



## 17 июня Россия отметила День медицинского работника

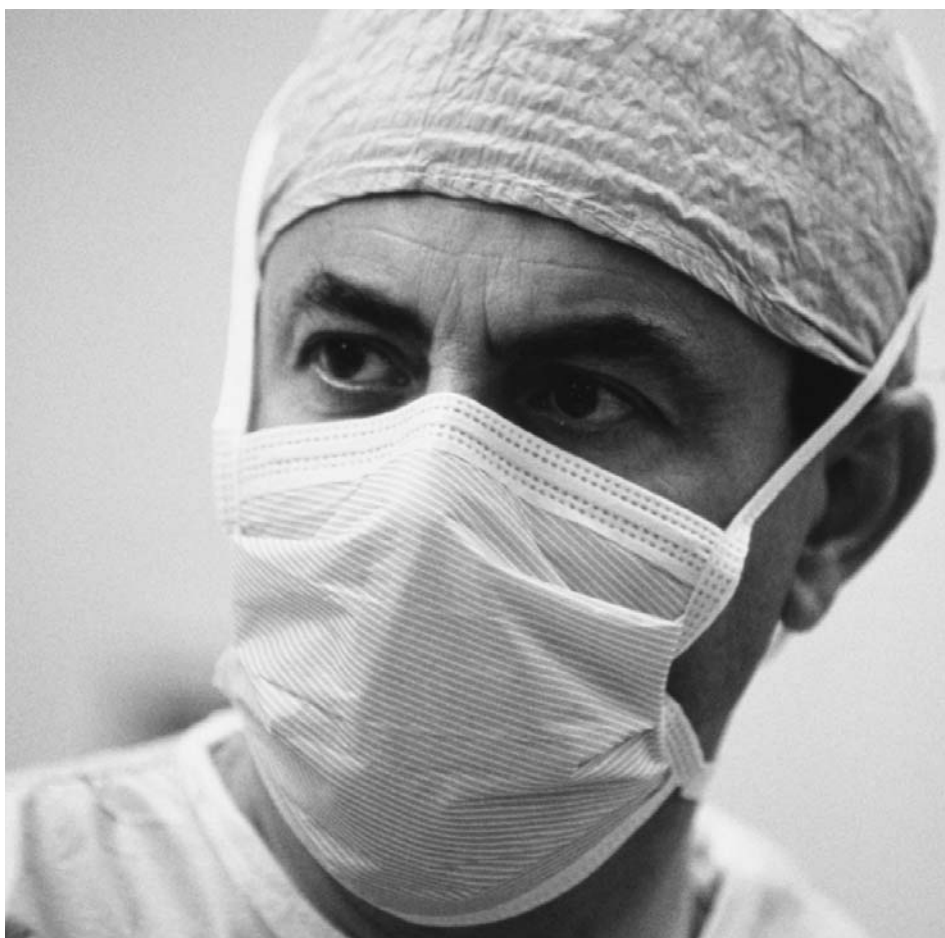
День медицинского работника – это праздник тех, кто посвятил свою жизнь благородному делу – заботе о жизни и здоровье человека. Несмотря на огромные трудности, которые испытывает сфера здравоохранения, престиж медицинского работника и сегодня остается высоким.

Все мы прекрасно понимаем, что нет более высокой ценности, чем жизнь и здоровье. В день профессионального праздника медицинских работников у каждого человека найдутся искренние и теплые слова благодарности врачам и медсестрам, фельдшерам и санитаркам – всем тем, кто так или иначе связан с медициной.

Велика ответственность, лежащая на плечах людей в белых халатах, встающих на пути у боли и недугов. Но велика и признательность тех, кому вы помогли вновь обрести здоровье и жизненные силы. Искон веков в России к медикам относятся с особым уважением, доверием и любовью.

Примите нашу благодарность за ваш нелегкий труд, за верность клятве Гиппократова, за спасенные жизни, за лечение и заботливый уход, за то, что вы по первому зову приходите на помощь людям.

Счастья вам, здоровья и удачи!



### В номере:

- 17 июня Россия отметила День медицинского работника
- Вирасепт отозван!
- Игры в борьбу с наркоманией
- В России насчитывается 5–6 миллионов наркоманов
- Наша «АПТЕЧКА» :-)
- Телепроект «СПИД. Скорая помощь»
- Женщины против СПИДа

На сайте газеты открылся  
чат для общения.  
Заходите!  
[www.hiv-aids.ru](http://www.hiv-aids.ru)



# 8-800-200-5555

на линии дежурят

**ВИЧ-положительные консультанты**

## Горячая линия «Шаги»

Все звонки бесплатны!

**Мы знаем, как с этим ЖИТЬ!**



# ВИРАСЕПТ ОТОЗВАН!

*23 мая 2007 года в штаб-квартиру компании «Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд» в Швейцарии поступило несколько сообщений о неприятном запахе таблеток Вирасепта. Исследование показало наличие в активном веществе препарата примеси этилмезилата (этилового эфира метансульфоновой кислоты). Действие этилмезилата на человека не изучено. Имеющиеся исследования на животных алкилмезилатов, к которым относится этилмезилат, показали наличие мутагенного и тератогенного эффекта у данного класса соединений.*

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития сообщает, что по информации, представленной Европейским медицинским агентством, компанией «Рош Регистрейшен Лтд» принято решение о полном отзыве из обращения всех серий лекарственных средств: «Вирасепт, порошок для приема внутрь 50 мг/г», «Вирасепт, таблетки покрытые оболочкой 250 мг», «Вирасепт, таблетки 250 мг», производства «Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд» (Швейцария), в связи с обнаружением в некоторых сериях препарата вредных примесей вещества этилмезилата (этиловый эфир метансульфоновой кислоты), обладающего мутагенным и тератогенным эффектом.

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития предлагает субъектам обращения лекарственных средств провести проверку наличия указанных лекарственных средств, о результатах которой проинформировать территориальное управление Росздравнадзора.

Территориальным управлениям Росздравнадзора незамедлительно довести до сведения руководителей медицинских и аптечных учреждений указанную информацию в целях ее последующего доведения до сведения конечных потребителей и возврата всех упаковок указанного препарата.

Одновременно территориальным управлениям Росздравнадзора провести мероприятия в соответствии с Порядком, предусмотренным письмом Росздравнадзора от 08.02.2006 № 01И-92/06 «Об организации работы территориальных управлений Росздравнадзора с информацией о недоброкачественных и фальсифицированных лекарственных средствах», и представить информацию о проделанной работе в срок до 30.06.2007.

Руководитель Федеральной службы

Н.В. Юргель

## ПРЕСС-РЕЛИЗ

Европейское агентство по лекарственным средствам объявляет об отзыве препарата Вирасепт

Вечером 5 июня 2007 г. Европейское агентство по лекарственным средствам (ЕМА) было уведомлено компанией Roche Registration Limited о наличии нежелательной примеси – вредной субстанции в препарате Вирасепт (нелфинавир), антиретровирусном препарате для лечения взрослых, подростков и детей старше 3 лет, инфицированных ВИЧ-1. Вследствие этого препарат незамедлительно отзывается с рынков Европейского Союза.

Компанией Roche обнаружено неожиданное присутствие примеси этилмезилата (также известной как 'methane sulfonic acid ethylester') в некоторых партиях Вирасепта. Ethyl mesylate известен как генотоксичная субстанция (вредная для ДНК). Уровень риска для пациентов в связи с наличием данного вещества пока трудно оценить, хотя для этого предпринимаются меры.

Поскольку наличие нежелательной примеси способно сказаться на всех преимуществах и проявлениях препарата Вирасепт, компания-производитель в настоящее время полностью отзывает данный препарат. Все упаковки Вирасепта, имеющиеся на рынке, а также упаковки, находящиеся на руках у пациентов, требуется вернуть фармкомпанию.

Пациентам, принимающим Вирасепт, следует незамедлительно обратиться к своему доктору, т.к. им придется сменить терапию на другой подходящий им препарат. В процессе смены терапии с препарата Вирасепт на другой препарат следует исходить из индивидуальной резистентности, при этом данный процесс может быть различным для разных пациентов.

## ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ ПО ОТЗЫВУ ПРЕПАРАТА ВИРАСЕПТ

### Что такое Вирасепт?

Вирасепт – противовирусный препарат, изготовленный в форме таблеток или порошка для приема внутрь. Препарат предназначен для лечения в комбинации с другими противовирусными препаратами взрослых, подростков и детей в возрасте от 3 лет, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-1), вызывающего синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).

Действующее вещество Вирасепта, нелфинавир, принадлежит к классу ингибиторов протеазы. Он блокирует фермент (протеазу), необходимый для воспроизведения ВИЧ. Когда этот фермент блокируется, вирус теряет возможность нормально воспроизводиться, и таким образом скорость развития инфекции снижается.

### Что значит отзыв препарата?

Отзыв препарата – процедура, в соответствии с которой препарат может быть снят с рынка. Отзыв может произойти по различным причинам, в частности, таким как проблемы, возникшие при производстве партии препарата. Результатом отзыва становится возврат производителю соответствующих упаковок препарата. Возврат обычно производится через поставщиков и аптекарей.

### Почему отзывается Вирасепт?

Компания-производитель Вирасепта, Roche, получила несколько жа-

лоб от пациентов, что таблетки Вирасепта, которые они принимали, имели необычный запах. В процессе рассмотрения жалоб компания, в частности, провела анализ таблеток. Исследование обнаружило неожиданное присутствие примеси этилового эфира метилсульфоновой кислоты в некоторых партиях Вирасепта. Этиловый эфир метилсульфоновой кислоты также известен как генотоксичная субстанция (вредная для ДНК, генетического материала клеток). Генотоксичные субстанции могут вызывать рак или, при использовании во время беременности, нанести вред плоду.

Примесь связана со способом производства активного вещества, нелфинавира, поэтому она может сказаться на всех преимуществах и проявлениях препарата Вирасепт. В связи с этим компания приняла решение о немедленном отзыве всех упаковок препарата в Европейском Союзе.

### Каковы последствия для пациентов?

Пациенты, получающие Вирасепт в настоящее время, должны немедленно связаться со своим доктором, поскольку им придется сменить антиретровирусную терапию. Замена Вирасепта другим антиретровирусным препаратом должна основываться на индивидуальной резистентности и комбинации с препаратами, которые принимает пациент. Данный процесс может быть различным для разных пациентов.

Пациенты, принимавшие Вирасепт, могли подвергнуться воздействию вредного вещества. Уровень риска для пациентов в связи с наличием данного вещества пока трудно оценить. Определенную озабоченность может вызывать прием данного препарата беременными женщинами, поскольку генотоксичные субстанции могут навредить плоду. Беременные женщины, принимавшие Вирасепт, должны тщательно обсудить со своим врачом дальнейшие действия.

Для возвращения частично использованных или неиспользованных упаковок Вирасепта, пациенты должны следовать инструкциям в своей стране. Обычно препараты сдают в местную аптеку для возврата производителю.

### Каковы последствия отзыва для врачей, назначающих лечение?

Пока Вирасепт не станет доступным, врачи должны использовать альтернативные препараты для лечения ВИЧ-положительных пациентов. При смене схемы лечения необходимо принимать во внимание возможное взаимодействие между различными антиретровирусными агентами.

### Что дальше?

Компания проводит дальнейшие исследования процесса производства Вирасепта, чтобы определить точную причину появления примеси. ЕМА будет обновлять данный документ при появлении новой информации.

## Европейское медицинское агентство утверждает план действия по отзыву препарата Вирасепт и рекомендует временно приостановить его регистрацию

Европейское медицинское агентство (ЕМА) утвердило дальнейший план действий по анализу и оценке ситуации с пациентами, которые были подвержены воздействию «загрязненного» лекарства. Вирасепт – антиретровирусный препарат, который производится компанией Хофман ля Рош и предназначен для терапии ВИЧ-инфицированных взрослых, подростков и детей старше 3-х лет. Данный препарат был отозван с Европейского рынка в июне 2007 года в связи с тем, что во время производства некоторые партии были «загрязнены» этилмезилатом, который также известен как генотоксичная субстанция (оказывающая опасное воздействие на ДНК).

На совещании экспертов по токсикологии, которое проводилось в ЕМА 13 июня 2007 года, было заключено, что на данный момент недостаточно данных для того, чтобы определить, какая доза этилмезилата может быть токсичной для человека. В связи с этим Комитет европейского сообщества по лекарственным средствам (СНМР) попросил компанию РОШ провести ряд исследований на животных с целью точного выявления уровня токсичности этилмезилата. Предварительные результаты дан-

ного исследования должны быть доступны к концу этого года.

До появления первых результатов вышеуказанных исследований Комитет европейского сообщества по лекарственным средствам попросил компанию выявить группу пациентов, которые подвергались воздействию препарата Вирасепт из бракованных партий, с целью подготовить соответствующий план действий и мониторинг. На данный момент мнение Комитета европейского сообщества по лекарственным средствам сводится к следующему: необходимо выявить пациентов, которые принимали препарат с высоким уровнем «загрязнения», выпущенный с марта 2007 года, а также всех беременных женщин, которые когда-либо принимали Вирасепт и всех детей, которые когда-либо подвергались воздействию Вирасепта, включая тех, кто подвергался воздействию в утробе матери. Вышеуказанная ситуация будет рассмотрена, как только данные будут предоставлены.

Кроме этого Европейское медицинское агентство рекомендовало Комитету европейского сообщества по лекарственным средствам приостановить регистрацию для препарата Вирасепт

(нелфинавир), потому что ЕМА выразил обеспокоенность качеством и, как следствие, безопасностью Вирасепта в настоящий момент. Как следствие рекомендованной временной остановки действия регистрации, Вирасепт будет недоступен для пациентов до тех пор пока не будут предприняты корректирующие меры для решения производственных проблем, выявленных Комитетом Европейского сообщества по лекарственным средствам.

Обновленные данные будут предоставлены, как только дополнительная информация станет доступной.

Примечания:

1. В связи с запросом Европейского комитета на основании статьи № 20 Постановления № 726/2004 Комитет Европейского сообщества по лекарственным средствам (СНМР) пересмотрел регистрацию Вирасепта. Данная процедура может быть инициирована в случаях угрозы здоровью населения по препаратам централизованного разрешения.

2. Отзыв препарата вступил в силу с 6 июня 2007 года. Данная процедура

затронула 27 стран входящих в Европейское сообщество, а также Исландию, Лихтенштейн и Норвегию. Пресс-релиз был опубликован на сайте Европейского медицинского комитета [www.emea.europa.eu/pdfs/general/direct/pr/25128307en.pdf](http://www.emea.europa.eu/pdfs/general/direct/pr/25128307en.pdf)

3. Вирасепт разрешен в форме порошка для внутреннего приема 50 мг/гр, таблеток 250 мг, а также покрытых пленочной оболочкой таблеток 250 мг. Регистрация вышеуказанного препарата была выписана на компанию Хофман ля Рош. Более подробную информацию можно найти в Европейском публичном докладе об оценке Вирасепта. [www.emea.europa.eu/humandocs/Humans/EPAR/viracept/viracept.htm](http://www.emea.europa.eu/humandocs/Humans/EPAR/viracept/viracept.htm)

4. Временная приостановка регистрации – превентивная мера, во время которой медицинский препарат не доступен для фармообращения и продаж. Разрешение вопроса о временном прекращении действия регистрации зависит от принятых мер держателя регистрации, определенных к выполнению Агентством.

5. Вопросы и ответы, связанные с данным пресс-релизом, вы найдете на [www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/Viracept/27637907en.pdf](http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/Viracept/27637907en.pdf)

6. Данный пресс-релиз, а также иную информацию о работе ЕМА, можно найти на официальном сайте Европейского медицинского агентства: [www.emea.europa.eu](http://www.emea.europa.eu)

**Автопробег Владивосток–Москва**

**С 1 сентября по 20 октября 2007 года**

**В рамках программы «СПИД. Скорая помощь».**

**Если Вы хотите внести свой вклад в борьбу с ВИЧ-инфекцией, звоните**

**(495) 792-7026**

# Игры в борьбу с наркоманией

Наркобизнес: еще один жанр

Какая агломерация? Какая свободная зона? К примеру, Ангарск входит в десятку самых неблагополучных городов России по ВИЧ-инфекции. Девять процентов мужского населения в возрасте от 18 до 35 лет заражены. Это официальная статистика. А на профилактику ВИЧ в городском бюджете заложено 26 тысяч рублей. Великие деньги, если учесть, что в этом же городе строится лыжная база, стоимость которой измеряется в десятках миллионов.

— *Вы, надеюсь, не противопоставляете одно другому?*

— Я ничего против базы не имею, но когда она будет? А беда-то — вот она, стоит в полный рост. Все знают, что ВИЧ во многих случаях приходит на плечах наркомании. Но сколько за прошлый год было изъято героина из оборота? 70 килограммов. Но заведующая кафедрой уголовного права и криминологии Байкальского университета Анна Репецкая оценила годовое его потребление в регионе в 1 тонну. Там, в наркобизнесе, миллиарды крутятся, а мы тут на ВИЧ 26 тысяч...

— *Но 26 тысяч — это только в рамках одного муниципального образования.*

Советник Иркутского губернатора, менеджер реабилитационного центра «Перекресток 7 дорог» Павел Циколин не скрывает своего прошлого. За него отвечает его настоящее. Но делать из себя героя новой повести о настоящем человеке не позволяет.

— О чем думает юноша, обдумывающий житье, когда показывают таких, как я? Смотри-ка: все нормально, оказывается. Оказывается, можно лет до двадцати употреблять наркотики, а потом взяться за ум. Вон у него — высшее образование, семья, тачка. А нам тут страшилки про героин рассказывают!

## Гранаты с листовками

— *Так и что? Рассказывать теперь не надо?*

— Не в этом дело. У нас едва ли не главный жанр профилактики наркомании — это информационная граната, которую мы бросаем в школу. Бросили, сделали отметку о выполненной работе — а что дальше? Что толку в чтении заученных лекций, если нет желания докапываться до корней? Корни-то не в гранатах с листовками, а в кризисе института семьи.

У нас нет основы. У всех разные представления о том, что такое борьба с наркоманией. Это показало и декабрьское совещание у губернатора Александра Тишанина. Одни говорят — всех посадить, другие — к Богу увести, а третьи считают: вышибать наркоманов из городов. Четвертые им возражают: как можно, они же больные, их надо лечить-прокапывать.

— *Но, может быть, разногласия мнений как раз и уберезет от ошибок?*

— Надо сначала договориться: чего мы хотим достичь. Сейчас, впечатление такое, главная задача состоит в том, чтобы освоить бюджетные деньги. Как боролись? Да вот так: круглых столов провели на 100 тысяч рублей, плакатов выпустили на 50 тысяч рублей. А это не индикаторы. Индикаторы — конкретные Вани и Пети, которые научились по-человечески жить с этим.

— *Сейчас еще один, как Вы говорите, индикатор введен — деньги, выплаченные людям, которые сообщили о наркоточках — 700 с лишним тысяч рублей.*

— Я про этих людей ничего плохого сказать не хочу. Бизнес на таких звонках не сделаешь. Их, наверно, действительно беспокоит то, что происходит в их дворе. Но и здесь нужен правильный показатель. Что произошло после их звонков? Что-то поменялось?

Тысячи рублей брались из бюджета. Ну, вроде как и ничьи деньги. А так не бывает. Меня отец всегда учил: хочешь на что-то потратиться — найди сначала то, в чем можешь себя ограничить. Так вот, авторы звонков сообщают о том, о чем не могли не знать все эти наши штатные наркоборцы. С их зарплат и надо было брать деньги на поощрения.

— *Кто бы тогда согласился там работать?*

— Многие, так называемые, обеспокоенные люди, и ваш брат журналист в том числе, постоянно спрашивают меня, с тревогой этак, знаете ли: «Да что же это у нас такое происходит, почему власти не делают того-другого-третьего?». Весьма благородно с их стороны, но я им обычно отвечаю: «А вы начните с себя. Вы, что, наркомафию в своем дворе победили? Или до сих пор говорите дочери: обходи вот тот подъезд?».

Так и профессиональные наркоборцы: они как будто решают не свои, а чужие проблемы. Как будто в благочестивом обществе завелись отдельные проказники. Мы тут города в агломерацию соединяем, а некоторые чистят квартиры, чтобы обменять украденное на очередную дозу.



— Даже если все суммировать, цифры будут несопоставимы. Наркооборот — 5 миллиардов, а областная программа по профилактике ВИЧ — 13 миллионов. Идем с луками против танков.

Но в чем еще-то дело? Даже те деньги, которые есть, расплывются. У нас есть программы профилактики наркомании, профилактики ВИЧ, профилактики безнадзорности. А нужна одна целевая программа по оздоровлению. Нам говорят: «Программы потому и дробятся, что таким образом можно получить долю из федерального бюджета. Какое видение у федералов — такое и у нас. Идем не от задач, а от того, как легче осваивать деньги и отчитываться за них».

Вообще, ВИЧ и наркомания — очень удобные статьи в плане попадания во всевозможные программы. Лечение и профилактика стали по сути одним из жанров наркобизнеса. Получил и смонтировал оборудование, принял больного, «прокапал» — и расписывай акт выполненных работ.

**— Но работу врачи реально сделали. Человек не умер — это главное.**

— За день в Иркутской области умирают два наркомана. Пока мы с Вами будем говорить, один умрет. Это — во-первых. Во-вторых, врачи разных мнений придерживаются. Мне уже довелось услышать и такое: чем вбухивать деньги в дорогостоящее лечение, лучше запустить в города партию со смертельной заразой, чтоб они разом все подошли. Но это — к слову. Главное — что происходит с человеком после того, как его «прокапали»? Много ли у него шансов начать новую жизнь? Хочешь по-

лучить работу? Но ты же бывший нарк!

У нас центр сейчас переполнен. «Перекресток» рассчитан на 45 человек, а в нем уже больше пятидесяти. Не хотят они идти в государственную службу. У нас типография, автосервис. Они не просто записи в трудовой зарабатывают, а своеобразный сертификат: я не только специалист, а человек, на которого можно положиться.

**— Слушаю Вас и думаю: раз то ему не так, это не так, сам бы шел в эту службу и руководил. Но Вы же отказались работать в штате областной администрации и являетесь советником губернатора только на общественных началах.**

— На зарплате я принес бы меньше пользы. Чиновник по своей природе скован очень многими обстоятельствами. По своему опыту общения с ними сужу.

**— С этого места, как говорится, поподробнее.**

— Я уже говорил о том, что назрела потребность в общей стратегии. Но за весь первый квартал так и не был проведен областной совет по профилактике наркомании. Мне спокойно так объясняют: «Ну, проведем во втором». Я изложил свои соображения по теме. И вот сегодня (беседа с Циколиным состоялась в понедельник — прим. ред.) поступил звонок из администрации: давайте встретимся, поговорим. Через две недели позвонили! По буквам, наверно, читали. Это и есть психология чиновника. Люди пробиваются во власть, иногда — с большим трудом. Пришли. Теперь самое главное не рисковать. Не буди лихо, пока оно тихо. Все понимаем, все проб-

лемы знаем, но они такие застарелые, что решатся не сразу. Не в тот срок, пока мы находимся у кормила.

#### Молитва о голубом вертолете

**— Ладно. Вы остались в «Перекрестке 7 дорог». Занимаетесь социальными проектами: сами разрабатываете, сами находите деньги, сами реализуете. 45 мест — это было бы прекрасно, если бы таких центров было бы пруд пруди. Но их же всего ничего.**

— Да, я смотрел список реабилитационных центров. Более-менее внятной работы можно ждать от немногих. Кроме нашего там еще «Воля», «Сибирь»... Но «Сибирь» могут вот-вот выселить. Центр «Воля» из общественной организации перешел в разряд областного государственного учреждения. Задыхались по финансам. Власть помогла. А мы живем за счет своих производств, но нас же и упрекают: «Ах, вы на беде еще и зарабатываете!».

**— А реабилитационные центры под крылом религиозных организаций?**

— Из православных, по-моему, их только два. Больше этим занимаются Церковь Христа, пятидесятники, неопятидесятники. У этих все просто: Бог и дьявол, помолились — гепатит прошел, еще помолились — печень выздоровела. Зачем работать над собой, если два высших лица за тебя все решают? Должна быть экспертная оценка работы таких центров — чтобы мы знали, что там реально происходит с людьми.

**— Я с подобным в Екатеринбурге столкнулся. Там центры при епархии**

**проводят специальную реабилитацию после такого «лечения» у сектантов.**

— А в этом нет ничего удивительного. Основа для пополнения секты — умение поймать человека на эмоционально окрашенной проблеме. И вот потом ходят эти «реабилитированные» по школам, читают лекции. Мне всегда интересно знать: кто их в школы-то пускает?

**— Кто их пустит, кроме педагогов? Они и пускают.**

— Вот вам еще одна иллюстрация к той же мысли: мы с наркотиками пока боремся так, будто это не наша, а чужая проблема. Большинство педагогов сняли с себя ответственность. Мы — знания даем, а что касается наркомании, так на нее свои специалисты есть. Приедут, расскажут. Прилетит волшебник в голубом вертолете, покажет бесплатное кино.

**— Ну, Вы-то вертолет не ждете. Я слышал, что у Вас даже свадьба была безалкогольная.**

— У Оксаны проблем ни с наркотиками, ни с алкоголем не было. В нашу типографию она пришла работать менеджером просто потому, что ей дух понравился, настрой на здоровую жизнь. Здоровых же людей уже лихотит от этой рекламы: «Кто побежит за «Клинским»?» Так что решение о безалкогольной свадьбе для нас не есть нечто выдающееся.

Правда, отцы наши отошли в сторонку. Выпили по рюмке «как полагается». Но они состоявшиеся люди. Они свое дело сделали. Теперь весь спрос будет с нас.

«Трибуна». Восточная Сибирь.

## В России насчитывается 5–6 миллионов наркоманов

Об этом заявил директор Московского научно-практического центра профилактики наркомании Евгений Брюн на пресс-конференции, прошедшей 25 июня в РИА «Новости». По его словам, наркотизация общества во многом зависит от социальных катаклизмов. Число наркоманов стало увеличиваться в 1982 году после военных действий в Афганистане. В 1991 году была отменена уголовная ответственность за употребление наркотиков.

Как отметил Е. Брюн, «с 1991 по 2000 годы в столице численность наркозависимых граждан увеличилась в 10 раз, что составило 30 тыс. человек». Изменения в законодательстве в последние годы, по мнению врача, способствуют увеличению количества больных. Так, в декабре 2003 года Госдума РФ отмени-

ла принудительное лечение от наркомании, а в мае 2004 года Правительство РФ повысило дозу разрешенного хранения наркотиков. Как считает нарколог, одна из основных причин смертности — передозировка наркотических веществ. В 2005 году по этой причине умерли 450 москвичей, а в 2006 году — 656.

На встрече речь также шла и о детской наркозависимости. Е. Брюн считает, что в настоящее время практически в каждой семье ребенок употреблял наркотики или общался с наркозависимыми.

Исследователь обратил внимание, что наиболее уязвимыми в этом отношении остаются учащиеся школ.

Статистические данные показывают, что 13% старшеклассников становятся наркоманами. В вузах треть студентов употребляют нарко-

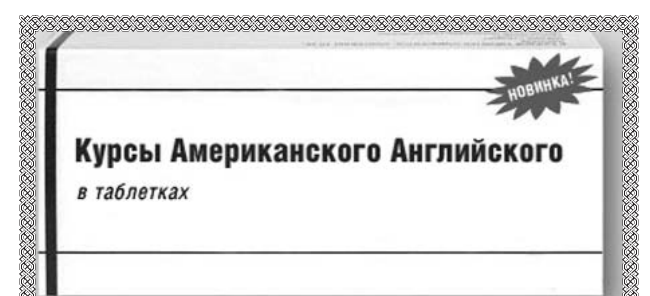
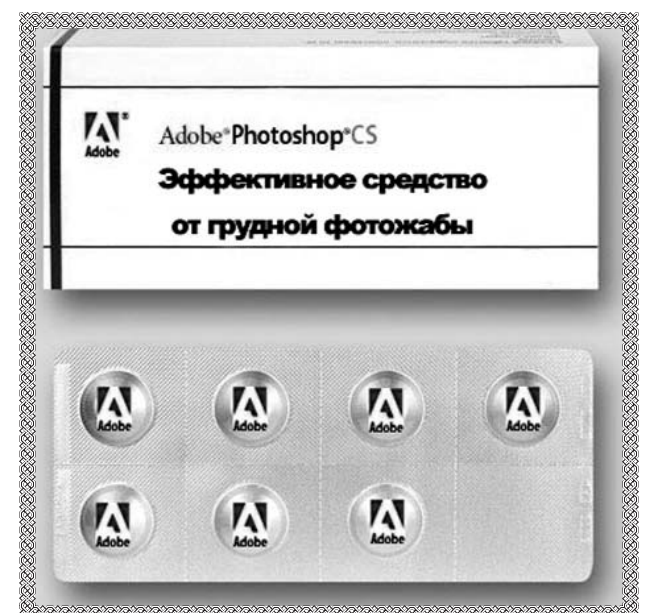
тики. «В одном из университетов ежегодно до 10% студентов отчислялось по причине неуспеваемости или непосещаемости, — приводит пример Е. Брюн. — Из них 60% имели проблемы с наркотиками и алкоголем».

В этом году по распоряжению Юрия Лужкова, разрабатываются механизмы реализации закона, посвященного профилактике наркомании. «Если рассматривать такую политику на государственном уровне, — говорит нарколог, — то аналогичного нормативного документа не существует... В настоящее время в стране насчитывается около 5–6 млн. потребителей наркотиков, из них в столице на учете состоят 30 тыс. наркозависимых».

26.06.2007. Москва. Агентство социальной информации



# Наша «АПТЕЧКА» :-)





Работа по созданию телепрограммы «СПИД. Скорая помощь» начата в 2006 году. За это время съемочная группа программы посетила более 30 городов Российской Федерации с целью объективного отражения ситуации в регионах относительно профилактики и лечения ВИЧ и выпустила более 40 еженедельных передач.

- Эпидемия СПИДа длится более 20 лет: считается, что первые массовые случаи заражения ВИЧ-инфекцией произошли в конце 70-х годов. Хотя с тех пор ВИЧ был изучен лучше, чем любой другой вирус в мире, миллионы людей продолжают умирать от СПИДа, и миллионам людей ставится диагноз ВИЧ-инфекция. СПИД относится к числу пяти главных болезней-убийц, уносящих наибольшее число жизней на нашей планете. В России каждый год увеличивается число людей, живущих с ВИЧ. По последним официальным данным более 370 тысяч человек ВИЧ-инфицированы. На самом деле, людей пораженных этим вирусом намного больше, врачи говорят о такой цифре, как миллион.

- Большинство людей все еще считает, что проблема СПИДа их не коснется. Некоторые люди не принимают мер против передачи ВИЧ

из-за нежелания менять привычное поведение или из-за сложившихся в обществе предрассудков. ВИЧ – это вирус. И ему безразличен пол, возраст, социальное положение и сексуальная ориентация – все, что нужно ВИЧ, – это возможность проникнуть в организм. Не существует «групп риска» – существуют ситуации, которые являются потенциально опасными с точки зрения передачи ВИЧ, это незащищенный половой контакт и употребление инъекционных наркотиков. Если вы столкнулись с тем или с другим, лучше сделать тест на ВИЧ. И не нужно откладывать, ведь это ваша жизнь.

- В 1982 году ученым удалось выяснить, что причиной СПИДа является вирус, который поражает клетки иммунной системы человека, делая их неспособными защищать организм от заболеваний. Попадая в организм, ВИЧ атакует определенные клетки крови: Т-лимфоциты (или клетки CD4). Снижение числа CD4-клеток говорит о прогрессировании заболевания и о возможном назначении антиретровирусной терапии. Также следует обращать внимание и на показатели вирусной нагрузки.

- Проводимые исследования показали, что средний срок с момента заражения до развития симптомов

СПИДа составляет 10 лет без специального противовирусного лечения. Факторы, влияющие на прогрессирование ВИЧ, разнообразны: генетические особенности, штамм вируса, психологическое состояние пациента, условия жизни и другие. Избавиться от вируса иммунодефицита пока нельзя, но можно сделать так, что ваша жизнь будет полноценной долгое время. Для этого нужно принимать терапию строго по предписанию врача. Нельзя делать перерывов в приеме, нужно быть готовым к тому, что могут появиться побочные эффекты. И самое главное – следить за своим здоровьем.

- По приоритетному национальному проекту «Здоровье» были выделены деньги на закупку антиретровирусных препаратов. Лечение этими препаратами абсолютно бесплатно для всех нуждающихся.

- Человек боится того, о чем он мало знает. Но ВИЧ-инфекция уже перешла в разряд обычных заболеваний. И если раньше мы говорили о том, что это болезнь групп риска, то сегодня заражаются вполне благополучные люди. К сожалению, в обществе по-прежнему сильна дискриминация по отношению к ВИЧ-положительным людям. Это заставляет скрывать диагноз, замыкаться в себе. Справиться с этим состоянием

человек может сам или при психологической поддержке специалистов. Важную роль в этом играет информация.

- В последнее время во многих городах стали активно создаваться группы взаимопомощи. В этих группах можно быть самим собой и не бояться, что тебя осудят. Они создаются специально для психологической поддержки друг друга. Следующий шаг – это общественные организации людей, живущих с ВИЧ. Они решают более серьезные проблемы, участвуют в разных программах по профилактике, по снижению вреда. В эти организации можно обратиться за конкретной помощью.

- Сегодня большое внимание уделяется и профилактике и лечению. Но не нужно забывать, что только сам человек может защитить себя от заражения. Если все же оно произошло, то не нужно отчаиваться. Есть люди, которые готовы вам помочь, это и врачи, и ВИЧ-положительные. Есть препараты, постоянно принимая которые, можно нормально жить и не доводить себя до стадии СПИДа. Главное – как можно раньше выявить заболевание, не бояться ходить в СПИД-центр, правильно принимать терапию, если она вам показана, и настроиться на позитивный лад.

# ЖЕНЩИНЫ ПРОТИВ СПИДА

Круглый стол «Женщины против СПИДа», инициированный Общественной организацией «СПИД инфосвязь», состоялся 6 июня в помещении Всемирного банка. Открывая встречу, телеведущий Владимир Познер заметил: «На протяжении последних полутора лет я разъезжаю по стране и делаю ток-шоу на местном телевидении по проблеме ВИЧ/СПИДа. Поездки дают объективное представление о ситуации, поскольку я общаюсь с людьми, имеющими непосредственное отношение к этому». Он также отметил: «Женщины более уязвимы к заражению ВИЧ, чем мужчины. Выражение «ВИЧ-позитивная женщина» встречается чаще, чем «ВИЧ-позитивный мужчина». В стране наблюдается дефицит информации о профилактике ВИЧ/СПИДа». По мнению В. Познера, причина, в частности, заключается в непростительности журналистов. «Проблема общества ... в чувстве страха, — продолжает тележурналист. — Здоровый родитель не отправит своего ребенка в школу, где обучаются дети ВИЧ-инфицированных родителей». ВИЧ-позитивным россиянкам приходится бороться за свою жизнь и здоровье, за право работать по специальности и иметь детей. «Тем не менее, СПИД относится к темам, которых неприлично касаться в разговоре, — отмечает Познер. — Бытует мнение, что человек, заболевший СПИДом, «сам виноват»: он либо наркоман, либо сексуальный работник».

Специалист РОО «СПИД инфосвязь» Мария Иванникова представила итоги проекта «Женщины против СПИДа»,

который реализовывался в 2006–2007 годах в России, Армении, Молдове, Казахстане и в Украине. В каждой стране проведены круглые столы с участием представителей органов власти, медицинских учреждений и НКО. Так, в Казахстане официально зарегистрированы 7402 ВИЧ-инфицированных. В последнее время значительно увеличилось число ВИЧ-позитивных женщин.

Участники проекта отметили существенное влияние государственного сектора, который внедряет новые программы поддержки ВИЧ-инфицированных. В стране разработана специальная образовательная программа, которая начинается в школе с пятого класса. Основное внимание уделяется вопросам защиты при сексуальных контактах и профилактики ВИЧ. Такое образование заканчивается на втором курсе вуза.

В Армении же было проблематичным подсчитать общую численность ВИЧ-позитивных. Известно, что в стране насчитывается 455 человек, больных СПИДом, из них — 110 женщин. Основной возраст женщин составляет 20–39 лет, из них 97% заразились ВИЧ в результате сексуального контакта. По словам М. Иванниковой, в Армении слабо развит некоммерческий сектор, есть программы, направленные на борьбу с ВИЧ, но ни одна из них не адресована специально женщинам. Она также отметила слабую координацию между правозащитными организациями и организациями, которые занимаются проблемой ВИЧ. Однако специалисты, участвовавшие в проекте, признали: «Государственные структуры

Армении понимают, что есть возможность предотвратить распространение ВИЧ-инфекции».

Остается сложной ситуация в Молдове, где зарегистрировано 3400 ВИЧ-позитивных, из них 1170 ВИЧ-позитивных женщин. Организаторы проекта отметили: «Есть надежда, что будут разработаны соответствующие меры, так как развито взаимодействие между органами власти и общественными организациями; 40 молдавских НКО профессионально реализуют проекты в различных областях».

Ключевой темой проекта стала миграция граждан Молдовы. По мнению участников проекта, они представляют одну из наиболее уязвимых групп. М. Иванникова сообщила: «В Молдове существует ряд специальных программ, направленных против инъекционных наркотиков».

На декабрь прошлого года в Украине официально зарегистрировано 104 645 инфицированных, из них 43% — женщины. Около 4800 человек проходят антиретровирусную терапию, которая проводится на средства государства. Как отмечают исследователи, органы власти и некоммерческие организации Украины уделяют особое внимание проблеме ВИЧ. Целевые программы в основном направлены на профилактику инъекционных наркотиков и сексуального рабства. Кроме того, как отметили участники проекта, сильна инициатива самих ВИЧ-позитивных.

Заместитель начальника отдела организации надзора за ВИЧ/СПИДом Роспотребнадзора РФ Лариса Дементьева

заметила: «Если бы молодые женщины всерьез заботились о своем здоровье, нам бы не пришлось заносить их в «черный» список. Здоровые женщины — это национальное достояние». По ее словам, в России каждая пятая пара бесплодна вследствие перенесенных в юности заболеваний. Данная проблема решается на федеральном уровне.

Л. Дементьева сообщила: «В рамках приоритетного нацпроекта «Здоровье» до 2010 года будет выделено в общей сумме 50 млрд. рублей». Заместитель исполнительного директора Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS) Дебби Ланди отметила: «Сегодня в мире 65 млн. человек заражены ВИЧ. Из них 25 млн. уже умерли. ВИЧ распространяется быстрее, чем 20 лет назад». Говоря о финансировании различными странами программ профилактики ВИЧ, она заметила: «Россия в 20 раз увеличила бюджетные средства на реализацию этих программ».

Участники круглого стола пришли к выводу о необходимости проведения информационных кампаний первичной профилактики ВИЧ в странах постсоветского пространства, разработать программу по воспитанию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным женщинам, а также улучшить качество их жизни. По мнению участников заседания, необходимо также сформировать взаимодействие между государственными структурами и НКО для предотвращения ВИЧ-инфекции и поддержать специальные программы, в том числе по развитию у женщин лидерства.



**Хочешь завести знакомства? Заходи к нам!**

**[www.hiv-aids.ru](http://www.hiv-aids.ru)**

Экспресс знакомства — сайт-приложение к газете «Шаги экспресс». Данный сайт предназначен, в первую очередь, для ВИЧ-позитивных людей, их близких, родственников и друзей. Администрация сайта надеется, что данная служба знакомств будет вам полезной, и вы найдете тут много друзей и близких.

Издается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги» при финансовой поддержке фонда «Российское здравоохранение» в рамках Программы IV раунда Глобального фонда. Издание зарегистрировано в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия РФ. Регистрационное удостоверение ПИ № ФС77-24533. Верстка и компьютерное обеспечение: РОФ «Шаги». Отпечатано в типографии «Типография Михайлова», Москва. Тираж 18 000 экз. Заказ \_\_\_\_\_ Распространяется бесплатно.

Главный редактор: И. Пчелин

Адрес редакции: 105062 Москва, а/я 302, «ШАГИ экспресс»; электронная почта: editor@hiv-aids.ru, сайт: www.hiv-aids.ru