобных программ — смешение всего в одну кучу. Это очень высокодифференцированная программа, в которой нет сексуального просвещения, на котором все заиклились. Есть некоторое количество уроков, посвященных профилактике ВИЧ/СПИДа, наркомании и др. Они адаптированы исключительно под возраст, сделаны со всеми методическими рекомендациями. А те самые пресловутые видеоматериалы (мультфильмы), о которых все говорят, вообще не вводятся в обязательную программу: это методический материал, который используется в определенных ситуациях специально обученными людьми: будь то педагоги, то специалисты.

Светлана Кравченко, САФ Россия:

— Наша организация занимается программой поддержки групп взаимопомощи ЛЖВС, главной проблемой для которых по-прежнему остается дискриминация и нетерпимое отношение общества. Во многом подобная нетерпимость объясняется табуированностью темы секса, которая имела место еще в Советском Союзе, а теперь актуализируется в связи с кампаниями «Безопасного секса нет!» и мнением, что «под видом профилактики пропагандируется рискованное поведение». Были также мнения, что причиной распространения эпидемии нужно считать маргинальные слои населения, свободно относящиеся к отношениям полов. Главная проблема распространения ВИЧ-инфекции сегодня заключается в нехватке информации на эту тему. Нужно быть более лояльными к деятельности тех организаций, которые уже получили положительные результаты своих кампаний, а также к праву молодых людей на свое мнение по поводу безопасного секса. Главное — предоставить им исчерпывающую информацию о проблеме. Логичнее всего, на мой взгляд, не пускаться в словопрения и не перечеркивать одним махом ту работу, которую уже проделали многие НКО, а объективно оценить полученные результаты, объединить усилия и вынести проблему на совместное обсуждение в рамках круглого стола.

www.asi.org.ru

«Победить болезнь только духовной культурой невозможно»

Интервью с редактором эфирного вещания радиостанции «Эхо Москвы» в Перми Ольгой СЕДУРИНОЙ

— Президент России собрал президиум Госсовета для обсуждения вопроса «О неотложных мерах по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции в Российской Федерации». С чем связано такое отношение к данной проблеме?

— Проблема действительно серьезная, и по подсчетам наших экономистов при той модели развития эпидемии, которую прогнозируют наши ученые, падение ВВП из-за роста числа людей с ВИЧ, к 2010 году достигнет 4,2%. С чем это связано? Ни для кого не секрет, что ВИЧ — это заболевание, которому подвержены молодые и работоспособные люди. Более того, в связи с таким аспектом, как созависимость, близкое окружение ВИЧ-положительных также становится менее работоспособным. У нас ситуация по ВИЧ неблагоприятная, и озабоченность политиков понятна. Другое дело, что мне непонятны многие их шаги.

— Например, ужесточение мер за преднамеренное заражение ВИЧ?

— Да. В начале эпидемии в России был принят закон о ВИЧ. Там была статья о преднамеренном заражении ВИЧ. В ней имелись пункты, которые касались заражения в медицинских учреждениях и заражения гражданином гражданина. Тогда в России ситуация доходила до абсурда. Например, соседка могла узнать, что ее сосед живет с ВИЧ-положительной женщиной. И эту женщину могли посадить на 5–7 лет. Впоследствии закон был смягчен.

Другой вопрос с заражением ВИЧ в медучреждениях. Если сегодня провести тотальное исследование на ВИЧ-инфекцию, может оказаться, что число ВИЧ-положительных людей вырастет на порядок. В России официально зарегистрировано около 400 тысяч людей, живущих с ВИЧ. Но по оценкам ООН эта цифра составляет 1 млн. 200 тысяч.

Человек, знающий о том, что у него ВИЧ, потенциально опасен в плане заражения. Человек, который этого не знает, также опасен. Незнание закона не освобождает от ответственности. Но мы должны понимать, что ВИЧ при нормальном образе жизни может не проявляться в течение 10 лет. И ужесточать меры по преднамеренному заражению достаточно странно. А почему тогда не ввести меры за заражение гриппом? От гриппа каждый год умирают больше, чем от ВИЧ!

— Или возьмем не менее острую проблему — туберкулез...

— Да. Сейчас говорят о том, что надо прекратить программы по безопасному сексу, как программы, развращающие молодежь. Вот что еще меня пугает. Я подозреваю, что нас пытаются привести к мнению о том, что секса нет.

— Еще есть мнение, что люди с ВИЧ специально заражают других людей.

— Трудно сказать, насколько специально человек заражает другого человека... Это тема, в том числе, и одиночества. Человек боится остаться один. Если бы этим людям кто-то предлагал психологическую поддержку, если бы были специальные программы, они бы вели себя иначе.

При этом, я считаю, что ответственность должны нести оба — как тот, кто может заразить, так и тот, кто может заразиться. В

подавляющем большинстве случаев сексом занимаются два человека. И оба должны понимать, что есть вероятность передачи какого-то заболевания, оба должны думать об этом. И дело не только в ВИЧ, но и в гепатите, и в списке из 20–30 заболеваний, передающихся половым путем.

— Патриарх Алексий на приеме у президента России выразил озабоченность внедрением в России западных программ борьбы со СПИДом, несовместимых, по его мнению, с нравственными нормами. «Под видом пропаганды здорового образа жизни и защиты от СПИДа среди подрастающего поколения распространяются программы, которые могут быть оценены не иначе, как сексуальное и нравственное развращение детей», — говорится в патриаршем послании, направленном на имя главы государства в преддверии заседания президиума Госсовета РФ по борьбе со СПИДом. Также он потребовал запретить на территории России работу международных программ по противодействию эпидемии ВИЧ. Почему вызывают отторжение западные программы?

— Основной посыл — у нас особый путь, западные программы нам не подходят. Не так давно в программе «Говорим с Америкой» мы говорили о девочках рискованного поведения в контексте ВИЧ-инфекции. Постоянно повторяется словосочетание: «американские стандарты». Это странно слышать. Америка — достаточно пуританская страна. И введя пуританские законы, они получили огромное количество детских и юношеских беременностей и абортотворения. Что тоже приколорбно.

Молодость — есть молодость. Если молодежи что-то запрещать, это не значит, что она не будет это делать. Она просто будет прятаться. Эпидемии перейдут в скрытую форму. И появится больше людей, которые будут покупать справки о том, что у них нет ВИЧ.

— Что же так пугает Мосгордуму и Русскую Православную Церковь? Какие конкретно программы они хотят запретить?

— Страшные программы. А конкретно — это проект «Глобус», который подразумевает, как профилактические, так и лечебные мероприятия. Это деньги Глобального фонда, в который Россия ежегодно вкладывает свою часть средств. Профилактические программы — это работа со школьниками, так называемые программы по здоровому образу жизни. Программы по защищенному сексу, «презервативам», занимают в «Глобусе» очень небольшую часть. Тотальной раздачи презервативов первоклассникам в проекте не предусмотрено.

Что лично меня пугает. В прессе — желтой и околоцерковной, касается это всех христианских конфессий — буквально в последние месяцы вдруг появилось очень много статей о чудесном исцелении в церкви. Что хочет этим сказать церковь? То, что люди будут молиться и достигнут равновесия? Возможно. Но победить болезнь только духовной культурой невозможно. Это и медицинская, и социальная проблема.

— Думаю, следующим шагом будет то, что людей начнут убеждать в том, что молитва может спасти от заражения.

— Не приведи Господь! В таком случае эпидемия перейдет в скрытую форму, а это, уверяю вас, даст еще более страшные результаты.



И.Г. Сидорович

Россия включилась в поиск вакцины

Как создать вакцину против СПИДа? Об этом нам рассказывает заведующий отделом иммунологии СПИДа Государственного научного центра Института иммунологии ФМБА России, член Координационного совета Межведомственной программы «Вакцины нового поколения и медицинские диагностические системы будущего», доктор медицинских наук, профессор Игорь Георгиевич Сидорович.

Цель любой вакцинации — вызвать в организме здорового человека защитный иммунный ответ против возбудителя инфекционного заболевания. Для ряда инфекционных заболеваний проблема вакцинопрофилактики успешно решена.

ВОЗ признает, что наилучшим медицинским способом, позволяющим контролировать распространение ВИЧ-инфекции, является вакцинация. Соответственно, разработка эффективной анти-ВИЧ/СПИД-вакцины является важнейшей задачей.

Работы по созданию вакцины против ВИЧ-инфекции активно ведутся и в России, и за рубежом.

Концепция вакцины ВИЧРЕПОЛ состоит в следующем: в вакцину входят: иммуноген — синтетический генно-инженерный белок, и синтетический иммуностимулятор. Вакцина не содержит ни самого вируса, ни каких-либо его компонентов, которые могли бы вызвать заражение. Таким образом, вакцина может вызвать иммунный ответ, направленный против любого варианта ВИЧ-1. Иммуностимулятор полиоксидоний значительно повышает уровень иммунного ответа на вакцину. Ни одна из разрабатываемых в России и за рубежом анти-ВИЧ/СПИД-вакцин не содержит такого иммуностимулятора.

В доклинических (лабораторных) исследованиях, проведенных в Институте иммунологии и подтвержденных в ГИСК им. Л.А. Тарасевича МЗСР РФ, продемонстрированы безопасность и иммуногенность (способность вызывать иммунный ответ) кандидатной вакцины ВИЧРЕПОЛ. Данные доклинических исследований опубликованы в научной печати.

Окончательный вывод о безопасности вакцины для здоровья человека можно сделать только на основании результатов клинических испытаний. I и II фазы клинических испытаний проводятся для доказательства этой безопасности. Это обычный порядок испытаний любого лекарства или вакцины —

прежде, чем доказать их действенность, необходимо подтвердить безопасность. Эти этапы испытаний проводятся с привлечением здоровых добровольцев, не инфицированных ВИЧ.

Важно отметить, что для оценки эффективности вакцины НИКОГДА НЕ ПРОВОДИТСЯ экспериментального заражения добровольцев ВИЧ. Это немыслимо не только по этическим соображениям, но и потому, что при ВИЧ-инфекции не зарегистрировано ни одного случая выздоровления.

Для окончательной оценки эффективности проводятся исследования с привлечением большого числа добровольцев из групп повышенного риска заражения ВИЧ (несколько тысяч человек), одна группа вакцинируется, другая — нет, после чего в течение нескольких лет ведутся наблюдения и сравнивается количество новых случаев ВИЧ-инфекции в этих группах. Но это уже III фаза клинических испытаний, а сейчас проводится I фаза.

Клинические испытания вакцины ВИЧРЕПОЛ проводятся по следующей схеме. К испытаниям привлекаются добровольцы (мужчины и женщины) в возрасте 20–50 лет. Еще до начала испытаний проводится страхование участников испытаний от рисков, связанных с вакцинацией (страховая компания «РОСНО»).

Участие в клинических испытаниях является строго добровольным. Доброволец может выйти из исследования в любой момент по собственному желанию без предъявления ему каких-либо претензий морального или материального характера.

Участие в клинических испытаниях строго конфиденциально, доброволец проходит в исследовании под кодовым обозначением.

При первичном собеседовании доброволец знакомится с протоколом исследований, получает исчерпывающую информацию об исследуемом препарате, возможном риске и пользе участия в ис-

пытаниях, получает на руки комплект печатных материалов об испытаниях. После полного ознакомления с необходимыми материалами, проведения медицинского обследования и беседы с врачом-исследователем доброволец подписывает «Форму информированного согласия» и включается в исследование.

Для включения в клинические испытания доброволец должен иметь отрицательный тест на ВИЧ-инфекцию (этот тест делается в исследовательском центре), его клинико-лабораторные показатели должны быть в пределах нормы.

Беременные женщины не включаются в клинические испытания.

Перед включением в исследование доброволец осматривается врачом. Далее ему будет сделан клинический и биохимический анализ крови и мочи (как при обычном медицинском обследовании), проведен тест на ВИЧ-инфекцию, для женщин — экспресс-тест на беременность.

Клинические испытания продлятся 13 месяцев, планируется 12 визитов в медицинское учреждение. За это время доброволец будет обследован, ему будет сделано 4 инъекции вакцины (через определенный интервал времени) и несколько раз взята кровь для анализа. На основании этого анализа и оценки состояния здоровья добровольца делается вывод о безопасности и переносимости вакцины, а также ее иммуногенности у человека, т.е. способности вызывать иммунный ответ.

В процессе испытаний все процедуры проводятся амбулаторно, наблюдение в стационаре не планируется, поэтому на обычный образ жизни участие в испытаниях повлиять не должно. График посещения медицинского учреждения составляется совместно с врачом-исследователем. За добровольцами в течение всего срока испытаний + 12 месяцев будет проводиться медицинское наблюдение.

Мы не ожидаем отрицательных побочных эффектов кандидатной вакци-

ны. Один из ее компонентов — иммуностимулятор полиоксидоний — успешно применяется в медицинской практике при лечении иммунодефицитов более 10 лет. Созданная на его основе вакцина против гриппа ГРИПОЛ успешно применяется более 7 лет и используется даже для вакцинации детей в раннем возрасте.

В качестве прямого действия вакцины ожидается образование у вакцинированного антител против ВИЧ, что и призвано способствовать защите здорового человека от ВИЧ-инфекции. Кроме того, иммуностимулятор полиоксидоний положительно влияет на состояние иммунной системы в целом, способствует противовирусной и противомикробной защите, является детоксикантом.

При условии успешного завершения I фазы клинических испытаний планируется продолжение испытаний вакцины ВИЧРЕПОЛ в качестве профилактического средства во II и III фазах клинических испытаний.

Также планируется начать клинические испытания (I фаза) вакцины ВИЧРЕПОЛ в качестве терапевтического (лечебного) средства для включения его в лечение ВИЧ-инфицированных лиц.

Таким образом, участие неинфицированных добровольцев в испытаниях вакцины — это конкретная помощь ВИЧ-инфицированным людям, так как с разработкой вакцины появляется надежда на получение нового способа лечения.

Контакты:
тел.: (495) 203-82-81, (495) 117-79-61
(понедельник–пятница с 12:00 до 15:00)
E-mail: vaccine-trials@nm.ru
Задать вопросы и зарегистрироваться on-line можно по адресу:
www.raaci.ru/hiv-vaccine-trials/regonline-nm1.htm

ПРОГРАММА ПОДДЕРЖКИ ЖУРНАЛИСТОВ, ОСВЕЩАЮЩИХ ПРОБЛЕМЫ ВИЧ/СПИДА

К участию в очередном этапе комплексной программы поддержки журналистов, освещающих проблему ВИЧ/СПИДа, приглашаются представители печатных, радио и Интернет СМИ. Журналисты-участники программы получают возможность пройти обучение в рамках одного из 3-дневных семинаров, которые пройдут в Москве и в Томске в июне 2006 года, а также принять участие в конкурсе стипендий на подготовку материала (размер стипендии — от 500 до 3000 долларов).

Программа проводится фондом социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА» при финансовой поддержке Фонда Форда и в сотрудничестве с другими организациями, работающими в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа и социальной журналистики в Российской Федерации (фонд «Центр социального развития и информации (PSI)», АНО «Интерьюс» и другие). Программа также проводится при поддержке и участии В.В. Познера.

К участию в текущем этапе программы приглашаются журналисты печатных, радио и Интернет СМИ, работающие на территории Российской Федерации.

1. С 20 апреля по 31 мая 2006 года включительно объявляется сбор заявок от журналистов на участие в 3-дневном обучающем интерактивном семинаре. Семинары пройдут в Москве и в Томске в июне 2006 года. Подавая заявку, укажите, в какой из городов Вам удобнее и ближе добираться. Форму заявки Вы можете получить, прилав запрос на электронный адрес Yulia.Molodtsova@focus-media.ru или по телефону/факсу в Москве (495) 221-60-26/27/28.

2. В июне 2006 года журналисты, отобранные по результатам заявок, примут участие в одном из 3-дневных семинаров в Москве или в Томске.

На семинаре будут затронуты следующие вопросы:

- Обсуждение точек соприкосновения и взаимных интересов людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС) и СМИ.

- Обсуждение особенностей (социальных, культурных, этических, психологических) освещения темы ВИЧ/СПИДа и жизни ЛЖВС.

- Обсуждение видения виртуальной площадки для обмена информацией между журналистами и людьми, которых проблема ВИЧ/СПИДа коснулась лично, ее существования и поддержания в виртуальном пространстве, выработка основных этических правил взаимодействия в рамках площадки.

- Обучение и написание заявок для получения стипендии на подготовку материалов по итогам семинара.

3. С августа по октябрь 2006 года журналисты, принявшие участие в семинаре и победившие в конкурсе стипендий работают над индивидуальными журналистскими проектами, направленными на освещение выбранного аспекта проблем, связанных с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации.

4. В ноябре 2006 года в Москве состоится официальная церемония награждения авторов лучших материалов по итогам конкурса стипендий, а также пресс-конференция, посвященная официальному началу работы виртуальной площадки. Лауреаты конкурса получат ценные призы и памятные дипломы.

ПОЗИТИВНЫЕ ЛИЦА

Евгений Писемский:

«Благодаря этому испытанию я стал другим»



В 25 регионах России, где уже имеются представительства Движения, ЛЖВС «Шаги», развивается сервис для ВИЧ-инфицированных, что предполагает оказание юридической и психологической консультаций, открытие групп взаимопомощи и пр.

Не так давно представители «Шагов» появились в Орле, и была организована группа взаимопомощи «Феникс».

Евгений — член Общественного движения «Шаги», созданного людьми и для людей, живущих с ВИЧ.

Сегодня Евгений Писемский наш собеседник.

О себе

Мне часто задают вопрос «Как я заразился ВИЧ?». И я всем отвечаю, что это не важно. В принципе, я мог бы сказать, но... Мы все так устроены, что любую информацию примеряем на себя, а потому, скажи я, что заразился в результате использования наркотиков, или я пользуюсь услугами проституток, или я гей, то мой собеседник может подумать: «Ну, я не принадлежу к этой группе риска, а значит меня это не касается». А на самом деле, на сегодняшний день это касается практически каждого. В особенности молодых людей, поскольку сегодня основной путь передачи ВИЧ-инфекции меняется. Если раньше в группу риска попадали в основном наркоманы, то теперь 70% вновь выявленных ВИЧ-положительных в Орле и Орловской области — это люди, инфицированные при половом контакте. Эпидемия в нашей стране вошла в новую фазу, а стереотипы у людей остались прежними: «Если я не наркоман (гей, проститутка), то меня не

касается». Я тоже, когда-то так думал...

А когда я узнал... Такое не забывается. Я проходил общее обследование и сдавал сопутствующие анализы, в том числе и на ВИЧ. И это был крах. За какие-то секунды столько всего пролетело у меня перед глазами — вся моя жизнь. Ощущение собственной ущербности и неполноценности, возникшее у меня тогда, задержалось на долгое время. Я долго пил, желая заглушить боль и вину перед самим собой. Пытался покончить жизнь самоубийством, точнее, я не думал умирать, просто хотел, чтобы меня пожалели, и поэтому выпил огромное количество таблеток, зная, что через какое-то время я все же приду в себя. А кончилось это тем, что я проснулся через двое суток, и никто меня не жалел, никому до меня не было дела. Мое состояние тогда можно оценить следующим анекдотом: «Пациент приходит к врачу и говорит: «Доктор у меня СПИД, что мне делать?» «Принимайте грязевые ванны», — отвечает ему врач. «А что, это поможет?», — спраши-

вает пациент. «Помочь, не поможет, но к земле привыкните». Вот примерно так я тогда и воспринимал окружающий меня мир.

Постепенно я стал осознавать, что все в моих руках. Я понял, что мне надо побольше узнать об этой болезни, ведь все наши страхи — от незнания. Но, честно говоря, я не знал с чего начать, к кому обратиться. Другьям я не мог сказать, боялся, что они от меня отвернутся. К тому же, у меня тогда был вдвойне трудный период — я только что похоронил своих родителей. Жаль, что я поздно узнал о существовании в Москве группы взаимопомощи...

К тому времени, как я понял, что могу спокойно говорить о своем статусе, я уже не так остро нуждался в поддержке других. Я и сейчас не говорю о ВИЧ, если у меня об этом не спросят, или это не связано с моей работой. В жизни есть более интересные темы, кроме обсуждения того, какие мы, ВИЧ-инфицированные, бедные-несчастные. Кроме того, мы сами должны стараться изменить отношение в об-

«Белый ангел с черными крыльями»

На сцене Республиканского театра белорусской драматургии состоялась премьера спектакля молодого драматурга Дианы Балыко «Белый ангел с черными крыльями» (режиссер Венедикт Расстриженков). Пьесу театр выбрал не простую, а остросоциальную — против СПИДа, аборт, семейного насилия, случайного секса и суицида в одном флаконе. Немудрено, что зал заполнили школьники и подростки с педагогами.

Три девочки лет десяти, купив на троих одну программку, сразу принялись обсуждать: «Вы что, не знаете? ВИЧ — это не фамилия, это болезнь!». Даже у детей не осталось иллюзий насчет того, что будет на сцене.

Сюжет пьесы заслуживает подробного пересказа. Главная героиня — молодая девушка Нина по фамилии Вич. Собственно, вся интрига строится на том, является ли ее фамилия диагнозом, есть ли и у нее действительно подлый вирус или обошлось. Вич с самого начала подозревает у себя ВИЧ, обосновывая это тем, что имела случайную половую связь, а после этого — «температуру и лимфоузлы»... Вич расстроена. Она идет к медсестре, которая, вдоволь поиздевавшись над ее фамилией, берет у нее кровь. Дома у Вич тоже не все ладно. Мать ходит по квартире в вечернем платье и пьет коньяк. Отчим-богачей хочет выгнать ее из дому в угоду 16-летней дочери-нимфетке со склочным характером, а после этого грязно ее, Вич, домогается, на что девушка твердо отвечает: «Я бы с тобой переспала, но мать жалко». Бабушка ходит в японском кимоно, посещает группы секс-терапии и рассуждает про оргазм. В общем, нормальная отечественная семья.

Да и в личной жизни у Вич проблемы. Парень Пашка ее бросил. Вич снова идет в клинику, где ее уже ждет док-

тор-гей Самойлов, который сообщает ей, что, по предварительным данным, у Вич — ВИЧ. Доктора пытается соблазнить медсестра, но деликатный врач отвечает, что «у него есть парень». Вич все больше впадает в депрессию. К ней приходит Пашка и приносит ей хомяка. Выясняется, что хомяки — едва ли не главные виновники всех Вичевых неурядиц. Она снова идет к доброму гею Самойлову и снова получает предварительный диагноз — ВИЧ. Присмотревшись к Вич, доктор начинает проявлять все качества натурала, чем вызывает приливы ревности у медсестры. Подходит Новый год, день рождения Вич. Отказавшись от вскрытия вен, повешения и выпрыгивания из окна при зрителе (и на том спасибо!), Вич выпивает снотворное. А в это время доктор вдруг обнаруживает, что третий, окончательный анализ показывает, что никакого ВИЧа у Вич нет. Он с медсестрой мчит к Вичам, туда же приходит «одумавшийся» Пашка с цветочком, папа-мама с шампанским и сапогами от Gucci в подарок и даже бабушка. Только Вич уже мертва. Напоследок она разговаривает с тем самым «ангелом с черными крыльями», который до этого упрямо снился ей едва ли не каждую ночь...

Из этого хит-парада историй и острот, взятых напрокат из ток-шоу Лолиты, режиссер Расстриженков сделал крепкий и местами очень достоверный спектакль, который может тронуть сердечки зрителей многочисленных «ток-шоу на Первом». Кроме того, блестящая игра Веры Шипило в роли медсестры, вероятно, станет лучшей комедийной ролью сезона. Интересны и остальные актеры, которые умудряются достоверно существовать в абсолютно «мыльных» ситуациях.

По материалам Aids74.com

ВИЧ-положительных детей не принимают в детские сады

В Черкасской области (Украина) зарегистрировано почти две тысячи людей с ВИЧ и среди них десятки детей, сообщает информационно-аналитический проект «Христианская Украина сегодня». Устроить детей с ВИЧ в детский сад — большая проблема для родителей. При опросе, проведенном участниками проекта, лишь в одном из полусотни детских садов согласились взять ребенка с ВИЧ, хотя подобные действия воспитателей противоречат закону. Мать ВИЧ-положительного ребенка рассказывает: «Я три раза пыталась устроить своего ребенка в детский сад. Нам грубо отказала воспитатель, сказала: «Идите отсюда, не носите тут всякую заразу, и зачем вы вообще пришли в детский сад?».

По украинскому законодательству, ВИЧ не является препятствием для посещения ребенком детского сада или школы.

Психолог Ольга Мардарь объясняет, что причины подобных конфликтов кроются исключительно в предрассудках, в неосведомленности администраторов и педагогов. Любые дети иногда причиняют себе и другим незначительные травмы, но ВИЧ не может передаваться через царапины и ссадины. Ольга Вакулук, главный врач Черкасского областного центра профилактики и борьбы со СПИДом особо подчеркивает, что ни один ребенок не приобрел ВИЧ в детском саду или школе.

«ФОКУС-МЕДИА»

ществе к ВИЧ-инфицированным. Важно, чтобы прошел страх перед ВИЧ, и пришло понимание того, что нужно сделать, чтобы не заразиться. Страх вынуждает действовать людей иррационально. Общество дискриминирует людей, живущих с ВИЧ, а это, на мой взгляд, самая большая проблема для нас. О какой эффективности профилактических программ можно тогда говорить?

Люди с ВИЧ очень одиноки. От них подчас отворачиваются родственники, супруги, друзья. Это связано с тем, что у людей нет элементарной информации о путях передачи вируса, о методах предосторожности, о том, что в быту такой человек не опасен, и, если вы хотите унижить его, то выделите ему отдельные столовые приборы, полотенца и пр.

Уверен, что все зависит от каждого конкретного человека. Я знаю много семей, где один из партнеров ВИЧ-положительный, другой — ВИЧ-отрицательный. Если супруги любят друг друга и знают, что нужно предохраняться, то почему бы им не быть вместе?

Отсюда вывод — нужна качественная информация. Не нужно бояться — нужно знать!

Каждый может повлиять на развитие эпидемии, начав с самого себя и сделав выбор в пользу здорового образа жизни. Нужно донести до общества, что вирус не признает различий между людьми, он ничего не знает о нравственности или «неправильном поведении». В отличие от людей, вирус не умеет дискриминировать. Для вируса важна лишь возможность проникнуть в организм. Уже сейчас есть все способы, чтобы предотвратить передачу ВИЧ и сохранить здоровье и качество жизни тех, кто живет с вирусом. Не хватает только политической воли, ответственности и человечности каждого.

И здесь я возлагаю большие надежды на развитие ВИЧ-сообщества у нас в стране. ВИЧ-активисты на сегодняшний момент оказывают влияние на вопросы общего законодательства в области здравоохранения.

Руководитель федерального центра борьбы со СПИДом академик В. Покровский как-то сравнил ВИЧ-инфекцию

с диабетом. Также, как и диабет, сегодня ВИЧ не приводит к смерти, если правильно лечиться. На сегодняшний день диабет не лечится, но есть инсулин, с помощью которого можно прожить долгие и счастливые годы. То же самое и с ВИЧ. Существуют препараты, которые эффективно подавляют размножение вируса в крови. Я ими пользуюсь и чувствую себя достаточно хорошо.

Честно говоря, я всегда хотел стать врачом, но судьба распорядилась иначе. Закончил в Москве техникум, потом институт, стал инженером. Правда, проработал по специальности всего год. Но несмотря на то, что я не стал врачом, свою теперешнюю работу я все же рассматриваю где-то сродни работе врача.

После принятия диагноза во мне произошла полная переоценка ценностей. В одной песне группы «Сплин» говорится о том, что люди не замечают времени, они думают, что проживут вечность, и растрачивают себя на пустяки. Я понял, что не имею права легкомысленно использовать отпущенное мне время — я сделал выводы и научился жить. Жить и наслаждаться каждой минутой, научился быть счастливым. Мне кажется, чтобы стать счастливым, надо просто очень сильно этого захотеть и планомерно осуществлять все задуманное. И конечно же, любовь. Я считаю, что человек создан для любви. Это то чувство, ради которого и СТОИТ ЖИТЬ.

Недавно я поймал себя на мысли, что если бы я имел возможность вернуться в прошлое, то не стал бы ничего менять в своей судьбе. Инфицирование ВИЧ — не трагедия всей моей жизни. Да, поначалу мне было тяжело, но думаю, что я справился с тем испытанием, которое мне послал Господь. И благодаря этому испытанию я стал другим.

О группе взаимопомощи «Феникс»

Группа взаимопомощи — это своего рода школа жизни с ВИЧ, причем учителями выступают сами ВИЧ-положительные. Можно сказать, что это клуб знакомств или «зона комфорта» для

ВИЧ-положительных, а может это просто неформальная тусовка для людей, живущих с ВИЧ.

Идея создания первой российской группы взаимопомощи возникла у директора Российского фонда «ИМЕНА» Николая Недзельского в 1994 году. Тогда, во время визита в Лос-Анджелес, он впервые оказался на открытой группе взаимопомощи ВИЧ-положительных. Хотя Николай не владел языком и не знал людей, пришедших на группу, он сразу почувствовал понимание и поддержку. На группе царил единение всех участников, никто на ней не был чужим. И хотя необходимость в таких группах для людей с ВИЧ была очевидна и раньше, теперь для Николая стало понятно, как именно организовать такую группу.

По возвращению в Москву Николай собрал в своей квартире знакомых, живущих с ВИЧ, на первую встречу группы. Так, 11 июня 1994 г. стал днем первой встречи Клуба «Позитив», впоследствии ставшего группой «Позитив»...

Когда я узнал, что существуют места, где встречаются люди, живущие с ВИЧ, я долго раздумывал, стоит ли мне туда идти. И однажды я наконец решился. И не пожалел. На первой же встрече я как губка начал впитывать тот опыт, который накопили ребята в решении своих проблем. А уже через полгода я сам делился опытом с теми ребятами, которые пришли на группу впервые. За эти полгода я особенно изменился — куда-то ушла так называемая гиперответственность (это когда человек, живущий с ВИЧ, думает, что ответственность лежит только на нем, и только он во всем виноват).

Наконец наступил момент, когда я понял, что мне надо делать что-то большее, чем просто посещать группу — нужно помогать людям в других городах организовывать такие же группы. Конечно, в таком деле все начинается с поиска единомышленников. А у меня давно был друг в Орле, который хотел организовать такую группу. Два целеустремленных человека — это большая сила. Мы пришли в орловский СПИД-центр, поговорили с заведующей диспансерным учетом, потом с главным врачом. Результатом этих встреч была поддерж-

ка сотрудниками СПИД-центра нашей идеи.

Теперь СПИД-центр оказывает нам методическую помощь по медицинским вопросам, а мы, в свою очередь, берем на себя большую часть социальных вопросов ВИЧ-положительных, которые СПИД-центр в одиночку решить не в состоянии. Кроме того, мы заинтересованы, чтобы Центр помогал нам наполнять группу, так что это взаимовыгодное сотрудничество.

В первую очередь информация ВИЧ-положительным о группе поступает от врачей. Кроме того, нас поддерживает газета, выпускаемая СПИД-центром, и в добавок к этому, в помещении центра мы еще разместили информационный стенд.

Что нужно, чтобы люди собрались? Помещение, в котором мы могли бы собираться. Группа взаимопомощи не нуждается в каком-то особенном финансировании, но тем не менее, оно все равно нужно. Сейчас в этом плане нас поддерживает Фонд Форда. Но эта поддержка будет осуществляться только вначале, а потом группа начнет работать самостоятельно. На энтузиазме участников группы.

Конечно нам нужно время для становления группы, для того чтобы на группе появились равные консультанты, активисты, которые будут готовы тратить свое свободное время для помощи тем, кому в данный момент тяжело. Такая поддержка очень эффективна — ведь зачастую тот, кто сейчас помогает, раньше сам испытывал такие же трудности.

Результаты начала нашей работы можно определить по одному из высказываний участника группы: «Я никогда никому не говорил о своем ВИЧ-статусе. И когда я узнал, что в Орле проходит группа взаимопомощи, то поначалу испугался туда идти. Я не знал, как там отнесутся, как будут смотреть на меня. Через некоторое время все страхи пропали, я не мог даже предположить, что смогу так свободно говорить о ВИЧ. За то время, что проходила группа, в моей жизни все изменилось. Хотя остались вопросы, которые мне предстоит решать, хорошо уже то, что многие мои страхи оказались беспочвенными. Впервые после того, как я узнал о своем диагнозе, я почувствовал, что жизнь продолжается».

Проблемы Урала

Специалисты называют эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции в России «опасно прогрессирующей». Число только зарегистрированных случаев заражения превысило 350 тысяч. При этом за прошлый год в стране заразились 35 тыс. человек. В последние годы все чаще СПИД передается не только через шприцы с наркотиками, но и половым путем.

Одним из самых неблагополучных регионов по числу заражений ВИЧ-инфекцией считается Свердловская область. По прогнозам медиков, уже к 2007 году СПИД может унести до 100 тыс. жизней уральцев.

Виктор Романенко, заместитель главного врача Центра гигиены и эпидемиологии Свердловской области: «Самое страшное, что мы прогнозировали, что ВИЧ-инфицированные начнут умирать. И вот они начали умирать сегодня».

Если раньше ВИЧ-инфицированных выявляли среди представителей так называемых групп риска, то сейчас заболеванию подвержены и вполне благополучные люди. Очень многие носители ВИЧ даже не догадываются о своей болезни. А узнают диагнозом слишком поздно. Эпидемия туберкулеза, о которой уже забыли в странах Европы, делает ситуацию со СПИДом в России особенно тяжелой.

Лев Гринберг, профессор Уральской государственной медицинской академии: «Эпидемия СПИДа развивается

на фоне уже имеющейся эпидемии туберкулеза. А сочетание туберкулезной инфекции и ВИЧ-инфекции — это один из самых страшных инфекционных коктейлей, который у человечества случился».

Тем, кто уже на учете, медики порой просто не в силах оказать квалифицированную помощь.

Свердловский областной центр по борьбе со СПИДом ютится в крыле профилактория. Здесь нет самого необходимого. Отсутствует лаборатория, не хватает медикаментов, госпитализировать пациентов некуда. Более того, нет даже лицензии на фармацевтическую деятельность, и отпускать больным лекарства врачи не имеют права. Последние полтора года центр находится на нелегальном положении. Нет финансирования — нет условий для работы.

Анжелика Подымова, главный врач областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом: «Мы лишены лицензии, и наша медицинская деятельность приостановлена полтора года назад городским центром санэпиднадзора».

Сейчас в Министерстве здравоохранения ищут новое здание для областного ВИЧ-центра. Если региональные власти одобряют проект по борьбе со СПИДом, центр оборудуют новой техникой. Пока у врачей нет денег даже на новую вывеску.

Антон Гуськов (www.ltv.ru)

Пензенская область

Проблема СПИДа, несмотря на незначительное снижение вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в первом квартале 2006 года, по-прежнему остро стоит не только для России в целом, но и для Пензенского региона. Как сообщила главврач центра профилактики и борьбы со СПИДом и инфекционными заболеваниями Пензенской области Татьяна Батракова, как и в предыдущие годы, заражается в основном молодое поколение, в том числе женщины детородного возраста — соответственно, возрастает риск заражения плода.

Кроме того, произошла смена основного способа передачи вируса. Если раньше подавляющее число заразившихся были инъекционными наркоманами, то теперь возросло количество получивших смертельную болезнь половым путем. По мнению Татьяны Батраковой, это происходит из-за недостаточной информированности молодежи.

По рекомендациям, изложенным в федеральной программе борьбы со СПИДом, в России должны проводиться исследования на наличие вируса у 12–15% населения. «На данный момент этот процент мы не выполняем, в Пензенской области обследуется где-то 8,5% жителей. Причина может быть в том, что люди несерьезно относятся к этой проблеме, но любой человек, который желает обследоваться, может это сделать в любом ЛПУ Пензенской области совершенно бесплатно», — сообщила заведующая лабораторией диагностики ВИЧ и СПИД-индикаторных заболеваний центра СПИД Елена Биденко.

ГТРК «Пенза»

Знакомство

• Мне 25 лет, но спутницу жизни так и не повстречал, а ведь надо думать о будущем и хотелось бы быть любимым. Хочу познакомиться с девушкой, такой же ВИЧ-положительной. Вместе будет легче пройти все трудности и беды. Когда с тобой любимым и понимающим человеком, все преграды преодолеваемы. Если найдется такая, как и я, хотелось бы продолжать жить дальше здоровым образом жизни. Иметь семью, любить и быть любимым. Это и есть счастье. О себе: шатен, 25 лет, глаза зеленые, рост 179, русский, по гороскопу — Овен, не лишен чувства юмора. Люблю трудиться, нравится ремонтировать машины, люблю животных, нравится слушать музыку.

Мой адрес: 399561 Липецкая обл., Тербунский р-н, Нагорненское п/о, с. Малые Борки. Болдычев Денис Николаевич

Сайт, который нужен всем

Сегодня наш рассказ об *aids.ur.ru* — сайте знакомств и службы взаимопомощи Свердловской области. И лучше всего, если ребята, создавшие эту службу, расскажут о себе сами...

Первая и, пожалуй, самая главная новость — это то, что мы вышли «в свет», появились, родились. Теперь у нас есть возможность общаться, обсуждать наболелые, да и просто интересующие нас темы. Да, мы возродились в виртуальном виде, хотя по-прежнему надеемся обрести и физический адрес. «Заходите» к нам, читайте нас, пишите — мы будем рады. Не плачемся, но поверьте — создать сайт было довольно сложно.

«Служба взаимопомощи», а за ней и «Служба знакомств» возникли чуть более года назад. Изначально мы имели небольшую комнатушку (правда, отремонтированную и с нужной офисной техникой) в подвальном помещении Центра профилактики и борьбы со СПИДом. Занимались тем, что переписывались с заключенными из ВИЧ-баров, давали им советы (благо литература была), встречались с теми, кто приходил на школы для ЛЖВС, которые проходили этажом выше нас, что-то обсуждали, пили чай.

Потихоньку (из разговоров и выводов из них) мы стали приходить к мысли, что далеко не многие могут «преступить» через себя и прийти лично в такую школу, хотя бы для того, чтобы познакомиться. Начала оформляться идея «Службы знакомств». Сначала это были распечатанные анкеты, которые заполняли пришедшие, и распечатка «базы данных» (все анонимно), по которой желающие могли познакомиться друг с другом. Потом у нас отняли помещение и мы вынуждены были думать о другом формате этой самой «службы». Виртуальная реальность — возможно, лет 10 назад это и было экзотическим словосочетанием, но не сейчас. Мы понимаем, что не все умеют пользоваться Интернетом (насчет возможности — существуют Интернет-кафе и клубы), а потому стараемся обрести и физический адрес.

С чего это все началось — ответить однозначно трудно. Возможно с того момента, как мы с Владимиром встретились в баре и, немного выпив (не считайте за пропаганду), разговорились о том, что творится в городе. На тему ВИЧ мы натолкнулись не случайно — пока он думал, где мы с ним виделись раньше, я наталкивал его на мысль различными воспоминаниями. Одно из ярчайших — мы сидим в подъезде, готовимся уколаться, шприц только один (на два не было денег) и он тут говорит: «Колись первый — у меня ВИЧ». Это — 98 год. Сейчас-то не каждый может признаться в таком, а тогда это было просто нереально. Тогда получается, что наше дело началось не с бара зимой 2003-го, а именно в 1998-м, когда проблема ВИЧ так отчетливо встала передо мной. Там же, в баре, мы решили работать вместе (хотя, признаться, я этого не помнил). Но, как бы то ни было мы работаем по сей день вместе и, надеюсь, проработаем плодотворно до... не будем загадывать. Всем удачи.

С уважением, администратор.

«Это жизнь»

Вам не с кем поговорить, рассказать о том, что у вас на душе или наоборот — вы хотите поделиться чем-то хорошим со всеми окружающими? Пишите в наш раздел «Это жизнь», советуйтесь с теми, кто заходит на сайт и возможно вы найдете отклик на ваш рассказ.

Письма из зоны

«...Пишу я из мест лишения свободы в вашу «Службу взаимопомощи» в надежде получить столь ценную и труднодоступную для этих мест помощь — информацию о ВИЧ-инфекции. Мне 22 года, я впервые нахожусь в местах лишения свободы, и что болен ВИЧ-инфекцией, узнал здесь.

Я решил вам написать, так как видел людей, которым вы протянули руку помощи, и верю, что не наткнувшись вновь на стену безразличия или непонимания. Здесь, где множество болезней приобретают хронические формы из-за неправильной профилактики, неправильного лечения, где масштабы заболевших день за днем приобретают гигантские размеры, здесь — как нигде — требуется моральная и информационная поддержка.

Далеко не у всех нас, находящихся здесь, наступит момент освобождения — большой срок, болезни, пессимизм, апатия добивают и без того ослабевших людей. Из-за отсутствия медицинских препаратов для профилактики ВИЧ, для поддержки иммунной системы, по большей части приходится лечиться подручными средствами. Необходимо знать о ВИЧ-инфекции и о болезнях как можно больше, чтобы не навредить себе еще больше.

...Пожалуйста, вышлите мне необходимую литературу о профилактике заболеваний, сопутствующих ВИЧ, о стадиях. Можно ли к вам обратиться за юридической консультацией? С нетерпением буду ждать ответа, буду благодарен за любую информацию».

«...Мне очень приятно было узнать, что у нас в Свердловской области стали появляться группы взаимопомощи и такие школы, как ваша. Возможно ли как-то связаться с людьми (ВИЧ) для переписки и получения какой-либо информации об этом заболевании? Мне бы очень хотелось почувствовать себя кому-то нужным человеком, ощутить теплоту и понимание окружающих. Потому что с того момента, как я узнал о своем диагнозе, я стал словно чужой для многих людей. На самом деле, я даже не имею представления, что ожидает меня на свободе и как отнесутся ко мне мои знакомые и родственники. И больше всего меня волнует один вопрос: мне 24 года, я хочу иметь детей, своих собственных. Нормальную семью, наконец — работу и т.д. Просто мысли о детях меня загоняют в тупик и я начинаю терять смысл. Помогите мне, пожалуйста...».

«Не мог не написать вам письмо, так как слышан о ваших добрых делах. А

поводом обращения к вам послужил тот факт, что появилась хоть какая-то возможность в случаях бессилия и незнания обратиться к людям, которые более грамотные и помогут мне, наконец, разобраться в моей проблеме. Я ВИЧ-инфицированный, и зачастую сталкиваюсь с элементарными вопросами, такими, как питание, медицинское обеспечение и в целом права ВИЧ-инфицированных. Надеюсь, вы мне поможете хотя бы с простейшей литературой, в которой я смогу найти ответы. Дело в том, что большинство ВИЧ-инфицированных, которые находятся в заключении, не знают ровным счетом ничего про свою болезнь».

«...Я нахожусь в местах лишения свободы, с 2002 года — ВИЧ-инфицированный, хочу побольше узнать об этой болезни. Надеюсь на вашу помощь и поддержку. Я не знаю, как вести себя, когда придет время освобождаться. Мне кажется, что там, на свободе, все будет сторониться меня, когда узнают, что у меня такой страшный диагноз. Мне хочется больше узнать о болезни, чтобы я мог объяснить, если придется, родным и близким. Так как у меня есть маленькие племянники, я не хочу, чтобы их от меня отталкивали».

«...Мотивом для написания этого обращения послужило желание обрести хоть какую-то опору и поддержку. О том, что я ВИЧ-инфицированный, мне сообщили здесь, предварительно дав расписаться за ознакомление со статьей 122, и посадили на общей массе инфицированных. Решили, что на этом их миссия выполнена. По большому счету, большинство находящихся здесь понятия не имеют, что это за диагноз. Некоторые воспринимают его как медленную смерть, другие — как легкую простуду, не понимая, что это — вирус, с которым нужно уметь жить. Все это потому, что мы отрезаны от каких-либо консультаций и советов. Изначально окружающие привыкли смотреть на нас, как на изгоев со смертельным диагнозом, но ведь мы тоже имеем права...».

«...Узнал, что ваше общество консультирует, дает советы, и сразу решил вам написать. Просто мне не безразлично мое здоровье. Я сейчас нахожусь по ту сторону забора, то есть, за решеткой. Нас, я имею в виду ВИЧ-инфицированных, здесь около 300 человек. У нас нет никакой информации о болезни. Я занимаюсь спортом. Это не подрывает мой иммунитет? Как лучше поступать, если я простыл и температуру?.. Лечиться народным способом или принимать таблетки? Не вредит ли моему здоровью то, что я в свободное время нахожусь на улице? Надеюсь, что получу от вас развернутое письмо, в котором будет консультация врачей-специалистов...».

«...С февраля 2003 года у меня диагноз ВИЧ-положительный. Узнав об этом, я пришел в большую растерянность. Я решил связаться с вами, чтобы вы помогли мне и объяснили, как мне жить дальше с таким диагнозом. Срок заключения у меня 12 лет. О моем диагнозе знает только мама, но у меня есть и родные, которые об этом не знают. Я не знаю, как мне поступить, сообщить им о моем диагнозе или нет? Если да, то как? И как вообще мне себя настроить в моем положении. Я хочу освободиться, как-то сберечь свое здоровье, которое осталось. Все же у меня есть надежда на чью-либо помощь...»

«Мой диагноз печален»

«История моя покажется банальной для многих. Класа с 9-го я начал курить траву, с 11-го нюхать порошок, ко

второму курсу университета я плотно сидел на игле. Родители пытались лечить меня, закрывали дома, нанимали охрану, чтобы я никуда не убежал, но все было бесполезно. Все же выход нашелся — меня отправили лечиться за границу. Вернувшись через полтора года я, бросив наркотики, узнал о своем диагнозе — ВИЧ+. Как не странно я не очень удивился этому, да и не впал в истерику. Единственное, что меня удивило — это то, что я так мало знал об этом заболевании. Мне казалось, что с моим полуобразованием, полученным в одном из лучших вузов города я должен знать все. Незнание не опечалило, но обеспокоило. Да, мрачные мысли были: не повеситься ли — ни в коем разе, но то, что подохну, именно подохну, я через ближайших пару-тройку лет, так я думал. Мне всегда перло во всем — в родителях, в знакомых, в деньгах, в замутках. А тут такой абзац. Я запил, и знали бы вы как — на несколько лет, жесткий запой. Колоться не хотелось — то ли не то качество, то ли на самом деле больше не тянуло. И после этого запоя я понял — хочется жить, и не просто жить, а жить полноценно.

Свою «тайну» я доверил нескольким «близким», кое-кто из них оказался «Брутом», да сейчас это не важно. Неважно потому, что об этом знают близкие мне люди, которых я люблю и уважаю. А они меня. Такого, какой я есть. Парни, спасибо, вы освободили меня от оков. Я узнал и понял много нового, хоть это и не спасало меня от диагноза. По крайней мере я уже не думал о ВИЧ, как о грозе, которая сверхнет не минуя меня. Оказалось, что при использовании современной терапии ВИЧ можно рассматривать, как хроническое заболевание и прожить с ним долгую жизнь. Это несомненно меня порадовало. Удивляло другое: многие мои знакомые из «прошлой» жизни, узнав о своем диагнозе так и продолжали принимать наркотики. Одни считают, что их жизнь и так закончилась, и все равно колотся они или нет, другие — просто не могут «слезть». И тем, и другим тяжело объяснить, как это отражается на их иммунной системе.

О диагнозе я узнал случайно: обратился в вендиспансер, соответственно с венерическим заболеванием. Знакомый врач посоветовала сдать мне дополнительно анализ на ВИЧ, что я и сделал. Когда я позвонил ей узнать о результатах того, с чем я обратился, она попросила меня зайти, мол, не телефонный разговор. Как говорилось ранее, тем, что она сказала, я не был особенно шокирован — ВИЧ. Оставалось только гадать, где я его подцепил, вернее, каким путем? Это тогда в середине, ближе к концу 90-х основным путем заражения являлась игла — сейчас ситуация меняется. Знаю не понаслышке: бросив наркотики я ударился в другую, не лучшую стихию — алкоголь, что повлекло за собой массу беспорядочных, а главное небезопасных половых связей. Лечился я от этих «беспорядочных» всего один раз, когда пришел и узнал свой статус. После этого я стал пользоваться презервативами — неудобно, но надежно. Сколько ночей я не спал, думая о том, что же со мной будет, но потом все улеглось... Как я с ней познакомился, полюбил ее, а она меня, сказать сложно. Сейчас мы живем вместе, у нас ребенок — нормальный ребенок, который НИКОГДА не повторит ошибок своих родителей. Леха».

От редакции: если Вы хотите рассказать о своих сайтах, организациях, группах, пишите нам. Наиболее интересные материалы мы будем публиковать на страницах нашей газеты.

Издается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги»

при финансовой поддержке фонда «Российское здравоохранение» в рамках Программы IV раунда Глобального фонда. Распространяется бесплатно.

Главный редактор: И. Пчелин

Адрес редакции: 105062 Москва, а/я 302, «ШАГИ экспресс»; тел.: (495) 917-8068; электронная почта: shagi@hiv-aids.ru / editor@hiv-aids.ru