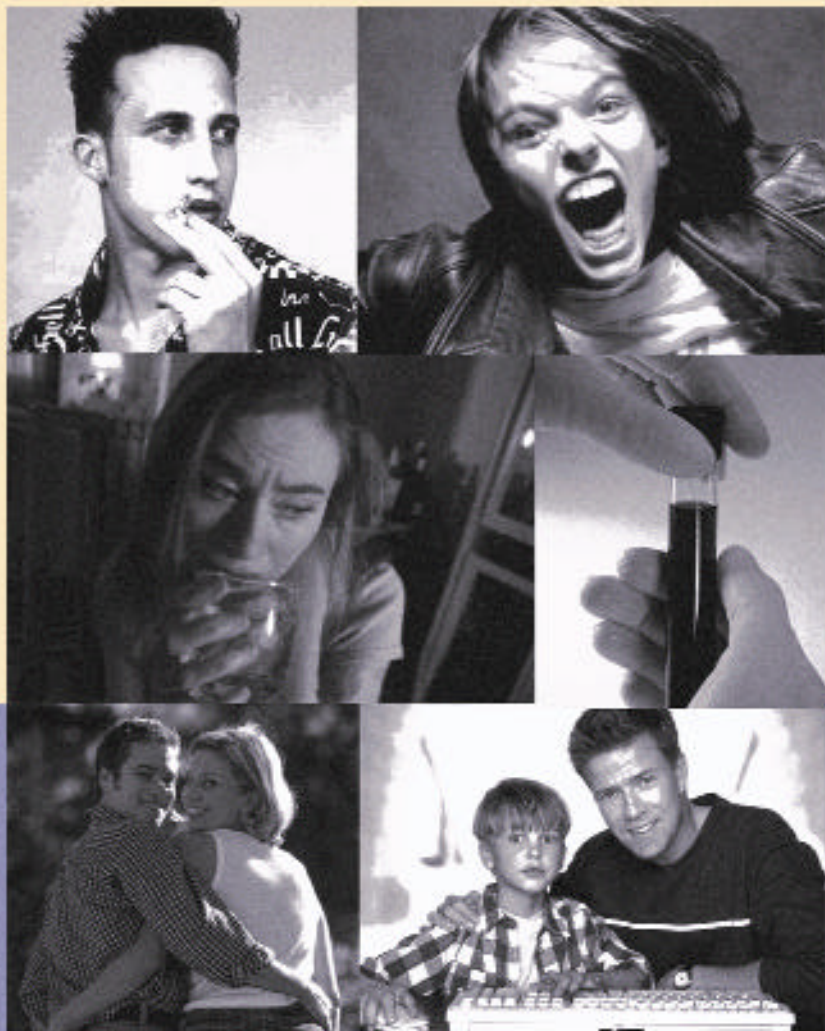




СПИД **в вопросах и ответах**



Книга издана Просветительским центром «ИНФО-Плюс» при финансовой поддержке Министерства международного развития Правительства Великобритании (Программа партнерства в некоммерческом секторе), Института «Открытое общество» (Фонд Сороса) и Посольства Франции в Российской Федерации.

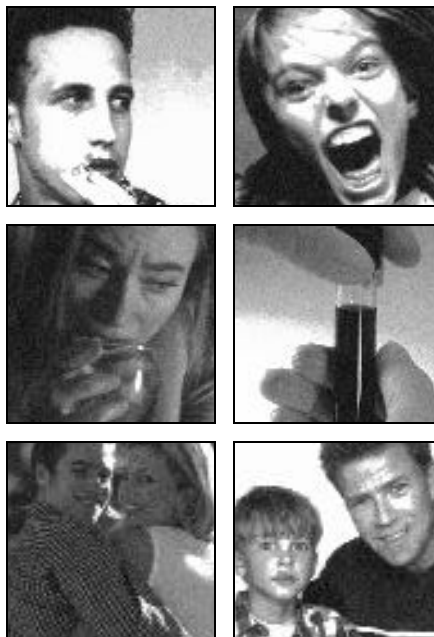
Редактор:	Николай Недзельский
Составитель:	Ирина Савельева
Консультант:	Ирина Зародчинцева
Корректор:	Дина Баранова
Дизайнер:	Наталия Вдовина
Верстка:	Наталия Вдовина
Тех. ассистенты:	Дмитрий Казьмин Елизавета Морозова

Тираж: 5000 экз.

129110, Москва, а/я 30
Тел./факс: (095) 933.4233
Электронная почта: infoplus@aids.ru
Интернет: <http://www.infoplus.aids.ru>

Распространяется бесплатно
© Просветительский центр «ИНФО-Плюс», Москва

Просветительский центр «ИНФО-Плюс»



СПИД

в вопросах и ответах

Москва, 2002 год



Содержание

Предисловие	4
Как ответить на вопрос, если вы не врач	6
Что нужно людям, которые задают вопросы о СПИДе	7
О чем чаще всего спрашивают	8
О симптомах	10
СПИДофобия	19
Пути передачи и риск заражения	23
У меня был необдуманный половой контакт	23
Презерватив порвался!	25
Секс бывает разный – более и менее безопасный	26
Оральный секс – опасно или безопасно?	30
Риск и снижение риска при употреблении наркотиков	33
Зараженный наркотик	35
Живучесть ВИЧ вне тела человека	35
Раны, порезы и уколы иглой в толпе	36
Медучреждения, медработники, медицинские манипуляции	40
Стоматология	43
Косметические услуги	45
Грудное молоко	47
Когда риск отсутствует	48
Первое и необходимое условие заражения	49
Слюна и кровососущие насекомые	52
Пища и напитки	54

Профилактика	56
Презервативы	57
Вакцина	60
Экстренная профилактика (после контакта)	61
Обследование на ВИЧ	63
Страх и неизвестность	64
Виды анализов	65
Что влияет и что не влияет на достоверность анализа на ВИЧ	68
«Другие причины»	74
Жизнь с ВИЧ	76
ВИЧ среди нас	77
Любовь и ВИЧ	78
«Сколько мне осталось жить?»	81
Больные или здоровые	84
Забота о здоровье	85
Противовирусная терапия	87
Альтернативные методы оздоровления	89
Сенсационные «исцеления»	91
Дискордантные пары и материнство ВИЧ-положительной женщины	93
Права и ВИЧ	96
Заключение	101



Предисловие

В этой книге использован материал рубрики «Вопросы и ответы» интернет-портала Aids.ru за 1999-2002 годы. Эта служба крупнейшего российского информационного ресурса по ВИЧ/СПИДу с момента своего создания вызывает большой интерес у многочисленных посетителей портала и в определенной степени дает возможность судить о том, что интересует, волнует, тревожит людей в связи с проблемой ВИЧ-инфекции. Мы сделали попытку систематизации и анализа наиболее распространенных вопросов и ответов на них, постаравшись в то же время сохранить своеобразный стиль и язык авторов вопросов. Мы хотели, чтобы несмотря на минимально необходимое редактирование, в вопросах звучали голоса реальных людей – интересующихся, озабоченных, просто любопытствующих. Однако любая информация, позволяющая узнать автора вопроса, изменена или удалена. Всякое сходство с реальными людьми или ситуациями случайно.

Ответы на многие вопросы даны в кратком виде, без развернутого объяснения. Материалы, которые объясняют, дополняют и развивают темы, затронутые в предлагаемом вашему вниманию сборнике вопросов и ответов – о СПИД-фобии и обследовании на ВИЧ, о риске заражения и способах предохранения, о методах лечения, о правах ВИЧ-положительных и многие другие, – напечатаны в книге «Популярно о СПИДе». Научные, медицинские, организационные, политические термины из области ВИЧ/СПИДа и смежных проблем объясняются в «Словаре терминов».

В ответах на вопросы посетителей портала Aids.ru использованы данные, полученные от специалистов Министерства здравоохранения РФ, Российского на-

учно-методического центра по ВИЧ/СПИДу, СПИД-центров, лаборатории исследований крови Института Склифосовского, Института вирусологии РАМН, других научных и медицинских учреждений России, общественных организаций и служб, а также размещенная в интернете информация клиник и лабораторий всего мира и богатый практический опыт людей, живущих с ВИЧ.

Прежде чем предложить вопросы и ответы вашему вниманию, необходимо сделать несколько оговорок. Информация о ВИЧ/СПИДе и смежных проблемах постоянно обновляется и может частично устареть уже через несколько месяцев после публикации. Это относится главным образом к эпидемиологической ситуации и статистике, к новым методам лечения и профилактики ВИЧ-инфекции, к сфере законодательства и политики борьбы со СПИДом. Однако основные сведения о путях передачи, вирусе и его развитии не устареют.

В большинстве ответов на вопросы, за исключением специально оговоренных случаев, речь идет о ВИЧ-инфекции. Мы часто не упоминаем о риске заражения другими инфекциями, передающимися половым путем, даже если он существует. Если в ответе на какой-либо вопрос говорится, что тот или иной контакт безопасен, имеется в виду, что контакт безопасен в плане заражения ВИЧ-инфекцией. При этом контакт может быть рискованным с точки зрения заражения какой-либо другой инфекцией.

И самое главное – никакая приводимая нами информация не может заменить консультацию специалиста.

Как ответить на вопрос, если вы не врач

Мы предполагаем, что большинство читателей этой книги не являются практикующими врачами-специалистами по ВИЧ-инфекции. Допустим, вы сотрудник или доброволец общественной организации, телефона доверия или другой профильной службы. Означает ли отсутствие у вас соответствующей медицинской специализации, что вы не имеете морального права отвечать на вопросы медицинского характера? И да, и нет.

Вы снимете с себя огромную моральную ответственность, если сразу же дадите понять собеседнику, что никакая сообщаемая вами информация не может заменить консультацию врача или другого квалифицированного специалиста. Не поддавайтесь на (нередкие) просьбы и даже требования поставить диагноз или дать рекомендации относительно лечения. При этом вы можете цитировать известные вам результаты исследований, мнение специалистов или другие данные со ссылкой на источник.

В то же время большинство вопросов, которые будут вам задавать, не требуют специальной профессиональной подготовки. Вы сами убедитесь, читая эту книгу, что имея даже небольшой объем достоверных, объективных и актуальных сведений о ВИЧ, можно помочь многим людям, которые не имеют таких сведений, не уверены в их правильности или запутались в лабиринте разнообразной и противоречивой информации, часто изложенной непонятным языком. Повышая грамотность пациентов, мы тем самым помогаем и медработникам, освобождая их от необходимости заниматься «ликбезом» и бороться с мифами.

Вы также убедитесь, отвечая на вопросы о ВИЧ/СПИДе, что у многих людей уже есть правильная информация – им не хватает лишь понимающего собеседника, который помог бы им справиться с сомнениями и страхами и принять правильное решение.

Что нужно людям, которые задают вопросы о СПИДе

Люди, обращающиеся с вопросами о ВИЧ/СПИДе, в большинстве случаев хотят:

- получить конкретную актуальную для них информацию, например:
 - как и когда можно пройти обследование на ВИЧ;
 - где найти материал для статьи или реферата;
 - как попасть в группу взаимопомощи;
 - как стать добровольцем общественной организации или телефона доверия;
- получить информацию и поддержку одновременно, например:
 - если был опасный (или предположительно опасный) контакт и человеку мучительно терпеть неопределенность и при этом страшно пройти обследование;
 - если человеку недавно поставили диагноз «ВИЧ-инфекция» и он/она или его близкие не знают, как жить дальше, сколько он проживет, сможет ли завести/сохранить семью;
 - если пара узнала о ВИЧ-положительном статусе женщины во время ее беременности и вынуждена решать непростой вопрос – донашивать беременность или прервать ее;
- удовлетворить свою любознательность и/или потребность в общении.

В этой книге вы найдете примеры вопросов второго типа, то есть предполагающих не только предоставление информации, но и помощь в преодолении сомнений и страхов в принятии правильного решения. При этом полезно (а если вы работаете в службе консультирования или на телефоне доверия, – обязательно) иметь под рукой адреса и телефоны местных медицинских учреждений, в том числе СПИД-центров и лабораторий обследования на ВИЧ, групп взаимопомощи, общественных организаций и других профильных служб.



О чем чаще всего спрашивают

Содержание вопросов, конечно, определяется множеством факторов, таких как уровень знаний человека о ВИЧ/СПИДе, новости и аналитические публикации в СМИ, а главное – насколько эта проблема затронула человека лично, через близких или в связи с профессиональными занятиями. Но даже учитывая все эти факторы, можно утверждать, что большинство вопросов сводится к нескольким основным темам.

Не менее половины всех вопросов, с которыми сталкиваются телефоны доверия по СПИДу, интернет-службы вопросов и ответов и другие консультанты, продиктованы желанием человека установить наличие или отсутствие ВИЧ-инфекции по тем или иным симптомам. Это невозможно: ВИЧ-инфекция диагностируется только с помощью специального анализа.

К обширному списку иррациональных страхов – фобий, мучающих немалую часть человечества, эпидемия СПИДа добавила еще одну – СПИДофобию. Люди, страдающие этим расстройством, – частые клиенты служб консультирования по СПИДу. Многим из них требуется профессиональная помощь психолога или психиатра.

Казалось бы, общие сведения о путях передачи ВИЧ-инфекции всем давно известны. Однако когда речь заходит о реальной ситуации возможного заражения – незащищенном половом контакте, разрыве презерватива, исполь-



зовании чужой иглы, – человек хочет получить гораздо более подробную информацию, желательно с указанием процентной вероятности заражения при конкретных обстоятельствах.

Медицинские и косметические манипуляции нередко вызывают озабоченность, хотя реальный риск заражения ВИЧ в этой ситуации весьма низок. В целом проблема ВИЧ-инфекции в сфере медицинских услуг волнует как пациентов, так и медработников, в том числе ВИЧ-положительных.

В большинстве житейских ситуаций нет риска заражения ВИЧ. Безопасны места общего пользования, кровососущие насекомые, посуда, пища, напитки.

Презервативы – женские и мужские – единственное пока надежное средство защиты от вируса при проникающем половом контакте.

Только обследование на ВИЧ дает возможность узнать о заражении. Анализ бывает нескольких видов, он даст достоверный результат только через некоторое время после предполагаемого заражения и на его точность могут повлиять некоторые побочные факторы.

Жизнь с ВИЧ – это не только вопросы здоровья и лечения. Эта проблема затрагивает практически все сферы жизни ВИЧ-положительных и их близких.



О симптомах

Мы с детства знаем, что когда заболеваешь, становится плохо. Поднимается температура, раскаляется голова, воспаляется горло, все тело ломит, на коже появляются высыпания... этот список можно продолжить. Почувствовав недомогание, мы обращаемся к врачу, получаем диагноз, лечимся, выздоравливаем. Либо: не обращаемся к врачу, занимаемся самолечением, поправляемся или, наоборот, чувствуем себя хуже... и так далее. Некоторые инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), проявляются неприятными симптомами в первые дни и недели после заражения. Для нас привычна ситуация, когда болезнь начинается с симптомов. Но при ВИЧ-инфекции все иначе.

Вопрос: Какие общие и главные проявления ВИЧ-инфекции в первые недели заболевания? Где и что на себе можно пощупать, чтобы понять, ВИЧ это или нет (хотелось бы с картинками!)?

Ответ: «Пощупать» или «увидеть» признаки ВИЧ-инфекции в первые недели после заражения невозможно. Если у вас был опасный контакт, придется подождать по крайней мере три месяца, а затем сдать анализ на ВИЧ.

Иными словами: если после опасного контакта у клиента что-то заболело, воспалилось, высыпало, зачесалось, это не означает, что он заразился ВИЧ. И наоборот: если после опасного контакта у клиента ничего не заболело, не воспалилось и тому подобное, это не означает, что он НЕ заразился ВИЧ.

Многим людям трудно смириться с такой неопределенностью. Иногда человек пытается по косвенным признакам угадать, произошло ли заражение

ВИЧ, поскольку по той или иной причине не хочет (не может) пройти обследование, например:

- не знает, где можно сдать анализ;
- боится, что факт прохождения обследования и его результаты будут разглашены;
- живет в таком месте, где невозможно обследоваться или сохранить тайну диагноза;
- опасается, что психологически будет не в состоянии справиться с положительным диагнозом;
- и так далее...

Большинство людей вначале услышали о СПИДе как смертельно опасном заболевании и лишь потом о ВИЧ-инфекции, а некоторые и до сих пор не знают разницы между бессимптомной ВИЧ-инфекцией и СПИДом. Таким людям кажется, что вскоре после заражения должна начаться тяжелая болезнь, и они с тревогой ищут у себя «симптомы СПИДа».

Вопрос: Есть ли какие-нибудь симптомы СПИДа и может ли человек их почувствовать?

Ответ: Да, СПИД – это заболевание, а точнее, комплекс заболеваний, имеющий ряд симптомов. Это заболевание развивается у людей, заразившихся вирусом иммунодефицита человека – ВИЧ. С момента заражения вирусом до развития заболевания могут пройти годы, в течение которых человек не чувствует специфических симптомов. Выяснить, есть ли у вас ВИЧ, можно только пройдя обследование.

Нередко можно прочитать или услышать об остром ретровирусном синдроме – болезненных симптомах, которые могут появиться в первые месяцы после заражения ВИЧ. Но эти симптомы, во-первых, могут и не появиться: они бывают не у всех. Во-вторых, эти симптомы отличаются многообразием и их легко спутать с простудой, желудочным расстройством и другими распространенными недомоганиями. В-третьих, если человек охвачен паникой и лихорадочно ищет на себе какие-нибудь симптомы, он/она их обязательно найдет. Независимо от ВИЧ-инфекции...

Особенно «популярны» в этом отношении лимфоузлы.

Вопрос: Скажите, пожалуйста, в случае заражения ВИЧ лимфоузлы увеличиваются все или только несколько? Могут ли они увеличиваться по одному или же процесс должен проходить симметрично?

Ответ: Лимфоузлы могут увеличиться, – а могут и не увеличиться. Они могут увеличиться в ответ на какой-либо воспалительный процесс в организме и никак не прореагировать на ВИЧ. Или вам может показаться, что это узел, а это вовсе и не узел... Не щупайте узлы, сдайте анализ на ВИЧ.

Вопрос: Расскажите, пожалуйста, поподробнее, где находятся лимфоузлы и как определить, увеличены ли они? Раньше это как-то не интересовало, и поэтому сверить не с чем. Может ли во время острой стадии ВИЧ-инфекции болеть горло?

Ответ: Оставьте в покое свои лимфоузлы. Вопреки распространенной мифу, по ним невозможно определить, есть ВИЧ или нет. Во время острой стадии может болеть все, что угодно. А может и не болеть. А может болеть и без острой стадии. Ответ может дать только анализ на ВИЧ.

Вопрос: Очень нужен совет знающих людей. Дело в следующем: полтора года назад, по пьяни, был один незащищенный контакт с девушкой «нетяжелого» поведения. После этого увеличились шейные лимфоузлы и остаются такими до сих пор. Анализы позавчера сдавал на ВИЧ – отрицательно. Врачи говорят, что полтора года – достаточный срок и если бы ВИЧ был, антитела бы к этому сроку уже появились. Но меня очень беспокоят мои лимфоузлы. Каждый день сам себя обвиняю в такой глупости: с проституткой да еще и без презерватива... Что делать?

Ответ: Врачи правы. Если через полтора года анализ отрицательный, значит, тот давний контакт не привел к заражению ВИЧ.

Вопрос: Я прочитал, что признаком заражения ВИЧ является увеличение лимфоузлов. У меня увеличился лимфоузел, и через 3 недели после этого я сдал анализ. Результат – отрицательный. Может ли быть это ложным результатом или мне можно быть спокойным?

Ответ: Во-первых, увеличение лимфоузла не обязательно свидетельствует о заражении. Во-вторых, независимо от состояния лимфоузлов сдавать анализ имеет смысл не раньше, чем через 3 месяца после риска заражения, иначе результат не будет достоверным. В-третьих, спокойным можно быть, только если вы постоянно заботитесь о своей безопасности, иначе ваш отрицательный результат может сохранитьсЯ лишь до следующего рискованного контакта.

Вопрос: Я имел случайный половой контакт с девушкой примерно 6 месяцев назад. И с тех пор я практически все время об этом думаю, вы знаете, о чем. Понимаю, что глупо так изводить себя, но ничего поделать не могу. На протяжении 6 месяцев по очереди воспалялись несколько лимфоузлов: два в области челюсти и, как мне казалось (что воспалились), в области паха. Недавно стал ощущать воспаление под мышкой. Чувствую себя нормально, аппетит хороший. Вопрос: может ли лимфоузел воспаляться из-за нагноительного процесса (небольшого) на пальце? Может ли лимфоузел воспалиться от постоянных мыслей о том, что он уже увеличился (самовнушение, так сказать), и дотрагиваний до него? Вот такие вопросы можно задавать, когда тобой овладевает животный страх. И еще, слышал, что ученые

почти расшифровали ДНК человека, можно ли будет из этого извлечь какую-нибудь пользу в деле против СПИДа? И как скоро вообще ожидается победа над ним?

Ответ: Внушить себе можно все, что угодно: воспаление под мышкой, увеличение лимфоузлов в паху и мнимую беременность. Хорошо хоть, что самочувствие при этом остается нормальным и аппетит – хорошим. Подобно вам, мы все с нетерпением ждем того времени, когда СПИД будет побежден, и с надеждой встречаем каждое научное открытие. Хотя инфекцию и болезнь пока не удалось победить в глобальном масштабе, каждый может одержать свою личную победу над СПИДом.

Вам, например, для личной победы над СПИДом нужно:

- прекратить «постоянные мысли и дотрагивания», самовнушение и прочую истерию;
- сдать анализ на ВИЧ (и не забыть прийти за его результатом);
- получив результат, поступать соответственно: если он отрицательный, сделать презервативы нормой своей (половой) жизни, если положительный, – сделать все, чтобы сохранить здоровье и качество жизни и дожить до того момента, когда ВИЧ/СПИД будет, наконец, побежден в глобальном масштабе.

Прочитав в медицинских пособиях или в Интернете более или менее подробное описание симптомов «первичной инфекции», человек часто теряет душевное равновесие.

Вопрос: У меня уже семь дней держится температура 37,2. Притом утром в норме, а к полудню возрастает. Опухания лимфоузлов нет, однако чувствуется неприятное побаливание то в области паха, то под мышками. Отсутствует аппетит. Полная подавленность и слабость. Эти симптомы появились через три дня после того, как я прочитал о симптомах СПИДа в медицинском издании! Возможно ли то, что это проявление какого-либо психоза на почве страха инфицирования ВИЧ?

Ответ: Читать специализированную медицинскую литературу неспециалистам с впечатлительной психикой не рекомендуется. После прочтения статей о симптомах различных заболеваний (особенно в сопровождении цветных иллюстраций) у неподготовленного читателя могут на некоторое время пропасть сон, аппетит и воля к жизни. Наблюдается также тенденция к нахождению у себя симптомов данных заболеваний. Вы не уточняете, какое именно издание попало к вам в руки и о каких симптомах вы читали. Что касается симптомов «острой стадии ВИЧ-инфекции», то, как написано в классической монографии «ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные заболевания» (А.Я.Лысенко, М.Х.Турьянов и др., Москва, 1996 г.), «стадия острой ВИЧ-инфекции отличается большим клиническим полиморфизмом...», иными словами, она может проявляться такими разнообразными симптомами

(или не проявляться вообще), что находить у себя «симптомы острой стадии ВИЧ» в виде лимфоузлов, прыщиков, субфебрильной (слегка повышенной) температуры, общей слабости, хронического тонзиллита и многого другого мнительный человек может до бесконечности. Вывод таков: если у вас жалобы на здоровье, обратитесь к врачу. Если у вас был опасный контакт, сдайте анализ на ВИЧ. Но не путайте одно с другим.

Чувство страха перед опасным заболеванием, стыд и чувство вины из-за ситуации, в которой могло произойти заражение – этот комплекс эмоций мешает трезво обдумать все обстоятельства и принять решение даже при наличии правильной информации. В этом случае знающий, спокойный, объективный собеседник просто не заменим.

Вопрос: Вот уже несколько месяцев как я пребываю в жутком, животном страхе перед СПИДом. У меня был контакт с проституткой, во время которого порвался презерватив. Заметил я это, когда было уже поздно. В дальнейшем никаких болезненных проявлений я у себя не обнаружил и пребывал в относительном спокойствии. Некоторое время назад я случайно наткнулся на статистику по СПИДу в Москве и пришел в ужас. Начав интересоваться симптомами ВИЧ-инфекции и перечитав в интернете наверное все, что только можно, о СПИДе, я стал задумываться о том, что вполне вероятно, симптомы были, просто я не обращал на них внимания. С этого момента моя жизнь превратилась в сплошной кошмар. Я знаю, что надо идти проверяться, что только анализ крови может точно дать ответ. Я также помню книгу Джерома К. Джерома «Трое в лодке, не считая собаки», где главный герой обнаружил у себя симптомы всех возможных и не возможных болезней. Но в то же время чувство страха, что ЭТО может оказаться правдой, чувство стыда за свой поступок удерживают меня в каком-то оцепенении. Ведь всегда хочется надеяться на лучшее.

Поэтому ответьте на мои вопросы.

1. Могут ли первичные симптомы ВИЧ-инфекции проявляться слабо или вообще не проявляться?
2. Могут ли такие симптомы как боли в мышцах появиться сейчас, через 6 месяцев после контакта?
3. И, наконец, главный вопрос: если я инфицирован, сколько, согласно статистике, я смогу еще прожить более-менее нормальной жизнью?

Мне действительно очень страшно, как ни стыдно в этом признаться, а посоветоваться мне просто не с кем.

Ответ: Первичные симптомы проявляются не у всех, к тому же многие люди их просто не замечают. Диагноз по ним поставить невозможно. Если через 6 месяцев после предполагаемого заражения у вас появились недомогания, ВИЧ здесь ни при чем. Если, прочитав

«все, что можно, о СПИДе», вы не получили ответов на главные свои вопросы, значит, вы читали не то, что вам в данный момент нужно. Даже в случае заражения жить с этим диагнозом можно не просто «более или менее нормально», а полноценно и качественно, несмотря на возникающие трудности и проблемы. Без лечения специфические симптомы СПИДа появляются не раньше, чем через 7-10 лет после заражения, а лечение позволяет продлить здоровье еще на неопределенно долгий срок. Во всех развитых странах, где лечение доступно, заболеваемость и смертность от СПИДа резко снизились – СПИД из фатального заболевания перешел в разряд хронических. Разумеется, далеко не факт, что вы заразились. Страх, оцепенение и чувство стыда явно мешают вам трезво оценить ситуацию – именно эти чувства, а не СПИД, превращают вашу жизнь в кошмар. Вы не совершили ничего ужасного или уникального – вы просто занимались сексом и произошла досадная случайность. Если вы пройдете анонимное обследование на ВИЧ, неизвестность закончится. Велика вероятность, что вы не заразились. Если даже заражение произошло, вы многое можете сделать для сохранения своего здоровья.

Поистине неисчерпаем список разнообразных симптомов – от банальных до необычных, от надуманных до вполне реальных и весьма опасных, – по которым встревоженный человек пытается поставить себе диагноз «ВИЧ-инфекция». Ответ всегда один – если у вас был риск заражения, сдайте анализ на ВИЧ, а причину каких бы то ни было болезненных симптомов обсудите с ответственным врачом – терапевтом, иммунологом, отоларингологом, эндокринологом и другими.

Вопрос: Вопросы о симптомах заболевания вам, наверное, задавали не раз. Но если не сложно, ответьте, пожалуйста, могут ли быть признаками ВИЧ-инфекции следующие симптомы: конъюнктивит и насморк спустя месяц после полового акта, жжение в горле, привкус горечи во рту, температура около 36,9, легкий кашель, точнее желание что-то откашлянуть, слабость и головокружение спустя 2-3 месяца? Лимфоузлы в норме, каких-либо высыпаний на теле нет. Иногда на языке возникает чувство жжения. Половой акт был с презервативом, но я допустил оральный контакт с девушкой, желая доставить ей большее удовольствие.

Ответ: Вопросы о симптомах нам задают с завидной регулярностью – и мы с такой же регулярностью отвечаем, что никакие симптомы не являются достоверным признаком ВИЧ-инфекции. Оральный контакт с женщиной, как правило, связан с низким риском заражения ВИЧ.

Вопрос: У меня на ладонях, руках, под мышками и в некоторых других местах вены стали намного заметнее, чем прежде. Уже много недель у меня жидкий стул. Я сейчас нахожусь за границей и возмож-

ностей сдать анализ у меня нет. Мне нет и 20 лет, но 1,5 года назад я имел сексуальную связь, которая могла бы привести к ВИЧ. Но дело в том, что я использовал презерватив. Скажите, пожалуйста, неужели у меня ВИЧ?

Ответ: Если вы использовали презерватив, почему вы решили, что связь могла привести к заражению? По вашим симптомам нельзя диагностировать ВИЧ: о заражении можно узнать только по результатам специального анализа. А по поводу кишечной инфекции вам стоит обратиться к врачу.

Вопрос: Правда ли, что желтый налет на языке – один из симптомов ВИЧ? Если да, то что еще может его вызвать?

Ответ: Неправда. Единственный достоверный признак ВИЧ-инфекции – это положительный анализ на ВИЧ. Причину налета на языке вам нужно выяснить у врача.

Вопрос: Связано ли выпадение волос на голове со СПИДом?

Ответ: В каком смысле – «связано»? В смысле, если у вас начали выпадать волосы, можно ли ставить диагноз «СПИД»? При ослаблении иммунной системы и некоторых сопутствующих ВИЧ-инфекции заболеваниях может наблюдаться повышенное выпадение волос – но оно бывает и без ВИЧ-инфекции.

Вопрос: Мне хотелось бы узнать, болезненность яичек – это признак заражения ВИЧ или нет?

Ответ: Определить ВИЧ-инфекцию по симптомам невозможно. Сдайте анализ.

Вопрос: За последние 2-3 месяца ужасно похудел, хотя питаюсь так же, если даже не больше. Две недели назад начал сильно болеть желудок, особенно по ночам... Один «друг» пошутил: «Да у тебя наверное СПИД, если так сильно худеешь». Скажите, пожалуйста, могут такие симптомы действительно указывать на то, что я болен СПИДом?

Ответ: Ни этот симптом, ни любой другой, не указывают на СПИД, если нет анализа на ВИЧ. Можно с достоверностью сказать лишь одно: вам нужно обратиться к врачу. Существует много опасных болезней, при которых наблюдается резкая потеря веса. Истощение при СПИДе бывает на поздних стадиях заболевания – спустя годы после заражения – и, как правило, сопровождается другими оппортунистическими инфекциями.

Симптомы ВИЧ пытаются искать не только у себя, но и у других. Если при некоторых инфекциях, передающихся половым путем, можно визуально определить (или заподозрить) заражение, в случае ВИЧ-инфекции это невозможно.

Вопрос: Какие симптомы должны проявиться у девушки, заражённой ВИЧ (в основном половые органы), и через какой промежуток времени они будут отчётливо видны?

Ответ: Не существует никаких специфических симптомов ВИЧ-инфекции, которые можно было бы увидеть на теле человека.

Некоторые люди склонны считать болезненные симптомы проявлениями ВИЧ-инфекции, даже если по их же утверждению риска заражения у них не было.

Вопрос: Я никогда не занимался сексом и не принимал наркотики. После того как я переболел мононуклеозом, прошло уже 5 месяцев. Естественно, я целовался.., ездил по ночным клубам, дискотекам. И у меня какие-то похожие симптомы СПИДа: дерматит.., постоянно соплю в носоглотке.., которые я отхаркиваю, есть лимфоузлы, которые не ушли после мононуклеоза. Означает ли это, что я заразился каким-то образом ВИЧ?

Ответ: Объясните, как вы могли заразиться, если не занимались проникающим сексом (поцелуи не в счет) и не употребляли инъекционные наркотики? Причину ваших недугов вам поможет выяснить врач. По симптомам установить заражение ВИЧ нельзя.

Вопрос: У меня проблемы с психикой. Я это знаю и не отрицаю. У меня СПИДофобия. Я постоянно боюсь заразиться и при первых признаках ухудшения здоровья думаю об ЭТОМ. Хотя живу с женой 5 лет, – никогда даже не думал об измене и о связях на стороне. Недавно так случилось, что в парикмахерской своей бритой шеей я контактировал с раковиной мойки головы (там, где голова откидывается назад) после того, как там побывал один человек тоже с побритой шеей и тоже касался шеей тех же мест на раковине. Через пять дней я заболел простудой с сильным кашлем. Скажите, пожалуйста, если у меня обнаружат ВИЧ через 2,5 недели после предполагаемого заражения (ПЦР), то можно ли что-нибудь сделать своевременное на этом этапе (полное излечение) или это будет приговор?

Ответ: Во-первых, в описанной вами ситуации риска заражения не было. Во-вторых, сдавать анализ ПЦР вам, пожалуй, не стоит, потому что он иногда дает ложно-положительный результат (в вашем и без того тревожном состоянии вам только этого не хватало!). Простуда с кашлем не имеют никакого отношения к ВИЧ. Вообще СПИДофобия, как вы сами правильно заметили, имеет отношение не к ВИЧ, а к психике, и лучше обратиться к соответствующему специалисту.

В некоторых случаях тревожное состояние сохраняется и при получении отрицательного результата анализа на ВИЧ. Человек не верит результатам обследования и продолжает считать свои недомогания признаком заражения ВИЧ-инфекцией. Это может привести к СПИДофобии, а также к развитию

других опасных заболеваний, если человек упорно принимает их за «симптомы СПИДа» и не обращается за медицинской помощью.

Вопрос: Мне 22 года. 8 месяцев назад был гомосексуальный контакт без предохранения. Около месяца спустя почувствовал недомогание. Воспалились миндалины. Температура до 37,5. Воспалился один лимфоузел под мышкой, но ненадолго (буквально на пару дней). На языке появился белый налет (зубной щеткой спокойно очищается). Подождав до 4 месяцев, сдал анализ на ВИЧ в простом КВД (врач сказал – анализ отрицательный). Самочувствие осталось прежним. Сдаю анализ еще через 1,5 месяца в том же КВД – опять отрицательно. Иду к терапевту, который ставит диагноз, – хронический тонзиллит. После лекарств миндалины уменьшились, но все равно увеличены! Температура 36,8 – 37,2 (последнее крайне редко). Есть боли в горле, как будто застужено. Через 7,5 месяцев после контакта сдаю последний анализ (все в том же КВД) – опять отрицательно. Температура и миндалины остались в прежнем состоянии. Может ли это быть ВИЧ-инфекцией? Есть ли смысл сдавать еще анализы на ВИЧ?

Ответ: Хронический тонзиллит – это, конечно, неприятность. Только причем тут ВИЧ, если анализы отрицательные через 7,5 месяцев после контакта? Забудьте про ВИЧ (при условии безопасного секса) и лечите горло.

Вопрос: У меня постоянная температура 37 и боли в мышцах, недомогание, у мужа тоже недомогание, появилось в одно время со мной. Кровь на антитела сдаем регулярно (более года, также с нами работает иммунолог). Сдавали анализы на все инфекции в СПИД-центре, результаты отрицательные. Может быть, тесты на ВИЧ недостаточно точно определяют результат, мысли в голове ужасные, хотелось бы узнать, ответственны ли тесты и имеет ли смысл сдавать анализы в других городах?

Ответ: Если результаты анализа на ВИЧ отрицательные, ищите причину недомоганий в другом.

Вопрос: Вот уже 3 месяца меня беспокоит повышенная температура 37,2 – 37,4 при нагрузке (когда двигаюсь или занимаюсь физическими упражнениями), а также слабость. Полгода назад был подозрительный контакт (хоть и в презервативе, но меня всё равно это беспокоит). Сдавал анализ на ВИЧ – отрицательный. Где-то месяц назад на спине была сыпь, сейчас проходит. Что мне делать, куда обращаться?

Ответ: К врачу. Если анализ на ВИЧ отрицательный (это и не удивительно, раз контакт был в презервативе), значит, ВИЧ у вас нет. Но есть какая-то другая болезнь. Какая? Вот это и должен выяснить врач.



СПИДофобия

СПИДофобия – это страх перед заражением ВИЧ, зашедший слишком далеко. СПИДофобы многократно сдают анализ на ВИЧ и не верят отрицательному результату; многие из них изучили большой объем информации, употребляют сложную медицинскую терминологию и способны сбить с толку всякого, кто не увидит за околону научными аргументами глубокий иррациональный страх. Нередко эти люди сами знают, что их страх необоснован, но не могут от него избавиться и глубоко страдают. Если приводимые вами факты и объяснения не успокоили собеседника, возможно, что ему/ей нужна консультация психолога или психиатра.

Вопрос: Более года назад у меня было несколько оральных контактов (с проституткой в Латинской Америке, без презерватива, ввиду моего сильно нетрезвого состояния). После этого у меня развилась острая СПИДофобия. Некоторые из симптомов можно приписать первичной фазе ВИЧ-инфекции: гриппозное состояние, грибок (кандидоз) головки члена (благополучно излеченный за несколько дней), дерматит непонятного происхождения, увеличение (действительное или воображаемое) некоторых лимфоузлов, желтоватый налет на языке. Все это время я периодически делал тесты на ВИЧ с интервалами 2 – 3 месяца. Всего я сделал ИФА 5 раз, последний раз – при сроке 13 месяцев после контакта, тогда же сделал еще и ПЦР. Слава Богу, все результаты – отрицательные. Казалось бы, можно успокоиться, но до конца успокоиться не удается. Вопрос мой, собственно, вот в чем.

1. Мне приходилось слышать о случаях, когда тесты в течение длительного времени (вплоть до нескольких лет) были отрицательными, а потом оказывалось, что человек все же был инфицирован. Действительно ли такое случается и какова вероятность такого события? Если можно, не ограничьтесь фразой о том, что такие случаи крайне редки (это я и сам понимаю), а приведите какую-нибудь статистику на эту тему.
2. Как я уже рассказал, мои опасные контакты произошли в Южной Америке. В связи с этим меня беспокоит вопрос о том, не мог ли я заразиться каким-либо заморским типом вируса ВИЧ, который плохо распознается распространенными в России системами тестов. Я слышал о типах O, N, и о каком-то ВИЧ-2, который не распознается совсем.

Не могли бы вы как-то прокомментировать мою ситуацию в этом контексте?

Ответ: Прокомментировать? – Пожалуйста!

1. Ваши оральные контакты (если женщина делала вам минет) были безопасными в отношении ВИЧ.
2. Вы многократно сдавали анализы на ВИЧ с отрицательным результатом.
3. Ваши симптомы «можно приписать» чему угодно – ВИЧ здесь ни при чем.

Редкие типы ВИЧ находятся в Западной Африке. О них вам вряд ли стоит беспокоиться. ВИЧ-2 в России зарегистрирован лишь в единичных случаях – у женщин, имевших половых партнеров-африканцев. Вероятность выявления антител до 3-х месяцев – 90%, к 6-ти месяцам – практически 100% (данные Минздрава РФ). Во всем мире было лишь несколько случаев превышения этого срока. К сожалению, при СПИД-фобии не помогают успокоиться ни результаты анализов, ни статистика (вам будет казаться, что вы попали в те самые 0,000... процента), ни любые другие логические аргументы. Одно дело логика, другое – эмоции...

Вопрос: После опасного контакта анализ на ВИЧ отрицательный. Но вдруг заболел энтеровирусной инфекцией, и она будто пробудила во мне что-то. То есть она прошла, но я до сих пор не могу оклематься. У меня бессонница, ночной пот, слабость. Пять раз сдавал кровь на антитела – отрицательно. Сделал иммунограмму – все в норме, только Т-хелперов в 2 раза выше нормы. И вот уже 2 месяца не могу прийти в себя – как обручем давит голову, уши тянет, болят мышцы шеи. Температура 37 – 37,3. Антитела не находят, а я чувствую, что медленно умираю, а у меня ребенку всего 4 года, да и я не колюсь и мне всего 33, а жизнь так повернулась. В общем, обследовался весь – здоров (в семье врачи), а слабость такая, что валит с ног. Какова вероятность моего заражения? Через сколько времени будут антитела – ведь прошло 4 месяца, а их не находят? Когда начинается поражение

нервной системы (у меня оно идет)? Может ли пред-СПИД вернуться в стадию ВИЧ без специальных лекарств (они не доступны)? Сколько времени полноценной НЕ ЛЕЖАЧЕЙ жизни остается (только ЧЕСТ-НО), так как уже сейчас мне тяжело работать? Каков шанс попасть на испытание нового препарата?

Ответ: Анализ на ВИЧ у вас отрицательный. Значит, ни о каком СПИДе, пред-СПИДе и испытаниях новых препаратов речи быть не может. Антитела у вас не находят потому, что их нет (поскольку нет и ВИЧ). Не пренебрегайте своим здоровьем, – найдите истинную причину вашего плохого самочувствия и лечите то, чем вы больны, а не воображаемый «СПИД». С нервной системой у вас явные проблемы, но ВИЧ тут опять же ни при чем. Вероятно, вам нужна помощь квалифицированного психолога. СПИДофобия – опасная вещь, она способна отравить вашу жизнь хуже любого вируса.

Вопрос: Я слышала про период окна, когда вирус уже есть, а антител нет... Врач-психолог СПИД-центра сказала: раз у тебя давняя форма хламидиоза, то на этом фоне ВИЧ было бы возможно определить раньше, чем через три месяца... Но для успокоения приходи к нам в конце января и тогда успокоишься... О каком спокойствии речь! Я еще больше стала искать у себя признаки ВИЧ, но их не обнаруживала... Единственно что со мной стало происходить, – это мне стало немного труднее дышать (как бы не хватает воздуха). Это происходит после психического перенапряжения... Я пытаюсь нащупать лимфоузлы, но их нет... Температуры тоже нет... Меня даже миновала эпидемия гриппа... Я сдала мазок на ИППП, но у меня не нашли даже пресловутой молочницы... За последние 2-3 недели я поправилась с 55 кг до 61,5... Но все равно продолжаю выискивать у себя ВИЧ, а также любую информацию об этом вирусе... Я слышала голос, и он мне сказал: да, ты ВИЧ-инфицированная... и поэтому проверяться я больше не пойду – а лучше сразу умереть.... дальше в этом кошмаре я жить не могу и не хочу...

Ответ: Вашему физическому здоровью можно только позавидовать. Если анализ на ВИЧ отрицательный через три месяца и более, значит, ВИЧ у вас нет. А вот по поводу состояния вашей психики стоит обратиться к специалисту.

В завершение главы о СПИДофобии хочется предложить вашему вниманию искреннее и эмоциональное высказывание «излечившегося СПИДофаба» о душевных муках, через которые он прошел, и о сделанных им выводах на будущее.

Люди!.. СПИДофобия – реальность, опасная реальность. Нервы. Страх. Бессонница. Самобичевание. Кошмары. Слезы. Безволие и депрессия. Все это приводит к тому же иммунодефициту, только другой дорогой. Особенно весной. Отсюда все болячки, ошибочно при-

нимаемые за симптомы ВИЧ-инфекции и угнетающие СПИД-фобия еще больше. Я прошел через это. Любому думающему, неглупому человеку я советую выбросить свою ФОБИЮ в унитаз. И оставить от своей фобии одну простую вещь: ВЫВОД. Правильный вывод о том, стоит ли рисковать лишним раз или лучше не надо. На будущее. И поверьте – вы сразу вдохнете полной грудью. Забудете про сыпь, температуру, лимфоузлы и прочую лабуду. Я сделал свой вывод. И даже сделал вывод на случай болезни. Если я (не дай Господь) подхватил ВИЧ (или подхвачу), – я пойду и запишусь в какие-нибудь добровольцы, чтобы ПОУЧАСТВОВАТЬ в борьбе со СПИДом. И с удовольствием подохну за это дело. И жалеть не буду. И буду счастлив. А если нет, – благодарю Господа. Но рисковать ради лишнего оргазма – это не про меня.





Пути передачи и риск заражения

За двадцать с лишним лет эпидемии СПИДа все пути передачи вируса были досконально изучены. Большинство случаев заражения в мире произошли при проникающем половом контакте или при инъекции шприцем со следами чужой инфицированной крови. Еще один путь передачи – «вертикальный», когда ВИЧ-положительная женщина передает вирус ребенку во время беременности, родов или грудного вскармливания. Риск заражения при переливании крови и медицинских манипуляциях может существовать, если не соблюдаются правила предосторожности. К счастью, вирус нестойк вне тела человека и бытовой путь заражения исключен.

У меня был необдуманный половой контакт

«Необдуманные» половые контакты – частая тема вопросов. При этом сам факт измены жене/мужу/, постоянному партнеру и обстоятельства этой измены вызывают у многих людей чувство вины и неотвратимости наказания – в том числе в виде опасной болезни. Стандартные профилактические лозунги типа «избегайте случайных связей» и «проститутки распространяют СПИД» в такой ситуации звучат, как приговор, независимо от того, что фактически происходило при контакте, был ли риск передачи вируса, использовался ли презерватив. Помогите вашему собеседнику «обдумать» хотя бы последствия контакта: могло ли реально произойти заражение ВИЧ, когда и где сдать анализ, как не заразить своего постоянного партнера.

Вопрос: Я иностранец, но живу в России. Моя жена русская. Мы с ней жили хорошо, но во время длительной поездки в другой город мы с другом ходили к женщине легкого поведения. Я потом рассказал об этом жене. Это было шесть месяцев назад. Через пять месяцев анализы на ВИЧ были отрицательные. Две недели назад я опять был в том городе, пошел на дискотеку, а потом опять оказался у проститутки. Моя жена не знает об этой последней ситуации, я не могу ей сказать. Я просто сказал, что нам все еще нужно предохраняться (после первого случая), чтобы убедиться, что я не заразился ВИЧ или гепатитом. Мой палец был в контакте с вагинальными выделениями. На следующий день я заметил, что кожа на пальце слегка повреждена, но открытой раны и видимой крови не было. Насколько опасен был контакт? Какой тест вы предложите, чтобы быть абсолютно уверенным, что заражение не произошло?

Ответ: Насколько можно судить по описанию, контакт с пальцем не представляется опасным и беспокоиться о нем не стоит. Если помимо этого вы занимались незащищенным сексом, имеет смысл сдать анализ на ВИЧ-антитела через 3 месяца.

Вопрос: Несколько дней назад я приехал из командировки, где имел контакт с проституткой. Я был в состоянии алкогольного опьянения. Честно говоря, я слабо что-либо помню. Но как сказала эта девушка, – «вон там лежат 5 презервативов, иди и посмотри». Перед началом полового акта она осмотрела мой половой член, не знаю зачем. За все это удовольствие отдал 100 долларов. На прощанье пыталась дать свой телефон. Ее я увидел в холле в гостинице. После приезда домой чувствую лихорадку, температура 37,2 вот уже 3-й день. Полная неработоспособность. Думаю постоянно о СПИДе. Мог ли я заразиться? И могу ли я заразить жену (это пугает меня больше всего)? Половой акт уже был один, сейчас отнекиваюсь по причине нездоровья.

Ответ: Очень важный момент: вы только «пошли и посмотрели» на презервативы или все же воспользовались ими во время полового акта? Если воспользовались – хорошо, если только посмотрели – у вас был риск заражения. Последующая температура, лихорадка и «постоянные мысли о СПИДе» отношения к делу не имеют. Заразились вы или нет, может определить только анализ на ВИЧ через 3 месяца после опасного контакта. Если вы заразились, жена может заразиться от вас. Найдите возможность пользоваться презервативом или заниматься с ней только безопасным сексом, пока нет результатов анализа.

Вопрос: Как насчет проституток на красных фонарях в Амстердаме, которые пользуются каким-то специальным кремом перед половым актом вместо естественной влагалищной смазки? Еще насчет девушек, занимающихся проституцией: если они пользуются презервативом всегда, какой их риск заражения?

Ответ: Что – «как насчет»? Предохраняет ли эта смазка их (или партнера) от заражения ВИЧ? Нет, никакая смазка не гарантирует безопасности. Надежную защиту дают только барьерные методы предохранения (презерватив). Если девушка пользуется презервативом всегда, причем правильно, а презерватив качественный, не просроченный и не испорченный из-за неправильного хранения и обращения, риск при проникающем половом акте сведен к минимуму. Но петтинг и секс по телефону, конечно, безопаснее...

Вопрос: Мой муж неделю назад имел половой акт с девочкой по вызову, и ими не были использованы никакие средства контрацепции. Он мне честно обо всем рассказал, и теперь мы не знаем, что делать. Через какое время после возможного заражения вирус проявляется в крови, то есть через сколько недель уже можно сделать анализ крови на проверку? Заранее большое спасибо. Нигде не можем найти такой информации. Пожалуйста, ответьте, какие первые признаки проявления СПИДа?

Ответ: Наиболее достоверный результат даст анализ ИФА через 3 месяца после контакта. Можно сдать ПЦР не ранее, чем через 10 дней. До получения результата рекомендуется предохраняться в половой жизни так, как если бы ваш муж был заражен – презервативы, безопасный секс. А вот «первые признаки» искать не надо: их нет.

Презерватив порвался!

При разрыве презерватива защищенный контакт фактически превращается в не защищенный. О таких ситуациях нужно помнить следующее:

- даже если один из партнеров ВИЧ+ и презерватив порвался, это не обязательно означает, что отрицательный партнер заразился (далеко не все это осознают, особенно под влиянием страха);
- механические, химические и «народные» средства (спринцевания, введение различных веществ во влагалище или прямую кишку) не только не спасают от заражения, но могут повысить риск, если травмируют слизистую половых органов;
- для женщины разрыв презерватива более опасен, чем для мужчины.

Вопрос: У меня был контакт с девушкой «лёгкого» поведения. У нас 3 раза рвались презервативы, но это было очень быстро замечено и прекращено (следующая фрикция останавливалась). Скажите, пожалуйста, очень ли большой риск был заразиться?

Ответ: Разумеется, заразиться ВИЧ вы могли только в том случае, если ваша партнерша ВИЧ-положительная. В принципе, риск заражения мог быть, особенно если у вас или у вашей партнерши есть венерические заболевания или повреждения на слизистой половых органов. Выяснить, заразились вы или нет, можно только пройдя обследование

через три месяца после опасного контакта. Возникает также вопрос: почему у вас несколько раз рвались презервативы? Причины могут быть следующие: презервативы низкого качества или просроченные; неправильное хранение презервативов; использование смазки на жировой основе (например, крема); неправильное пользование презервативом. Обращайте внимание на эти моменты в будущем.

Секс бывает разный – более и менее безопасный

Ответ на вопрос о безопасности того или иного полового контакта редко бывает однозначным. Во-первых, необходимо понять, что половые контакты не делятся на опасные и безопасные; правильнее будет, если мы представим себе шкалу «термометра» (или «спидометра»), на которой размещены разные виды контактов – от наименее до наиболее рискованных, в зависимости от целого ряда разнородных факторов.

Вопрос: Я примерно знаю, что можно ответить на мой вопрос, но всё же не теряю надежды получить какую-либо новую информацию. Я «облазила» множество сайтов, касающихся данной проблемы. Везде пишут, что, мол, занимайтесь безопасным сексом и всё будет хорошо (реально я могу заразиться только этим путем, так как не употребляю наркотики и пока не было необходимости в переливании крови). Но вот ситуация: мой партнер инфицирован. Мы периодически занимаемся оральным сексом – ВСЕГДА с презервативом или латексной салфеткой, а также взаимной мастурбацией. Но вы пишете, что «статистический риск даже минимально опасного поведения тем выше, чем чаще оно практикуется». Что же получается, в нашем случае я всё же могу заразиться? Тогда выходит, что инфицированным людям стоит вообще отказаться от секса, чтобы не подвергать риску других людей?

Ответ: Судя по вашему вопросу, вы делаете все возможное, чтобы не заразиться. Если вы предохраняетесь даже при оральном сексе, у вас очень высокая степень защиты. Проведем аналогию с переходом улицы. Допустим, вы перебегаете проезжую часть наперерез потоку машин. При этом вы сознательно подвергаете себя серьезной опасности. То же можно сказать о проникающем вагинальном или анальном сексе без предохранения. Если вы переходите улицу, внимательно посмотрев по сторонам и убедившись, что машин нет, риск в принципе возможен, но невелик – сравнением может быть вагинальный или анальный секс с презервативом или, допустим, осторожный оральный секс без презерватива (аналогия очень приблизительная). К этой ситуации и относится цитируемая фраза о статистическом риске (чем чаще переходишь дорогу, тем выше статистический риск попасть под машину). Оральный секс с презервативом (пленкой, латексной салфеткой) и взаимная мастурбация – это, следуя той же аналогии, пере-

сечение улицы по подземному переходу. А предложение «вообще отказать от секса» равносильно предложению запретить автомобили.

Вопрос: Очень интересует полная гамма способов передачи ВИЧ! Контакт с зараженной девицей; оральный секс с попаданием спермы в рот и без него; при попадании спермы во влагалище и нет; если во время полового акта образовалась ранка на члене. Пожалуйста, включите всё ваше воображение! И не отделяйтесь, как многие, стандартными фразами.

Ответ: Вначале – уж извините! – стандартная фраза: чтобы ВИЧ проник в организм, зараженная жидкость (кровь, сперма, влагалищные секреты) должна попасть в кровоток или на слизистые оболочки незащищенного человека. Соприкосновение с неповрежденной кожей безопасно. Чем больше количество зараженной жидкости и поверхность проникновения (ранка, площадь слизистой), тем, соответственно, выше статистическая вероятность заражения. Отсюда: оральный или вагинальный секс с попаданием спермы значительно более рискован для принимающего партнера, чем без попадания спермы. Для вводящего партнера, в принципе, разницы нет: при оральном сексе он практически не рискует, поскольку соприкасается только со слюной. При незащищенном (без презерватива) вагинальном сексе риск для него представляю секреты влагалища и шейки матки или кровь партнерши. Поэтому риск выше, если у женщины эрозия, менструация или если происходит разрыв девственной плевы. Любая ранка, травма или воспаление соприкасающихся поверхностей повышают риск. Презерватив создает барьер для зараженной жидкости и снижает риск до минимума. А теперь ваша очередь включить воображение и придумать, как получить максимум ощущений при минимальном риске передачи вируса.

Вопрос: Говорят, что в период острой стадии ВИЧ-инфекции человек очень заразен для окружающих. Мне непонятен смысл этой фразы. Что значит – ОЧЕНЬ ЗАРАЗЕН ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ? Означает ли это, что имеется больше шансов заразиться ВИЧ от человека в период острой стадии инфекции и меньше шансов заразиться вирусом ВИЧ от человека, у которого инфекция протекает латентно? Например: я сделал себе инъекцию одним шприцем с человеком, у которого острая фаза, или с человеком, у которого латентная фаза. Шансы заразиться у меня будут разные в этих случаях?

Ответ: Нам тоже непонятно, что значит «очень заразен для окружающих» (и что значит «для окружающих» – для прохожих на улице?). В целом эта фраза звучит некачественно. Действительно, риск считается более высоким при повышенном содержании вируса в крови. Оно повышено при острой стадии, но может быть высоким и в последующий период. Нет никаких оснований для вывода, что в одном случае риск больше, а в другом меньше. Риск заражения зависит от многих разнообразных факторов.

Ответственное сексуальное поведение в итоге сводится к тому, что человек устанавливает для себя удовлетворяющую его/ее степень защищенности. Для кого-то это означает отказ от определенных видов секса.

Вопрос: Я читала, что в слюне содержится вирус, и слышала от врача, что на терминальной стадии СПИДа заразны все биологические жидкости. Это меня интересует с точки зрения поцелуев. И еще интересно, может ли быть опасен контакт с той жидкостью, которая выделяется у мужчин при возбуждении (ведь по аналогии с женским вагинальным секретом можно предположить, что контакт этого мужского секрета со слизистой или, например, с поцарапанной кожей тоже опасен). Нужно ли использовать презерватив, занимаясь петтингом или мастурбацией с ВИЧ+ мужчиной? И что делать, если мне все равно страшно?

Ответ: Не комментируя слов врача о заразности биологических жидкостей в терминальной стадии, отметим только, что для больных в таком состоянии половые контакты не актуальны. Что касается преобладающего числа ВИЧ+ людей, то у них ВИЧ в достаточной для заражения концентрации могут содержать только кровь, сперма и преэякулят (та упоминаемая вами жидкость, которая выделяется у мужчины до семяизвержения), влагалищные секреты, грудное молоко. Попадание таких жидкостей на кожу неопасно. По мнению абсолютного большинства медицинских авторитетов мира, петтинг и взаимная мастурбация относятся к безопасному сексу и не требуют использования презерватива. Но вы свободный человек и имеете право на собственное мнение и на собственную, удовлетворяющую вас, степень защищенности. Иными словами: если вам несмотря на все уверения страшно целоваться или заниматься петтингом, не нужно этого делать. Можно прожить и без них.

Чтобы составить хотя бы приблизительное представление о том, насколько рискованным был тот или иной половой контакт, иногда приходится вычленивать актуальную информацию из множества подробностей и/или задавать дополнительные вопросы.

Вопрос: У меня был крайне рискованный половой контакт, сопровождавшийся следующими событиями. Непосредственно перед контактом я скосырнул на указательном пальце правой руки кожу, появилась маленькая, но кровоточащая рана (3 мм в диаметре). Я обвязал палец бинтом в два оборота, обработанным антисептиком. Во время полового акта, возможно, было касание бинтом внутренней поверхности влагалища (секреция была, но менструации не было). Половой акт продолжался минут семь. После полового акта минут через пять вместе с партнершей встал под душ и намочил бинт. В процессе пребывания под душем поврежденный палец мог контактировать с телом партнерши выше пояса, но на ее руках могли остаться остат-

ки секрета. Когда через десять минут после душа снял разбухшую от воды повязку, то на ране заметил корочку из запекшейся лимфы. Через сорок минут я промыл и еще раз обработал рану. Существует ли вероятность заражения ВИЧ? На каком этапе это могло произойти?

Ответ: В чем же заключался ваш крайне рискованный половой контакт – в «касании забинтованным в два оборота пальцем внутренней влажной поверхности»? Если вы вводили что-то другое помимо пальца – использовали ли презерватив? В описании вашей истории с пальцем и с душем трудно усмотреть риск заражения ВИЧ – или вы пропустили какие-то существенные подробности.

Риск заражения при поцелуях фигурирует во многих вопросах. По мнению большинства медицинских авторитетов, при поцелуе, даже длительном и глубоко, риск заразиться ВИЧ отсутствует или минимален.

Вопрос: У меня вопрос о «чуме XX века». У меня был контакт с девушкой, которая возможно заражена ВИЧ-инфекцией, были всего лишь поцелуи, но как мне сказали, у нее кровоточила десна(!!!). Сколько процентов вероятности моего заражения? И через какой период времени надо идти сдавать кровь на анализ?

Ответ: Риск заражения практически отсутствует, а теоретически – если девушка действительно ВИЧ-положительная (а вы – ВИЧ-отрицательный), если кровотечение было сильным (вы бы это наверняка заметили), если поцелуй был долгим и глубоким, если у вас на губах или в полости рта были открытые раны, если туда попало достаточное количество крови. ... Если все эти «если» вас мучают, – проверьтесь для собственного спокойствия через 3 месяца после контакта. Но не забывайте, что ВИЧ – не чума, им не так легко заразиться.

Безопасными считаются «непроникающие» виды секса – петтинг и мастурбация.

Вопрос: У меня был подозрительный контакт с женщиной. Она доставляла мне удовольствие мастурбацией рукой со смазкой. Существует ли при данном способе вероятность заражения ВИЧ или гепатитом?

Ответ: Контакт, который вы описали, безопасен. Риск заражения ВИЧ при мастурбации, в том числе взаимной, отсутствует.

Вирусом иммунодефицита человека можно заразиться при половом контакте только с человеком.

Вопрос: Можно ли заразиться ВИЧ от полового контакта с животными? Если да, то какая вероятность этого? Ответьте, пожалуйста, мне это важно!

Ответ: Нет, животные не передают ВИЧ – ни друг другу, ни человеку. Этот вирус потому и называется «вирус иммунодефицита ЧЕЛОВЕКА».

В сфере коммерческого секса риск для клиента обратно пропорционален защищенности секс-работника.

Вопрос: Скажите, пожалуйста, существует ли разница между «московскими» проститутками, за которыми стоят сутенеры с вытекающими отсюда последствиями, и так называемыми проститутками – «дальнобойщицами»?

Ответ: Насколько известно, сравнительного анализа риска в сфере коммерческого секса у нас пока никто не проводил. Вы можете сами поставить эксперимент. В соответствующей ситуации предложите женщине, оказывающей секс-услуги («московской» или «дальнобойщице»), проникающий секс без презерватива. Если она откажется, предложите заплатить вдвое. Если опять откажется – вероятно, она предохраняется и с другими клиентами и заботится о своей (и вашей) безопасности. Если женщина по той или иной причине (к примеру: больше заплатят, боится потерять клиента) согласна на секс без презерватива, она, скорее всего, рисковала уже не раз. Чем меньше она защищена (от прихотей клиента, от насилия, от вензаболеваний), тем больше вы рискуете.

Оральный секс – опасно или безопасно?

Считается, что оральный секс в большинстве случаев связан с низким риском заражения ВИЧ. При этом существует опасность заражения другими инфекциями.

Вопрос: Есть ли опасность заразиться какими-либо другими венерическими заболеваниями, помимо ВИЧ, при оральном сексе?

Ответ: При оральном сексе можно заразиться гонореей, сифилисом, грибковыми и некоторыми другими инфекциями.

Риск заражения ВИЧ при оральном сексе, будучи низким, может быть различен в зависимости от «роли» партнера при контакте.

Вопрос: У меня случился оральный секс с солдатом. В тот же вечер поднялась высокая температура, увеличились на шее лимфоузлы, как будто бы была ангина. По прошествии 2 недель после контакта у меня начались неприятные ощущения вокруг оболочек глаз. Окулист прописал капли против конъюнктивита. После закапываний неприятные ощущения почти прошли, но я почувствовал, что резкость зрения упала. У меня следующий вопрос: если я во время полового контакта заразился ВИЧ-инфекцией, может ли она, будучи еще в непроявлен-

ном состоянии, доставлять такие неудобства со здоровьем? А может, я заразился цитомегаловирусом? Может ли этот вирус у меня быть без ВИЧ-инфекции?

Ответ: Вы не уточняете главную деталь – какую «роль» выполняли при оральном контакте. Если вам делали минет, опасность ВИЧ-инфекции отсутствует. Для того, кто делает минет партнеру, но не глотает сперму, опасность заражения ВИЧ небольшая. Если глотать сперму, – опасность несколько выше. Симптомы не имеют значения для диагностики ВИЧ – нужно подождать три месяца и сдать анализ, если вам кажется, что контакт был опасным. Цитомегаловирус может быть и в отсутствие ВИЧ-инфекции, но как правило, он не вызывает симптомов (тем более таких как нарушение зрения) у людей с неповрежденной иммунной системой.

Вопрос: Насколько я понимаю, риск заражения при оральном контакте достаточно низок и через слюну СПИД не передается. А какова вероятность заражения для женщины при куннилингусе?

Ответ: При оральном сексе, если вы мужчина и вам делают минет, или если вы женщина и вам делают куннилингус, вы соприкасаетесь только со слюной партнера. Через слюну ВИЧ не передается. Партнер, который удовлетворяет мужчину или женщину губами и языком, соприкасается с жидкостями, через которые ВИЧ может передаваться (сперма, смазка, влагалищные секреты).

Вопрос: Я имею такую слабость как доставление оральных ласк женщине с моей стороны и наоборот. Я не так давно услышал, есть риск заражения данным путем! Меня это насторожило, даже ОЧЕНЬ!!! Пропала эстетика и прелюдия при занятии таким видом секса, и теперь чисто психологически я нахожусь в постоянном смятении, напряжении и страхе. Исчезли гармония и уверенность в моей сексуальной жизни не только у меня, но и у моей партнерши, так как такой вид секса для нас обоих более приоритетен, и мы довольно часто меняем партнеров, склонных к такому виду секса. Меня это озадачило! А вдруг у кого из них ВИЧ! Хочется больше узнать по этому поводу. Правда ли, что в сперме концентрация вируса значительно больше по сравнению с вагинальной «жидкостью» у женщины, и не означает ли тогда, что оральный секс по отношению к женщине более безопасен, если конечно не брать те основные условия и предпосылки к заражению, как ранки в полости рта, десен, треснутые губы и царапины женских гениталий?

Ответ: Хотя концентрация вируса различна у разных людей, как правило, в вагинальной жидкости женщин она ниже, чем в сперме мужчин. Кроме того, по данным некоторых исследований, уровень вируса в секретах влагалища ниже, чем в секретах шейки матки. При куннилингусе партнер соприкасается с влагалищными секретами женщины, а при проникающем половом акте (без предохранения) – так-

же с секречиями шейки матки. Возможно, этим и объясняется низкий риск орального секса с женщиной по сравнению с вагинальным (незащищенным) сексом.

Тот, кто соприкасается лишь с губами, языком и ротовой полостью партнера (то есть тот, кому делают фелляцию или куннилингус), не может заразиться ВИЧ.

Вопрос: Занимался оральным сексом в презервативе (мне делали минет) с девушкой легкого поведения. При этом у меня потнички в паховой области. Дней через 7 увеличился лимфоузел на шее, примерно через месяц стал болеть живот в области кишечника, понос, сильно стал выступать вперед кадык. Температура постоянно 37. Скажите, пожалуйста, каков риск, что я заразился ВИЧ?

Ответ: При описанном вами контакте риск был нулевой. Во-первых, когда вам делают минет, вы не соприкасаетесь ни с одной из жидкостей, которые могут переносить ВИЧ (к примеру кровь). Через слюну ВИЧ не передается. К тому же на вас был презерватив.

Вопрос: Каков риск заразиться ВИЧ, занимаясь «легким» оральным сексом? Я мужчина, и моя партнерша просто брала не возбужденный половой член в рот с целью возбудить его.

Ответ: При описанном вами контакте риск заражения ВИЧ практически отсутствует для обоих партнеров.

Вопрос: 2,5 месяца назад был оральный секс с уличной проституткой без презерватива. В это время у меня было раздражение под крайней плотью члена. После этого у меня вышел камень из почки, а недавно появилось воспаление простаты и хотел появиться прыщик на животе в районе паха.

Ответ: Когда вам делали минет, вы соприкасались только со слюной партнерши. Если у женщины не было кровотечения во рту, беспокоиться вам не о чем. Определить, заразились вы или нет, может только анализ. Камни в почках, воспаление простаты и прыщики, которые «хотят появиться», не имеют к ВИЧ никакого отношения.

Для партнера, который делает женщине куннилингус, риск минимален, если у женщины нет кровотечения (например, менструации).

Вопрос: Может ли произойти заражение, если делал оральный секс девушке, возможно инфицированной?

Ответ: Маловероятно. Риск скорее теоретический, чем реальный. Впрочем, если у нее менструация, риск повышается.

Наибольший риск может представлять оральный секс с мужчиной, когда «принимающий» партнер проглатывает сперму.

Вопрос: Увеличивается ли риск заражения, если после орального секса и эякуляции в рот сперма проглатывается?

Ответ: Существует мнение, что при оральном сексе вирус из спермы может проникнуть в организм партнера через повреждения в полости рта (если они есть) или при попадании на миндалины (это как раз и может случиться при проглатывании). Впрочем, даже в этом случае по статистике риск заражения ниже, чем при других проникающих видах секса.

Приходится признать, что пока не на все вопросы об оральном сексе существуют научно подтвержденные ответы.

Вопрос: Какова вероятность заражения ВИЧ-инфекцией, если при оральном сексе сперма попадает вовнутрь желудка, но при этом вос-
паление в полости рта исключается?

Ответ: Оральный секс в плане риска заражения ВИЧ очень мало изучен: видимо, потому, что этот путь заражения встречается редко. Статистических данных, которые отвечали бы на ваш вопрос, у нас, к сожалению, нет.

Рекомендации относительно орального секса при ВИЧ относятся и к вирусным гепатитам.

Вопрос: Можно ли при гепатите В сосать и лизать без презерватива?
Леха, 18 лет.

Ответ: Гепатит В передается тем же способом, что и ВИЧ, поэтому все, что касается орального секса при ВИЧ, относится и к гепатиту В. Тот, кто соприкасается со слюной партнера, не рискует (если в слюне нет крови). Тот, кто соприкасается со спермой или влагалищными секретами, рискует, хотя меньше, чем при генитальном половом акте. Учтите при этом, что гепатит В примерно в 300 раз заразнее ВИЧ.

Риск и снижение риска при употреблении наркотиков

При употреблении наркотиков заражение может произойти не только через общий шприц с частицами инфицированной крови, но и через общую посуду, ложку, фильтр и другие предметы, на которых может быть кровь. Можно заразиться при употреблении раствора приобретенного наркотического вещества, готового к использованию. Заражение через совместно используемые инструменты для введения наркотиков является главным фактором распространения ВИЧ-инфекции в России в последние 7 – 8 лет. Более 90% новых случаев инфицирования регистрируются у потребителей инъекционных наркотиков, главным образом молодежи до 30 лет.

Вопрос: Я сидел на игле около 2 лет, но это уже в прошлом, за это время я пользовался своими шприцами, а вот раствор из ложки выби-

рали несколько людей, можно ли заразиться через ложку?

Ответ: Можно.

Вопрос: Можно ли заразиться ВИЧ, если внутривенно вводился наркотик, сваренный в общей посуде?

Ответ: Да, и наши, и западные специалисты считают, что через наркотик, взятый из общей посуды, заразиться можно.

При инъекции заражение ВИЧ наиболее вероятно по сравнению с другими путями передачи.

Вопрос: 100% ли заражение ВИЧ, если использовался шприц сразу после носителя?

Ответ: Может быть, и не на 100%, но очень вероятно.

Инъекция остается опасной независимо от того, делается ли она в вену или в мышцу.

Вопрос: Если я делал себе инъекцию в плечо после человека, который колот себе в вену после того, кто мог заразиться от еще одного человека, какая вероятность, что я тоже заражен?

Ответ: В вашей запутанной ситуации ясно одно: если вы делали себе инъекцию (неважно, в какое место) одним шприцем с человеком, который заражен, вы могли заразиться. Был ли заражен тот человек и вся предыдущая цепочка? Заразились ли вы от него? Можно гадать, а можно узнать правду – провериться на ВИЧ.

Вопрос: Мой друг наркоман, он заразился ВИЧ через иглу. Я первый раз попробовал героин после него, но я вводил в мышцу. Можно ли заразиться так?

Ответ: Можно. При любой инъекции – и внутримышечной, и внутривенной – вирус с загрязненного шприца мог попасть в вашу кровь.

Внутри иглы ВИЧ может оставаться живым и способным к заражению намного дольше, чем на открытом воздухе.

Вопрос: Скажите, пожалуйста, велика ли вероятность ВИЧ-инфекции, если раствор героина был перелит из шприца инфицированного в шприц здорового, но до этого он некоторое время не использовался. Возможно ли, что зараза просто высохла ДО ПОПАДАНИЯ ВОДЫ В ЗАРАЖЕННЫЙ ШПРИЦ? Сколько для этого надо времени, чтобы оставшиеся капельки высохли?

Ответ: Сколько требуется времени, чтобы высохла капля крови? Это зависит от размеров капли, от влажности воздуха, от того, была ли кровь внутри иглы или снаружи... Что означает «некоторое время не использовался»? В игле шприца ВИЧ может жить несколько часов.

Программы снижения вреда при употреблении наркотиков помогают в борьбе с распространением ВИЧ среди потребителей, но только в том случае, если они правильно организованы.

Вопрос: Эффективен ли при борьбе с распространением СПИДа метод бесплатного и доступного обмена использованных одноразовых шприцев?

Ответ: Да, эффективен, если сопровождается службами консультирования и помощи для потребителей наркотиков и охватывает достаточно большое их число.

Зараженный наркотик

Периодически в СМИ появляются публикации о поставке в какой-либо город партии наркотика, зараженного ВИЧ-инфекцией. По единодушному мнению экспертов, живой и способный к заражению вирус не может содержаться в сухом веществе или в химическом растворе.

Вопрос: Читала, что в Твери обнаружена партия героина, специально зараженная ВИЧ. Разве такой способ передачи ВИЧ-инфекции возможен?

Ответ: Нет, не возможен. ВИЧ может существовать лишь в жидкостях человеческого тела. Героин представляет собой порошок; раствор героина – искусственная жидкость, которая сама по себе также не может содержать вирус. Эту информацию подтвердили в лаборатории иммунологии и диагностики СПИДа НИИ СП им. Склифосовского и в Российском благотворительном фонде «Нет алкоголизму и наркомании!».

Вопрос: Возможно ли заразиться ВИЧ через героин?

Ответ: Заражение происходит через кровь, в которой содержится вирус. Сам по себе наркотик не может содержать ВИЧ. Опасность возникает только в тех случаях, когда к раствору наркотика примешана кровь, содержащая ВИЧ.

Живучесть ВИЧ вне тела человека

При ответах на вопросы о стойкости вируса вне человеческого организма нужно помнить несколько основных фактов:

- живучесть вируса в научной лаборатории (где используются сверхвысокие концентрации) – не то же самое, что в быту;
- в сухом (высохшем) веществе ВИЧ не живет;
- внутри инъекционной иглы вирус долго сохраняется живым;
- на холоде ВИЧ сохраняется живым дольше, чем в тепле;

- вирус гепатита в 300 раз заразнее ВИЧ; санитарные правила, защищающие от гепатита, автоматически защищают и от ВИЧ.

Вопрос: Сколько вирус СПИДа может жить вне тела человека (крови, мочи)? В смысле – порезался, кровь брызнула на стол, или помочился в туалет... Как долго он будет жить вне тела человека?

Ответ: Вне тела человека ВИЧ живет несколько минут. При высыхании крови вирус погибает. Если кровь брызнула на стол (или другую поверхность), убирать ее на всякий случай рекомендуется в резиновых перчатках, хотя неповрежденная кожа не пропускает вирус. Через мочу ВИЧ не передается, если в ней нет видимой крови.

Вопрос: Очень интересует – при какой температуре погибает вирус СПИДа? Погибает ли он в кипящей жидкости?

Ответ: ВИЧ способен жить только при температуре человеческого тела. Вне этой среды он довольно быстро погибает. Кипящая жидкость и вообще термическая обработка эффективно убивают этот вирус.

Раны, порезы и уколы иглой в толпе

Риск заражения ВИЧ существует в любой ситуации, когда возможно попадание инфицированной крови в открытую рану или на слизистые оболочки незараженного человека. Это может произойти, например, в драке.

Вопрос: Не посчитайте это за навязчивую идею, хотя... Бывали ли случаи заражения «в уличных драках»? Какова вероятность заразиться в момент удара, когда руки разбиваются в кровь?

Ответ: Случаи заражения в уличных драках действительно имели место, но вероятность заражения в единичном случае невелика.

Вопрос: Какова вероятность заражения ВИЧ при соприкосновении разбитых в кровь рук?

Ответ: Попадание зараженной крови в открытую рану или ссадину может привести к заражению. Риск заражения тем выше, чем больше площадь соприкосновения и количество попавшей в рану зараженной крови.

Вопрос: Несколько дней назад мне пришлось драться с наркоманом. Я ничего практически не замечал. На следующий день на своей руке обнаружил небольшую припухлость красного цвета (диаметр 2 см), а от неё тянулся розоватый «шлейф» в сторону лимфоузлов. Знакомые говорят, что это неординарная реакция на укус комара (хотя раньше такого не было). Боли нет. Прошло через сутки, последствия – как укус комара.

Мои вопросы:

1. Мог ли я в драке не заметить укола иглой (я имею в виду физическую боль) и видел ли бы я сейчас дырочку от проникновения иглы?
2. Если бы кололи – то им бы обязательно было вводить содержимое, или достаточно одного укола для заражения?
3. Прав ли я, считая, что именно такая реакция может быть на укол зараженной или просто грязной иглой?
4. Если на первичной стадии ВИЧ увеличиваются лимфоузлы, – то они увеличиваются пачками или могут по одному (как правило)?
5. Каков на ваш взгляд риск заражения в таком случае, как у меня?
6. Я слышал, что в мире зафиксировано несколько случаев заражения наркоманами иглой (простой укол в попу в метро). Правда ли это?

Ответ: Как вы сами понимаете, заочно невозможно судить о том, была ли ваша припухлость результатом укуса комара или укола иглой. Если вам когда-либо в жизни делали инъекции (например, прививки), вы знаете, как выглядит место укола. Риск заражения при случайном уколе иглой (без впрыскивания содержимого) довольно низок, тем более что для заражения кровь на игле должна быть свежей. Время от времени в прессе появляются сообщения о том, что кого-то укололи иглой на улице или в метро, но подтвержденной статистики на этот счет нет. О лимфоузлах забудьте – их увеличение, индивидуально или «пачками», не имеет значения для диагностики ВИЧ. Если эта ситуация продолжает вас тревожить, сдайте анализ через три месяца после инцидента.

Вызывают опасения также колюще-режущие инструменты, например, бритвы и иглы. Как уже говорилось, при высыхании зараженной жидкости (крови) ВИЧ погибает.

Вопрос: Возможно ли заражение при пользовании одним бритвенным станком «Жиллет Слалом Эксель»?

Ответ: Заражение при пользовании бритвой «Жиллет» (как, впрочем, любой другой бритвой) возможно в том случае, если вы пользовались (и порезались) ею сразу после того, как ею пользовался (и порезался) человек с ВИЧ-инфекцией. Но вообще бритва – предмет индивидуальный...

Вопрос: Я хотел бы узнать, какая вероятность заразиться ВИЧ через обычную бритву, если воспользоваться ею примерно через неделю после того, как ею пользовался ВИЧ-инфицированный?

Ответ: Вирус погибает при высыхании инфицированной крови, так что через неделю заражение невозможно.

Брошенные на улице использованные шприцы и иглы также вызывают опасения. Рекомендация врачей при случайном уколе – с силой выдавить из ранки кровь и продезинфицировать – например, спиртом или йодом.

Вопрос: Не думал, что меня коснется эта проблема, но сегодня коснулась. Мой сын (6 лет), гуляя на улице, нашел шприц (для инъекций инсулина, так на нем было написано). Не успели мы подбежать, как он успел уколиться. Из места укола чуть капнула кровь. Из ранки сразу постарались выдавить кровь и обработали спиртом. Весь ужас в том, что в шприце присутствуют остатки, видимо, чьей-то крови (цвет ярко-красный). Есть подозрение, что шприцем пользовались наркоманы, но не точно. Я и моя жена в диком ужасе от того, что наш ребенок может быть инфицирован.

Ответ: Не поддавайтесь панике. В возникшей ситуации вы поступили правильно. Риск заражения при случайном уколе иглой незначителен. Получить достоверный результат анализа можно будет через три месяца после того, как это произошло.

Вопрос: В нашем городе очень большое число наркоманов и ВИЧ-положительных. Повсюду на газонах, под окнами жилых домов разбросано большое количество шприцев, некоторыми из которых, возможно, пользовались ВИЧ-инфицированные. Какова вероятность заразиться ВИЧ при случайном уколе таким шприцем?

Ответ: При случайном уколе иглой с остатками свежей крови может произойти заражение, хотя риск несколько ниже, чем при инъекции. При высыхании крови вирус погибает.

Вопрос: Мы гуляли с ребенком на берегу озера, он нашел шприц, которым пользовался наркоман (он был с иголкой), и мой ребенок укололся им до крови. Какова вероятность заражения, если этот наркоман болен?

Ответ: Вероятность заражения при случайном уколе зараженной иглой существует, но она невелика. Достаточно сказать, что среди медработников в России не зарегистрировано случаев заражения таким путем, хотя опасные ситуации были. Для полной уверенности можно, по прошествии времени, проверить ребенка на ВИЧ и гепатит.

Встречаются вопросы о хулиганских нападениях с использованием игл, об иглах и бритвах, воткнутых в перила, и тому подобное.

Вопрос: Моего друга в автобусе укололи наркоманы иглой, инфицированной ВИЧ. Какие меры надо принять, чтобы не заразиться, если бы меня укололи зараженной иглой?

Ответ: Во-первых, почему вы так уверены, что игла была с инфицированной кровью? Не все иглы использовались потребителями наркотиков и далеко не все наркопотребители инфицированы ВИЧ. Как нам ответили в Московском городском СПИД-центре, вероятность заражения при случайном уколе иглой с инфицированной кровью существует, но она невелика. Если вас укололи до крови, нужно с силой выдавить из ранки кровь и, если есть возможность, обработать спиртом

или йодом. Если вы по какой-либо причине беспокоитесь, что могли заразиться, обратитесь в местный центр СПИД или в кабинет обследования на ВИЧ через три месяца после инцидента.

Вопрос: Мне показалось, что меня кольнули иглой в ногу в автобусе. Какая вероятность, что я заражусь ВИЧ?

Ответ: Вероятность заражения ВИЧ при случайном уколе иглой (даже если допустить, что вам не показалось, а вас действительно укололи иглой со следами свежей инфицированной крови) существует, но она невелика. Если на теле остался след от укола, вы можете на всякий случай провериться на ВИЧ, когда пройдет достаточное время.

Вопрос: У нас в городе прошел слух, что ВИЧ-инфицированные наркоманы в целях заражения окровавленные иглы и лезвия втыкают в ледяные горки. Скажите, пожалуйста, возможно ли заражение в том случае, если порежешься таким предметом?

Ответ: Заражение от укола иглой (пореза лезвием) со следами свежей инфицированной крови возможно. Если кровь высохла, заражения не происходит. А слухи часто бывают ложными или сильно преувеличенными.

Вопрос: Спускаясь по лестнице, я наступил на иголку (сломанную). Каков шанс заразиться таким способом? И можно ли заразиться, если я рану продезинфицировал на огне?

Ответ: Заражение возможно только если на игле была свежая инфицированная кровь. В вашей ситуации опасность близка к нулю.

К счастью, ситуации, в которых существует хотя бы теоретический риск случайного заражения ВИЧ, крайне редки.

Вопрос: Скажите, возможно ли заразиться ВИЧ через простые порезы, ссадины, царапины, например в общественном транспорте? При каких условиях такое возможно? А если порезы и царапины не глубокие?

Ответ: Заразиться можно при попадании инфицированной крови (или спермы, влагалищных выделений, грудного молока – то есть жидкости, содержащей вирус в достаточной концентрации) в кровоток незащищенного человека (в том числе через порез или ссадину на коже; чем глубже и обширнее рана, тем выше риск заражения). Теперь объясните, пожалуйста, каким образом это может произойти в общественном транспорте?

Вопрос: Нахожусь в полном замешательстве и страхе. У мальчика текла кровь из носа, я промывала рану под струей воды голыми руками. Потом узнала что он ВИЧ+. Какова вероятность заразиться? Я не могу даже ни спать, ни есть. Ответьте, пожалуйста.

Ответ: Неповрежденная кожа – надежный барьер для ВИЧ, тем более что вы при этом смывали кровь водой. На будущее знайте, что для полной безопасности рекомендуется при контакте с любой кровью пользоваться резиновыми перчатками (не только из-за ВИЧ, но и из-за других инфекций, таких как вирусный гепатит, который в 300 раз заразнее и значительно более распространен).

Медучреждения, медработники, медицинские манипуляции

Многих беспокоит вероятность заражения ВИЧ в медучреждениях – например, при сдаче анализа на ВИЧ. Это беспокойство подогревается слухами о «заражении в больницах» – хотя в России заражений при медицинских манипуляциях в последние десять лет не зарегистрировано. Исключение составляют несколько случаев переливания крови и пересадки органов.

Вопрос: Какими инструментами проводится анализ на ВИЧ – одноразовыми или многоразовыми? Так много слышу историй о заражениях ВИЧ в поликлиниках, что не хочу идти на анализ, если инструменты не одноразовые. И ещё: если инструменты многоразовые, можно ли где-то купить всё необходимое и прийти на анализ «со своим»?

Ответ: В поликлиниках и лабораториях обследования на ВИЧ на сегодняшний день забор крови для анализа проводят одноразовыми инструментами. Возможность прийти со своим оборудованием следует обсуждать в конкретной лаборатории.

Единичные случаи переливания зараженной донорской крови до сих пор, к сожалению, имеют место.

Вопрос: Какова вероятность заражения при переливании крови от инфицированного к здоровому?

Ответ: Очень высокая. Практически 100%-ная.

Медработники также опасаются заражения при исполнении своих обязанностей. Когда медик соблюдает все меры предосторожности, как если бы каждый пациент был инфицирован, риск сводится к минимуму. В России заражений медработников на рабочем месте не зарегистрировано.

Вопрос: Я акушерка, осматривала женщину (потом узнала, что она ВИЧ+), у нее были мажущие кровянистые выделения, моя рука была в перчатке (целая), потом я помыла руки с мылом и обработала спиртом – кожа на руке вроде тоже целая. Боюсь, очень боюсь.

Ответ: Если рука была в перчатке и перчатка осталась целой, бояться вам нечего.

Принятие всех мер предосторожности с каждым пациентом тем более актуально, что нередко о положительном ВИЧ-статусе узнают уже после проведенных медицинских манипуляций.

Вопрос: Я хирург. Оказался в неприятной ситуации. Прооперировав больного, мы выяснили, что он инфицирован ВИЧ. Данная проблема в нашей клинике была выявлена впервые. Вопрос: как мне сообщить больному? Какой формы документ выдается медицинским учреждением в таком случае? Ставятся ли инфицированные на учет?

Ответ: По существующим правилам, скрининг-лаборатория, в которой вашему больному был поставлен первичный диагноз, должна связаться с местным СПИД-центром, после чего сотрудники СПИД-центра должны позвонить вам и сообщить, что следует делать дальше. Вы обязаны направить пациента на консультацию в СПИД-центр, где ему или ей сообщат окончательный диагноз после подтверждающего анализа. Это разъяснение нам дали в Московском городском центре СПИД.

В сегодняшней ситуации повсеместного распространения ВИЧ-инфекции некоторым медработникам придется либо преодолеть свой страх перед вирусом, либо поменять работу.

Вопрос: Я работаю медсестрой в инфекционной больнице, в реанимации. Могу ли я отказаться от работы с ВИЧ-инфицированными больными?

Ответ: Как сообщили нам в Московском городском СПИД-центре, отказаться от работы с ВИЧ-положительным пациентом нельзя как с точки зрения закона, так и с точки зрения медицинской этики. Когда манипуляция производится по жизненным показаниям, вопрос об отказе даже не стоит. Если медработник боится работать с ВИЧ-положительными, ей/ему следует либо преодолеть свой страх (информация, обучение, меры предосторожности), либо сменить место работы, поскольку число людей с ВИЧ стремительно растет, причем большинство из них не знают о своем ВИЧ-статусе.

По статистике риск профессионального заражения медработников низок.

Вопрос: Если пишут, что у врачей низкий процент заражения профессиональным путем (через случайный укол иглой – 0,3% от всех случаев укола ВИЧ+ иглами), имеется ли в виду, что медики в этих случаях имели контакт непосредственно с ВИЧ-инфекцией?

Ответ: Да, это американская статистика заражений медработников именно при уколах иглами с остатками ВИЧ-инфицированной крови (а не просто при любых уколах). В России, по данным Минздрава, не зарегистрировано ни одного заражения медработника профессиональным путем, хотя случайные уколы инфицированным инструмента-

рием были. Это еще раз говорит о низкой распространенности такого пути заражения.

Неоднозначное отношение медработников к проблеме ВИЧ-инфекции вызывает много вопросов и проблем у пациентов.

Вопрос: Сейчас во многих больницах, прежде чем положить человека на лечение или обследование, его просят сдать анализы на ВИЧ, гепатит, сифилис и принести соответствующие справки. Что интересно, просят эти справки не во всех больницах, а только в некоторых. Мне не совсем понятно, что за всем этим кроется. Допустим, мне необходимо лечь в больницу. Я сдал анализы и у меня обнаружили ВИЧ. Если я с этой справкой приду в больницу, то меня:

1. Будут лечить с радостью.
2. Будут лечить, но только за деньги.
3. Пошлют лечиться в другую больницу.
4. Просто пошлют.

Ответ: За всем этим кроется нарушение закона. По закону обследование на ВИЧ должно осуществляться добровольно и обязательному обследованию подлежит лишь ограниченный круг граждан. В любом случае обследовать граждан без их осознанного согласия нельзя, как нельзя и принуждать к сдаче анализа на ВИЧ. Каким именно образом то или иное медучреждение нарушит Федеральный закон, предсказать трудно. Поэтому на практике наблюдались все из перечисленных вами вариантов, кроме, пожалуй, первого: «будут лечить с радостью». Скорее всего пациента с ВИЧ направят для оказания помощи в СПИД-центр или в специализированный стационар. Часто встречается ситуация, когда у пациента не требуют никаких справок, но перед медицинской манипуляцией берут кровь на анализ – какой, не объясняют. Если ВИЧ-статус у вас отрицательный, вы так и не узнаете, что вашу кровь обследовали на ВИЧ.

Среди самих медиков есть ВИЧ-положительные – ни закон, ни какие-либо другие основания не препятствуют этому.

Вопрос: Может ли ВИЧ+ работать в медицине – например, патологоанатомом или по другим специальностям?

Ответ: Как нам сообщили в Минздраве РФ, по закону диагноз «ВИЧ-инфекция» не является препятствием к какой-либо профессиональной деятельности, в том числе в медицине.

Вопрос: Объясните, каким образом возможно заражение пациента от медработника. Как может заразиться сам врач, я еще понимаю, а в каком случае ВИЧ+ врач может заразить больного? Если мне делают внутримышечные инъекции ВИЧ+ человек, может ли он меня заразить? При этом он, естественно, не трогает иглу, никаких ран (во вся-

ком случае явных) не имеет. Ведь ни в одном медучреждении не выяснишь, чем болен твой врач.

Ответ: Если врач соблюдает все правила, исключающие передачу инфекции с кровью, для вас не имеет значения, есть у этого врача ВИЧ или нет.

ВИЧ-положительным профессионалам, в том числе медработникам, нередко приходится отстаивать свое законное право работать по специальности.

Вопрос: Я – медицинский работник, ВИЧ+. Работаю на станции скорой медицинской помощи. Имеет ли право администрация моей больницы уволить меня по этой причине, несмотря на то, что я, выполняя свои прямые медицинские обязанности, принимаю исключительные меры предосторожности (обработка рук антисептиками, использование перчаток)? Чем мне руководствоваться (в смысле нормативно-правовой базы), отказываясь писать заявление об уходе по собственному желанию, которое настойчиво требует от меня администрация?

Ответ: Ваша администрация потому и требует заявление об уходе по собственному желанию, что уволить вас на основании наличия ВИЧ-инфекции они не имеют права. Об этом говорится в статье 17 «Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных» Федерального закона «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»: «Не допускаются увольнения с работы, отказ в приеме на работу.., а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции...». В список профессий, требующих обязательного обследования на ВИЧ, работники «скорой» не входят. А в статье 5 закона в «Гарантиях соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных» сказано, что «права и свободы граждан Российской Федерации могут быть ограничены в связи с наличием у них ВИЧ-инфекции только федеральным законом». Это означает, что никакие внутренние инструкции и ведомственные постановления не могут служить законным основанием для вашего увольнения.

Стоматология

В России не было зарегистрировано ни одного случая заражения ВИЧ-инфекцией у стоматолога, – хотя многие люди почему-то убеждены в распространенности такого пути инфицирования. При этом ни для кого не секрет, что люди с ВИЧ, как и все остальные граждане, периодически лечат зубы и не всегда ставят врача в известность о своей инфекции. Кроме того, большое число людей являются носителями ВИЧ-инфекции, но не знают об этом, поскольку никогда не обследовались. Если стоматолог принимает все меры предосторожности, исключающие передачу вирусных гепатитов, его/ее пациенты надежно защищены и от ВИЧ.

Вопрос: Я слышала, что при посещении зубных врачей можно заразиться ВИЧ-инфекцией через инструменты, которыми они лечат. Правда ли это и каков риск заражения ВИЧ-инфекцией при посещении зубного врача?

Ответ: Если врач соблюдает все правила дезинфекции и стерилизации оборудования, это предохраняет от риска заражения ВИЧ, гепатитами и другими инфекциями, передаваемыми с кровью (большинство из них более заразны, чем ВИЧ). Если эти правила не соблюдаются, от такого зубного врача нужно бежать без оглядки. Как нам сообщили в Министерстве здравоохранения РФ, в России заражений ВИЧ в стоматологическом кабинете не зарегистрировано.

Вопрос: Мой стоматолог пользовался для анестезии металлическим не одноразовым шприцем. Допустимо ли это?

Ответ: Стоматолог обязан соблюдать правила, исключающие передачу любых инфекций с кровью. Металлический многоразовый шприц должен быть соответствующим образом стерилизован.

Вопрос: В кабинете стоматолога врач мне положила пеленку на грудь. Затем сделала заморозку десны. У меня вся щека онемела. А после сверления велела сплюнуть. Я не мог сплюнуть слюну, потянулся рукой и машинально провел пеленкой по языку и губе, то есть фактически облизал ее. Где-то рядом «с облизанным местом» я увидел два еле видимых пятна крови и одно пятно размером с 50 копеек современных, достаточно свежее. Пеленка с гарантией провисела в кабинете стоматолога без использования минут сорок, так как я ждал сменного врача минут 30 и кабинет был закрыт. Мог ли вирус остаться живым на пеленке через 40 минут? Пеленка была сухая.

Ответ: Описанная вами ситуация не представляет риска заражения ВИЧ. Во-первых, вирус на воздухе быстро погибает. Во-вторых, контакт (даже если допустить, что кровь была свежей и инфицированной) был не достаточным, чтобы вызвать заражение.

Вполне понятно, что услуги стоматолога могут потребоваться и ВИЧ-положительному пациенту.

Вопрос: Мой знакомый ВИЧ-инфицированный хочет получить квалифицированную стоматологическую помощь в современной клинике, где ВИЧ-инфицированным в лечении отказывают. Есть ли юридическая ответственность за укрывание информации о ВИЧ от врачей? Будет ли СПИД-центр на Соколиной горе давать информацию по запросу, например, медицинских учреждений, состоит ли у них на учете такой-то гражданин и с какого времени?

Ответ: По закону СПИД-центр не имеет права сообщать информацию о своих пациентах без их согласия иначе как по запросу прокуратуры или суда.

Вопрос: Каждый раз при смене стоматологической клиники меня просят заполнить анкету с различными вопросами, среди которых есть и про заражённость ВИЧ, гепатитом и другими заболеваниями. Когда я спросил о смысле этих пунктов, мне сказали, что при положительном ответе «врач будет использовать дополнительные меры предосторожности». Выходит, при отрицательном ответе врач не будет применять дополнительных мер предосторожности и, теоретически, может заразиться от меня сам или заразить тем же инструментом другого пациента? Хорошо, что я знаю о своём диагнозе (хотя, как знать, может и плохо...), но многие просто могут не знать или не предупреждать. В общем, подобные анкеты задевают меня и отвечаю я хоть и честно, но с неохотой. Не проще ли все меры предосторожности принимать всегда? Нельзя ли подать в суд за возможную постановку в опасность заражения по факту наличия такого вопроса в этих дурацких анкетах?

Ответ: Вопрос ваш весьма актуален для всех, кто живет с ВИЧ (и не только). Действительно, меры предосторожности врач обязан использовать в любом случае – причем не «особые» или «дополнительные», а достаточные, предупреждающие передачу любой инфекции с кровью. Гепатиты, кстати, передаются с вероятностью в 300 раз большей, чем ВИЧ. Поскольку зубы у всех иногда требуют лечения, каждый человек с ВИЧ решает для себя этот вопрос индивидуально. Некоторые не говорят врачу о своем ВИЧ-статусе.

Косметические услуги

Многих волнует, есть ли риск заражения ВИЧ в парикмахерской, косметическом кабинете и на других предприятиях сферы услуг. В России случаев заражения таким путем не зарегистрировано. В профилактических материалах по ВИЧ/СПИДу часто пишут, что передача ВИЧ может произойти при нанесении татуировок и пирсинге. Однако это предостережение скорее касается тех (нередких, впрочем) ситуаций, когда татуировка или пирсинг делают не в салоне, а дома, одним и тем же инструментом нескольким людям подряд, без соответствующей промежуточной стерилизации. Косметические кабинеты обязаны соблюдать гигиенические правила, гарантирующие безопасность от всех передающихся с кровью инфекций.

Вопрос: Возможно ли заразиться ВИЧ в маникюрном кабинете, в парикмахерской?

Ответ: Случаев заражения ВИЧ таким образом не зарегистрировано. Теоретический риск может быть, если вам делают маникюр инструментами, на которых осталась еще не высохшая (инфицированная) кровь предыдущего клиента. При этом еще вероятнее заражение гепатитами В и С (они более стойки, чем ВИЧ). Если инструмент обеззаражен, риска нет.

Вопрос: Прошу ответить, можно ли заразиться при прокалывании ушей? Пистолет многоразовый, серьга одноразовая. Через две недели и два дня была температура. Воспален лимфатический узел.

Ответ: В соприкосновение с кровью приходит только серьга – если она одноразовая и стерильная, заражение произойти не может.

Вопрос: Можно ли заразиться ВИЧ, если при проведении маникюра произошел порез, а я не уверена, дезинфицировались ли инструменты. Я слышала, что на воздухе вирус ВИЧ быстро погибает. Говорит ли это о том, что даже при наличии зараженной крови на ножницах (ее, кстати, не было видно), после ее высыхания вероятность заражения не велика?

Ответ: Совершенно верно, при высыхании крови ВИЧ погибает. Это не отменяет необходимости тщательно обеззараживать маникюрные инструменты (не только по причине ВИЧ, но и из-за вирусных гепатитов).

Вопрос: Можно ли в маникюрном или педикюрном кабинете использовать для всех клиентов один и тот же кровоостанавливающий карандаш (как мне сказали, в его состав входят квасцы и перекись водорода)?

Ответ: Как нам сообщили в Минздраве РФ, все парикмахерские, маникюрные, педикюрные и косметические кабинеты обязаны соблюдать инструкцию, которая исключает распространение не только ВИЧ, но и других инфекций, передаваемых с кровью, в том числе вирусных гепатитов, которые в 300 раз заразнее, чем ВИЧ. По поводу карандаша: заражение ВИЧ маловероятно, так как для передачи ВИЧ кровь должна быть видимой и свежей. Но с другой стороны, использовать один и тот же карандаш для всех клиентов в принципе негигиенично.

Вопрос: Можно ли заразиться ВИЧ в парикмахерской, например, во время бритья опасной бритвой? Вряд ли они дезинфицируются!

Ответ: Насколько нам известно, бритье опасной бритвой в парикмахерских давно запрещено.

Вопрос: Скажите, может ли ВИЧ жить в иной жидкой среде, например, гель для наращивания ногтей? Всякая ли химия может убить ВИЧ?

Ответ: ВИЧ живет только в определенных средах человеческого организма – крови, сперме, секретах влагалища, грудном молоке. Вне этих жидкостей он быстро погибает, как рыба без воды (если возможно такое сравнение). Что имеется в виду под словами «всякая химия»? Раствор хлорамина, например, эффективно уничтожает вирус.

Вопрос: В салонах, где делают пирсинг, часто проводят дезинфекцию высокой температурой (до 300 С) и ультрафиолетовыми (кажется) лу-

чами. Достаточно ли этого, чтобы уничтожить ВИЧ, или единственный выход – использовать одноразовые инструменты?

Ответ: Тепловая обработка эффективно уничтожает ВИЧ и другие инфекции, переносимые с кровью, и признана надежным методом обеззараживания инструментария, который поддается такой обработке.

Вопрос: Две недели назад сделала татумакияж в косметическом кабинете. Иглы для инъекции и для машинки были одноразовыми, но мастер работала без перчаток. Прошло две недели после этого и все это время меня мучают кошмары: у меня 3 дня понос, временное повышение температуры до 37,2. Недавно ночью разболелся зуб и теперь мне кажется, что лимфоузел под ним увеличен. Сходила в стоматологию, но врач сказала, что в данном случае зуб не влияет на лимфоузел. Теперь меня еще больше мучают кошмары. Помогите советом.

Ответ: Если иглы для татумакияжа были одноразовыми, для вас не имеет значения, в перчатках или без перчаток работала мастер. Понос, повышение температуры и «кажущийся» лимфоузел могут быть вызваны самыми различными причинами.

Грудное молоко

Молоко ВИЧ-положительной женщины может содержать ВИЧ в достаточной для заражения концентрации. Обычно это учитывают при рождении ребенка у ВИЧ-положительной мамы – ей не рекомендуют кормить ребенка грудью, чтобы исключить такой путь заражения младенца. Но случаются и необычные ситуации.

Вопрос: Два с половиной года назад моя кормящая подруга дала мне попробовать своего молока. В тот момент я даже не вспомнила об опасности, ибо это не было связано с сексом и наркотиками. Какова степень риска в моем случае? Мне нужно сдавать анализ? У подруги и ее ребенка (ему два с половиной года) за это время никаких проблем со здоровьем обнаружено не было.

Ответ: Какой-либо риск (и то небольшой) мог быть только если у вашей подруги был ВИЧ. Факты нам не известны, так что остается лишь гадать. Если дело было в России, то скорее всего ВИЧ у нее не было, потому что у нас беременных обследуют, а значит, она знала бы о своей ВИЧ-инфекции и не кормила бы грудью.



Когда риск отсутствует

К счастью, заразиться вирусом иммунодефицита нелегко. Этот вирус, как известно, не передается воздушно-капельным путем. Комары и прочие кровососы, посуда, пища и напитки, места общего пользования не представляют опасности. Пот, слезы и другие выделения человеческого тела – кроме крови, спермы, влагалищных секретов и грудного молока – не могут переносить ВИЧ, за исключением случаев, когда в них присутствует значительное количество видимой глазу крови. В большинстве жизненных ситуаций риска передачи ВИЧ-инфекции нет.

Как ни удивительно, иногда люди упускают из виду главное условие заражения – наличие источника вируса (определенных жидкостей организма ВИЧ-положительного человека). В некоторых профилактических брошюрах говорится, что причиной ВИЧ/СПИДа являются вредные привычки, случайные связи, «половая распущенность» и другие пороки, а лучшей защитой от ВИЧ служит нравственная чистота. Но «половую распущенность» и «нравственную чистоту» разные люди понимают по-разному и поэтому нередко вопросы о вероятности заражения, например, при мастурбации. Нисколько не отрицая важность нравственного и ответственного сексуального поведения, нужно отметить, что вирус переходит от одного человека к другому как при «случайной» связи, так и в законном браке. А вот при мастурбации, просмотре порнографии, сексе по телефону и подобных занятиях «соло» заражение произойти в принципе не может.

Еще один миф, который нередко приводит к настоящей СПИДофобии, это попытки истолковать какие-либо непонятные физические недомогания как

результат заражения вирусом иммунодефицита, даже если анализ на ВИЧ отрицательный. Эмоциональная цепочка: «плохое» поведение – заражение смертельным вирусом – непонятные пугающие симптомы – прочно осела в сознании многих людей и почти не поддается воздействию доводов разума.

ВИЧ – опасный и коварный вирус; попадая в организм человека, он становится мощным врагом, которого трудно остановить и невозможно уничтожить полностью. Человечеству повезло лишь в одном: путей, которыми вирус может проникнуть в организм, очень мало и они предсказуемы. Если бы было иначе, масштабы и характер распространения эпидемии были бы совершенно иными, чем мы наблюдаем сейчас.

Первое и необходимое условие заражения

Необходимое условие заражения – контакт с вирусом. Чем бы ни занимался человек, какие бы симптомы у него/нее ни появились, если нет контакта с вирусом, нет и заражения. Мастурбация, любые сексуальные отношения двух ВИЧ-отрицательных партнеров, контакт с любыми предметами или жидкостями, не содержащими вирус, безопасны в отношении передачи ВИЧ-инфекции. Это кажется очевидным, и страхи многих людей можно объяснить лишь недостатком объективной информации и общим эмоционально-истеричным отношением к проблеме СПИДа.

Вопрос: Я очень хочу узнать, действительно ли невозможно заразиться при мастурбации. Я понимаю, что это звучит глупо, но я не имела сексуальных контактов, не принимала наркотиков, но периодически занималась мастурбацией, используя различные предметы. Через какое-то время появились странные признаки: сыпь, которая потом исчезла, лимфоузлы, затем появились гнойные воспаления на половых губах, которые не проходят уже на протяжении стольких лет. Я ужасно боюсь, что это может быть ВИЧ... Но как это возможно, если я была девственницей? Уже шесть лет я избегаю походов по врачам – боюсь страшного диагноза. Я и мои родители этого просто не переживем. Страшно, что не будет семьи и детей. За что? Отчего это может быть, если я не имела секса ни с кем? Пожалуйста, помогите. М.

Ответ: Если у вас не было сексуальных контактов, общих игл или переливаний крови, ВИЧ, конечно, исключается. Сыпь и лимфоузлы не имеют к ВИЧ никакого отношения. Что касается гнойных воспалений... вы уверены, что предметы, которые вы использовали, всегда были чистыми? Самый простой (и единственный) способ убедиться, что ВИЧ у вас нет, – это сдать анонимный анализ. Теперь о другом. Мастурбация – это безопасный секс – с единственной оговоркой: предметы, которые вы для этого используете, не должны быть общими с кем-то еще и должны быть безукоризненно чистыми. Подавляющее большинство мужчин и женщин в цивилизованном мире имеют опыт мас-

турбации, многие практикуют ее регулярно, считая вполне нормальным явлением. Теперь о третьем. «Шесть лет не хожу к врачам... боюсь страшного диагноза... родители не переживут... не будет семьи и детей...». А вот это, дорогая М., извините, дикость.

Вопрос: Если своя же кровь попала на половой орган, есть ли вероятность заражения или если орган контактировал с домашними предметами?

Ответ: Если своя кровь попала на свой же половой орган? А кто от кого в этом случае может заразиться? Точно так же, «если орган контактировал с домашними предметами», где предполагаемый источник и адресат заражения?

Вопрос: Мне 14 лет. 2,5 недели назад я стал чувствовать что-то неладное. У меня стала подниматься температура: утром – 36,6, днем – 37 – 37,2, вечером – как и утром. Как поднялась, пошел в больницу, сказали – «фарингит», хотя горло не болело, но было красным. Еще жаловался на сердце – сказали, «экстрасистолия». Сдавал кровь, все в норме, кроме лимфоцитов (42) и моноцитов (11). Других симптомов нет. Около месяца назад у меня была высокая температура – 39,5, которая прошла через четыре дня. Я никак заразиться не мог, если только через ранки. В нашем маленьком городке не делают анализа на СПИД. Когда я впервые прочитал про симптомы, у меня целый день от страха дрожали руки, потому что мне всего 14 лет и я очень боюсь. Прошу вас, пожалуйста, скажите, может ли это быть СПИДом, или это связано с переходным возрастом, или это какая-нибудь другая болезнь? Андрей.

Ответ: Андрей! О каких «симптомах» вы говорите? Никаких «симптомов ВИЧ-инфекции» нет! Возможно, ваши недомогания связаны с переходным возрастом. А какие, собственно, недомогания? Иногда температура поднимается? Горло красное? Ну и что? СПИД тут совершенно ни при чем!

Вопрос: У меня увеличились шейные, паховые и подчелюстные лимфоузлы (и еще одна группа – не знаю, как называются – подмышечные лимфоузлы, наверное). Была сыпь, гнойная ангина. Печень и селезенка увеличены. Судя по литературе, которую я прочитала, – у меня точно ВИЧ-инфекция. Но вот проблема – опасных контактов не было, получается, что единственное место, где меня могли заразить, – больница. Если я это смогу доказать, что будет с этой больницей? И еще – у нас в городе доступен анализ только на антитела к ВИЧ, я его делала уже дважды – когда только увидела, что лимфоузлы не в порядке, и через три месяца после этого. Результат – отрицательно. Я, наверное, просто вхожу в ту группу людей, у которых антитела появляются через 6 месяцев. Еще я хотела спросить: влияет ли прием витаминов и антибиотиков на тест на антитела к ВИЧ?

Ответ: Насколько велика бывает вера к печатному слову! Заболело горло – значит, точно, ВИЧ-инфекция, увеличилась печень – тоже из-за ВИЧ. Одна проблема – опасных контактов не было и результат на ВИЧ отрицательный, а все остальное сходится. Негде было заразиться? Значит, «заразили в больнице». Нет антител к ВИЧ? Значит, «вхожу в ту (редкую) группу людей». Извините за прямоту, но не нужно «притягивать за уши» диагноз, которого у вас нет. Прием витаминов и антибиотиков на результат анализа не влияет. Если в медицинской литературе пишут, что при ВИЧ-инфекции бывает сыпь и увеличиваются лимфоузлы, это не значит, что сыпь и увеличенные лимфоузлы – верный признак ВИЧ-инфекции. При ВИЧ бывает еще и насморк. Что же теперь – всем, у кого насморк, начинать лечиться от СПИДа?

Вопрос: Помогите, а? У меня почти 3 года температура 37 – 37,5. Только днём. И ещё повышены лимфоциты. Все остальное в норме. Только такая усталость. Я просила маму сходить со мной... хотела провериться на ВИЧ, но она говорит, никакого ВИЧ у меня нет. И быть не может. Но мне ж паршиво... посоветуйте чего... Л.С. 17 лет.

Ответ: Паршиво может быть не только из-за ВИЧ. Есть другие болезни. По поводу ВИЧ: если вы никогда не занимались сексом без предохранения и не пользовались чужой иглой для инъекций, мама права: откуда бы у вас взялся вирус?

Вопрос: Я занимался безопасным сексом с моей девушкой, через 2 дня после этого она сказала, что у неё появились странные выделения. Она думает, что это может быть ВИЧ-инфекция! Раньше у неё такого не было! Да и я тоже занимался сексом в первый раз. Может ли это быть ВИЧ-инфекция или нет? Что нам делать?

Ответ: Что вам делать? Девушке – пойти к гинекологу и выяснить причину выделений. Ни выделения, ни какие-либо другие симптомы не имеют отношения к диагностике ВИЧ. Непонятно, почему вам вдруг пришло в голову, что это может быть ВИЧ-инфекция, тем более, что вы занимались безопасным сексом.

Вопрос: Мы с моим другом занимаемся сексом уже 7 лет. Мы гомосексуалы. Мы постоянные партнеры, то есть у него до меня никого не было и у меня до него тоже никого не было. И я не чувствовал никакого недомогания (ну, бывает, болею, температура поднимается, полью таблетки и все – температура проходит и снова чувствую себя нормально). Скажите, нужно ли сдавать анализы на ВИЧ, если чувствуешь себя нормально, температура нормальная (36,6) и не испытываешь недомогания. За эти семь лет мы ни разу не предохранялись.

Ответ: А зачем вам сдавать анализы на ВИЧ, если у вас не было риска заражения? Если вы всегда занимались сексом только друг с другом, никогда не имели незащищенных половых контактов «на стороне», не делали себе инъекций чужими иглами – откуда у кого-то из вас может быть ВИЧ?

Вопрос: Мой вопрос, вероятно, покажется вам наивным, но мы боимся того, чего не знаем, поэтому всё же задам его. Недавно у друзей мыл посуду и порезался. В доме ВИЧ-больной. Какова вероятность заражения, если она вообще есть? Непосредственного контакта с больным не было.

Ответ: От кого тут можно заразиться? От разбитого стакана?

Вопрос: Можно ли заразиться ВИЧ от туалетной бумаги? Или если произошел контакт полового органа с ней?

Ответ: От туалетной бумаги как таковой заразиться нельзя. Видимо, имеется в виду, что бумага уже была кем-то использована. Фекалии или моча на использованной туалетной бумаге не могут быть источником заражения ВИЧ.

Вопрос: Скажите, насколько опасен (и чем именно) такой случай: сперма ВИЧ-инфицированного мужчины попала на одежду (джинсы).

Ответ: Попадание инфицированной спермы на чью-либо одежду или обувь не представляет опасности.

Слюна и кровососущие насекомые

Существуют инфекции, возбудители которых передаются воздушно-капельным путем, через поцелуи, использование общей посуды, переносятся насекомыми. ВИЧ не относится к таким инфекциям. Подозрения о возможности бытовой передачи ВИЧ давно и окончательно опровергнуты, однако у некоторых людей до сих пор остались сомнения.

Вопрос: Я пишу вам из Узбекистана. Мне нужна ваша помощь. Почему комар не может перенести вирус СПИДа? Объясните этот процесс.

Ответ: Есть несколько оснований утверждать, что ВИЧ не передается насекомыми:

1. Нет эпидемиологического подтверждения: территории, на которых высокий уровень распространения ВИЧ, совершенно не совпадают с территориями, на которых много кровососущих насекомых.
2. Насекомые при укусе впрыскивают свою слюну, а не кровь предыдущей жертвы. Малярия и желтая лихорадка передаются со слюной насекомых. ВИЧ в их слюне не содержится.
3. ВИЧ не выживает и не размножается в организме насекомого.
4. ВИЧ не способен жить вне человека достаточно долго, чтобы сохраниться в организме насекомого и распространяться дальше. Насекомые не жают двух людей подряд – они достаточно долго отдыхают в интервале между «трапезами».

Вопрос: Я слышал, что ВИЧ передается не только через непосредственный контакт жидкостей, но и:

1. слюну;
2. укусы насекомых (очень, на мой взгляд, логично, и было бы странно, если бы он не передавался);
3. бытовым путем (немытый стакан, на котором была слюна).

Почему вы замалчиваете эти пути передачи?

Ответ: Мы не «замалчиваем» эти пути передачи – их попросту не существует. Давайте рассуждать логически. Во всем мире ведется статистика известных случаев заражения ВИЧ-инфекцией по путям передачи. На основе этой статистики было подсчитано, что из всех случаев заражения в мире 70 – 80% произошли половым путем, 5 – 10% через иглы при употреблении наркотиков, 3 – 5% медицинским путем – главным образом, при переливании зараженной крови и кровепродуктов, 5 – 10% от беременной или кормящей матери ребенку, менее 0,01% – у медработников при выполнении профессиональных обязанностей. Если бы заражение «при укусе комара» или «через грязный стакан» было возможно, огромная всемирная статистика отразила бы это.

Вопрос: Хочется дополнительной информации.

1. Об опасности для членов семьи ВИЧ-инфицированного, какие необходимо предпринять действия (выделить отдельное полотенце, стирать вещи отдельно).
2. Если возможно, то, пожалуйста, подробнее опишите ВОЗМОЖНЫЕ варианты заражения бытовым путем. Сперма, кровь, влагалищные выделения могут оказаться на одежде больного, которая стирается вместе с одеждой всех членов семьи. Или случайно перепутанная зубная щетка – разве она не заразна? А кровотечение, допустим, из носа?
3. Может ли капля крови, оставшаяся на полотенце после бритья, послужить переносчиком вируса для того, кто вытирает руки этим полотенцем, имея на руках ссадину или царапину?

Ответ: Никаких особых мер предосторожности членам семьи принимать не надо. Через полотенце, через постиранные вместе вещи ВИЧ не передается. Если даже на одежде «больного», которую стирают вместе с одеждой других членов семьи, останутся следы крови или выделений, риска заражения здесь нет, поскольку вирус уже успел погибнуть, так как выделения, вероятно, до стирки успели высохнуть (при высыхании жидкости, содержащей ВИЧ, вирус умирает). Кроме того, при стирке применяется моющее средство, которое с гарантией уничтожит вирус, даже если допустить, что он не погиб при высыхании жидкости. Зубная щетка без следов крови не заразна. Оказывая помощь при кровотечении, рекомендуется надевать резиновые перчатки, а при сильном кровотечении защищать глаза очками на случай, если брызнет кровь. Чтобы заразиться «от полотенца», нужно вначале

пропитать полотенце достаточным количеством инфицированной крови, а затем (как можно скорее, пока вирус не погиб!) методично втирать кровь с полотенца в свежую открытую рану.

Эпидемии СПИДа уже более двадцати лет. Статистика случаев (и конкретных причин) заражения измеряется десятками миллионов, а значит, сотни миллионов родных, близких, партнеров, друзей живут рядом, едят из одной посуды, вытираются одним полотенцем – и не заражаются. Потому что путей заражения очень немного и они давно известны...

Вопрос: Я житель провинциального городка в центре России. Как-то имел половой незащищенный контакт. И очень занервничал. Правда, через месяц сдал анализ на ВИЧ сам и попросил партнершу. Оба результата отрицательные. Потом я сдал через 4 месяца и недавно сдал еще раз через шесть месяцев – результат отрицательный. Вроде бы все. За месяц до сдачи последнего анализа, на вечеринке, прощаясь, поцеловался (чмокнулся) в губы. Был я нетрезв. А наутро у меня осталось в памяти, что я вроде бы почувствовал чужую слюну. И теперь снова нахожусь под боязнью СПИДа. Что мне делать? Опять идти сдавать анализы? С другой стороны, где гарантия, что у нее не кровоточили десны и тому подобное. Посоветуйте, пожалуйста.

Ответ: После чмоканья в губы анализ на ВИЧ можно не сдавать.

Вопрос: Мой друг имел контакт с ВИЧ-положительной девушкой с презервативом. Говорит, что проверялся где-то через год – отрицательно. Я пил с ним из одной бутылки (из горлышка), потом заметил, что у него на губе ранка, вроде бы не кровоточащая (хотя – кто знает?), так как ни разу не видел крови на его губах, но довольно заметная.

Ответ: Нет, заразиться ВИЧ таким способом вы не могли, даже если допустить, что у друга ВИЧ-инфекция.

Пища и напитки

В мире за 20 с лишним лет эпидемии не было зарегистрировано случаев заражения ВИЧ через приготовленную пищу или напитки. Во-первых, вряд ли кто-то станет есть пищу со следами крови. Во-вторых, при кулинарной обработке вирус будет уничтожен. Даже если допустить, что какое-то количество инфицированной крови незаметно попало на пищу, которая не подвергалась затем кулинарной обработке, ВИЧ погибнет на воздухе за несколько минут, пока тарелку ставят на стол. В воде и напитках вирус также быстро погибает, оказавшись вне своей привычной среды обитания. Вообще по характеру своего распространения ВИЧ не имеет ничего общего с возбудителями заболеваний, передающимися через пищу и напитки.

Вопрос: Можно ли заразиться через пищу? Ведь никогда точно не знаешь, не было ли у человека, который готовил, ранок на руках. Многие ранятся, когда режут, например, салаты.

Ответ: Вряд ли вы будете есть салат, залитый чьей-то кровью. Микроскопическое, не заметное глазу количество неопасно. Не было отмечено случаев заражения ВИЧ через приготовленную пищу.

Вопрос: Какова вероятность заражения ВИЧ-инфекцией при употреблении в пищу продуктов питания (к примеру хлеба, колбасы), на которые попала кровь ВИЧ-больного в результате пореза руки кухонным ножом?

Ответ: Случаи заражения таким образом не зарегистрированы.

Вопрос: Существует ли хоть малейшая вероятность заражения ВИЧ-инфекцией через попадание чая в организм, если ты пьешь из одного стакана с больным?

Ответ: Нет, не существует.

Вопрос: У меня есть школьный друг. Мы с ним не виделись около 2 лет. С середины августа много времени проводили вместе. Пользовались одной посудой, даже одновременно, предметами личной гигиены. В общем, нормальное человеческое общение. Неделю назад выяснилось, что у него ВИЧ. Существует ли в таком случае риск моего заражения?

Ответ: Нет, риск заражения при обычном бытовом общении и при использовании общей посуды отсутствует.

Вопрос: Какова опасность заражения при попадании капли крови в питьевую воду (1 – 1,5 литра воды)? Как долго вирус будет жить в этой воде?

Ответ: Опасности заражения – никакой. Вирус не проживет в воде дольше нескольких минут. Концентрация раствора – капля на литр – в любом случае недостаточна для заражения.

Вопрос: У меня был день рождения. Мы все напились, а потом пошли гулять. И когда мы возвращались обратно, то за нами увязались какие-то двое ребят. Они попросили у нас стакан воды. И помыли там свой шприц. А я случайно потом оттуда выпил. Скажите, могу я так заразиться ВИЧ или нет?

Ответ: Нет, не можете. За многие годы эпидемии не было зарегистрировано ни одного случая заражения через пищу или напитки. ВИЧ не живет вне человеческого организма. В вашем случае даже если на шприце были бы остатки крови с живым вирусом, в воде он бы погиб.



Профилактика

У кого-то слово «профилактика» ассоциируется с гала-концертом под лозунгом «Защити себя от СПИДа», у кого-то – с поголовным обследованием населения на ВИЧ. На самом деле ни то, ни другое профилактикой не является, потому что не помогает конкретному человеку в конкретной ситуации защитить себя или другого от заражения вирусом иммунодефицита. А что помогает? Существует несколько способов – одни уже известны и с успехом используются, на другие возлагается много надежд, но они пока на стадии разработки, испытания и внедрения.

Барьерные методы предохранения – мужские и женские презервативы – преграждают вирусу дорогу в организм. Качественные, не просроченные презервативы при условии правильного и постоянного использования обеспечивают высокую степень защиты от ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем.

Чистый, индивидуальный или должным образом стерилизованный инструмент защищает от заражения ВИЧ при инъекциях или любых манипуляциях, связанных с кровью.

В мире разрабатывается несколько десятков вакцин для борьбы с ВИЧ-инфекцией, но пока даже самые перспективные из них находятся лишь на стадии клинических испытаний и не будут широко доступны еще по крайней мере несколько лет.

Делаются попытки снизить вероятность заражения после рискованного контакта с помощью экстренного курса лечения противовирусными препаратами.

ми под контролем врача. Этот метод «постконтактной профилактики» пока также находится на экспериментальной стадии и даже если его эффективность будет доказана, останется лишь дополнительным, весьма дорогостоящим средством «на крайний случай».

Презервативы

Презерватив ставит барьер между вирусом и человеческим организмом. На сегодняшний день это единственный надежный способ защиты от заражения при проникающем половом контакте. Презервативам, прошедшим проверку качества, можно доверять, — но только в том случае, если они не просрочены, правильно хранятся, правильно и постоянно используются — при каждом половом акте с каждым партнером.

Вопрос: Может ли вирус проникнуть через молекулярную структуру презерватива?

Ответ: Если презервативы качественные, если соблюдаются все правила их хранения и использования, вирус через них не проникает и они обеспечивают надежную защиту от ВИЧ и других ИППП. Это доказано многочисленными исследованиями.

Вопрос: Какие из качественных презервативов, продаваемых в России, менее всего пропускают вирус? Другими словами, посоветуйте презервативы, каких фирм производителей, которые можно купить в наших аптеках, использовать не опасно.

Ответ: Хорошую репутацию имеют сертифицированные в России презервативы зарубежных производителей Durex, Lifestyles, Simplex и Inotex. Вся продукция компании «Schmid Labs», а кроме Durex Nuform это, например, Ramses и Sheikh Elite, подтвердила высокое качество в ходе специального исследования, проведенного американскими учеными. Помимо этого, все вышеперечисленные презервативы прошли сертификацию прежде чем поступить на российский рынок. При покупке необходимо обращать внимание на дату изготовления или окончания срока использования. В любом случае презервативы не следует использовать по истечении пяти лет со дня изготовления. Презервативы остаются качественными, если хранятся в сухом прохладном месте, не доступном прямому солнечному свету.

Вопрос: Проводились ли в России исследования качества презервативов, распространяющихся на территории страны, в частности, исследования на проницаемость ВИЧ-инфекции? Если да, то где и каким образом можно получить подобного рода информацию? Существуют ли подделки презервативов и если да, то как отличать подделки от оригиналов?

Ответ: Как нам сообщили в Департаменте государственного контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных средств и медицинской техники при Минздраве РФ, презервативы входят в перечень изделий, подлежащих обязательной сертификации после государственной регистрации. Это означает, что такая продукция, как отечественная, так и зарубежная, должна иметь регистрационное удостоверение Минздрава, и продавец обязан вам его показать по вашей просьбе. Сертификация презервативов, проводимая Госстандартом, предполагает проверку их качества, в том числе непроницаемости для инфекций. При этом сертификации подлежит только зарегистрированная продукция, а продающиеся в ларьках дешевые презервативы, скорее всего, не зарегистрированы и не проверены. Поэтому презервативы лучше покупать в аптеках.

Приходится признать, что презерватив не защищает на 100 процентов. В некоторых случаях он может подвести, хотя правильное использование сводит такие случаи к минимуму.

Вопрос: На пачке презервативов написано: «уменьшает риск СПИДа». Значит ли это, что они не обеспечивают 100%-ной защиты?

Ответ: Качественные презервативы (зарегистрированные в РФ марки, как отечественные, так и зарубежные, должны иметь сертификат качества) с действительным сроком годности при правильном использовании обеспечивают хорошую защиту от ВИЧ и других ИППП, но не дают абсолютной гарантии. Американские эксперты, специально изучавшие этот вопрос, считают, что даже при правильном использовании в среднем в 2% случаев презервативы рвутся, а в 1% случаев соскальзывают.

Вопрос: Что означает фраза «презерватив не обеспечивает 100%-ной защиты от СПИДа»? Значит ли это, что вирус может проникать через молекулярную структуру материала презерватива? Или в презервативе могут быть микротрещины, через которые и проникает вирус?

Ответ: Качественные презервативы, которые хранятся и используются с соблюдением всех правил, не пропускают вирус – на них нет трещин и с молекулярной структурой все в порядке. Подводит чаще всего не резина, а «человеческий фактор» – ошибки при использовании.

Вопрос: Почему даже при регулярном использовании презерватива иногда все-таки происходит заражение ВИЧ?

Ответ: В большинстве случаев, как считают исследователи, заражение происходит из-за того, что партнеры забывают об осторожности и не пользуются или неправильно пользуются презервативом. При этом существует, хотя и минимальный, риск того, что презерватив «подведет».

Смазка, используемая с латексным презервативом, должна быть на водной, а не на жировой основе, иначе презерватив порвется. Водно-гелевая смазка снижает риск разрыва при фрикциях (это особенно актуально при анальном сексе). При этом сама по себе смазка не защищает от ВИЧ, даже если на ней написано «спермицидная».

Вопрос: Я имел контакт с проституткой. 3 обычных половых акта подряд. Презервативы – Life Styles с Ноноксинолом-9. Презервативы не рвались. На следующий день сразу стал волноваться. Проститутка по моей просьбе представила результат анонимного анализа на ВИЧ, который она сдавала за два дня до контакта. Результат у неё отрицательный. Но я через месяц опять её буду проверять. Скажите, насколько серьёзно я подвергся риску заражения? У меня уже живот начинает болеть от мыслей и сомнений. Существует ли риск заражения при использовании презервативов с Ноноксинолом-9? На упаковке презервативов написано, что Ноноксинол-9 деактивирует вирус. Но я читал об официальных исследованиях на мышах с вирусом герпеса, в результате которых пришли к выводу, что при анальном сексе Ноноксинол-9 способствует заражению, а при вагинальном защищает. Противоречия кругом. Сообщите объективные факты!

Ответ: Какие факты вас интересуют? Действительно, смазка Ноноксинол-9, по некоторым сведениям, может вызывать раздражение слизистой, и тогда (в случае раздражения слизистой) риск передачи ВИЧ при непосредственном контакте с зараженной жидкостью может быть выше. Но к вам это не относится: вы пользовались презервативами и они не рвались. Женщина сдала анализ и оказалась отрицательной. Откройте секрет – почему вы будете «опять проверять» ее, но не хотите проверить сами? Единственный факт, который признают специалисты, – это результат анализа на ВИЧ. Его вам не заменят никакие исследования на мышах с вирусом герпеса. Судя по вашему рассказу, риска заражения в данной ситуации у вас не было. Но если вас все равно мучает страх, сдайте анализ для собственного спокойствия.

Правильное использование презерватива – важный навык, необходимый для реальной профилактики распространения ВИЧ и других инфекций.

Вопрос: Что значит «правильное использование презерватива»? У меня был контакт с проституткой, при котором я использовал презерватив. Целостность презерватива нарушена не была, но меня тем не менее мучают сомнения в том, что все же я мог подхватить какую-нибудь заразу в тот момент, когда снимал презерватив после полового акта.

Ответ: Если вы сняли презерватив после полового акта и половой орган не соприкасался с влагалищными выделениями, риска ВИЧ нет. Но есть другие инфекции, от которых презерватив не защищает.

Вопрос: Если во время полового акта (в презервативе) влагалищная смазка попадает на яички, при этом презерватив одет почти полностью (около 5 – 10 мм основания члена не закрыто) и видимых повреждений на основании члена и яичках нет, есть ли вероятность заражения? И почему, если попадание смазки на кожу безопасно, необходимо натягивать презерватив полностью, а не, скажем, наполовину?

Ответ: Надевать презерватив полностью рекомендуют потому, что заражение возможно через микротрещины на члене – они могут быть незаметными. Кроме того, неполностью надетый презерватив может соскользнуть во время полового акта.

Существуют также женские презервативы, которые наряду с некоторыми неудобствами и недостатками имеют ряд очевидных преимуществ.

Вопрос: Скажите, какова вероятность предохранения от СПИДа и других венерических заболеваний при использовании женских презервативов? Можно ли им доверять?

Ответ: Доверять женским презервативам можно – они предохраняют от инфекций и нежелательной беременности не хуже, чем мужские. Их преимущества: не рвутся, не боятся жировой смазки (потому что сделаны не из латекса, а из полиуретана) и – самое главное! – женщина сама контролирует ситуацию. Недостатки женских презервативов: они малодоступны, дороги, для их использования требуется некоторый навык, не всем нравятся.

Вакцина

Вакцины помогли человечеству победить многие опасные заболевания. Существует обоснованная надежда, что ВИЧ рано или поздно тоже будет побежден таким способом. В мире продолжают разработки вакцин, которые предупреждали бы заражение вирусом иммунодефицита (профилактическая вакцина) и/или блокировали бы его развитие в организме в случае заражения (лечебная вакцина). Вопросы на эту тему часто бывают вызваны публикациями в СМИ.

Вопрос: В региональной газете прочитала статью, в которой говорится, что работы по разработке вакцины от СПИДа во многих странах свернуты, так как западным фирмам не выгодно вылечивать ВИЧ-инфицированных окончательно, поскольку современное «подлечивание» приносит сверхприбыли. Насколько правдива эта информация?

Ответ: Разработки и испытания вакцин продолжаются. Правительства и международные организации оказывают давление на фармацевтические компании, чтобы они уделяли больше внимания этому направлению. В настоящее время в мире более десяти вакцин находятся на различных стадиях клинических испытаний.

Вопрос: Верно ли то, что изобрели вакцину против СПИДа и что она доступна каждому, кто в ней нуждается?

Ответ: Вакцин изобрели уже несколько и все находятся на разных стадиях испытаний. Прежде чем вакцина будет «доступна каждому» (то есть будет разрешена к применению и поступит на рынок), пройдет еще несколько лет.

Экстренная профилактика (после контакта)

«Постконтактная профилактика» – это профилактические меры, принимаемые в случае, если не удалось избежать опасного контакта с ВИЧ-инфекцией. В попытке предотвратить распространение ВИЧ в организме в некоторых случаях применяют схемы противовирусной терапии, которые используются начиная с первых суток и в течение месяца после риска заражения. Хотя есть данные (в основном американские), подтверждающие, что такая постконтактная противовирусная терапия действительно снижает вероятность сероконверсии (ВИЧ-положительного статуса), этот метод пока не стал общепризнанным и общедоступным. Промывания, спринцевания и другие санитарно-гигиенические мероприятия после предполагаемого контакта с ВИЧ-инфекцией, как правило, не приносят эффекта и даже могут способствовать проникновению ВИЧ, если травмируют или раздражают слизистую половых органов.

Вопрос: Скажите, пожалуйста, насколько полезно принимать горячий душ после контакта? Слышал, что вирус СПИДа погибает при 60 градусах Цельсия. Так ли это?

Ответ: Что значит – «полезно принимать горячий душ»? Для общей гигиены, может быть, и полезно. А для профилактики ВИЧ важен не душ после контакта, а презерватив во время контакта. Что касается уничтожения ВИЧ путем термообработки... Знаете, медиков учат, что для полной гарантии уничтожения вируса рекомендуется кипячение инструментария в течение 15 минут.

Вопрос: У меня был контакт с ВИЧ+ партнершей. Прошло менее 18 часов. Что-то еще можно сделать, чтобы не допустить у себя ВИЧ+ статуса?

Ответ: Вы не уточнили, какого рода контакт. Риск заражения у вас мог быть только в случае проникающего (анального, вагинального), незащищенного (без презерватива) полового акта. Если вы использовали презерватив или если партнерша только делала вам минет, риск заражения ВИЧ отсутствует. Допустим, у вас был рискованный контакт. Практически в вашем положении ничего сделать нельзя. Возможно, в будущем станет доступна «профилактика после контакта» – прием (по назначению и под контролем врача) противовирусной комбинации препаратов в течение месяца после вероятного заражения. Сейчас этот метод испытывается в США, но о его широком внедрении речь пока не идет.

Вопрос: Если при разрыве презерватива при гетеросексуальном вагинальном сексе мужчина сразу после обнаружения разрыва промывает половой член теплой водой с мылом, снизит ли это для него риск ВИЧ-инфекции? Какие еще профилактические меры можно предпринять, если безопасный секс вдруг стал опасным (разрыв презерватива, его «потеря» и другие причины). И еще: насколько велика вероятность заражения для мужчины при разрыве презерватива, если у него нет никаких повреждений на пенисе?

Ответ: Вымыть наружные половые органы чистой водой с мылом можно, но гарантии защиты от заражения это не дает. В случае разрыва или соскальзывания презерватива рекомендации чаще всего сводятся к тому, чего не надо делать. Не надо обмывать или смазывать гениталии чем-либо, что может вызвать раздражение или воспаление кожи (и тем самым нарушить кожный покров – естественную защиту от инфекции). Не нужно спринцеваний или каких-либо манипуляций, которые могут занести сперму еще глубже во влагалище или в прямую кишку и тем самым способствовать заражению.

Вопрос: Что нужно делать и какой порядок проведения профилактических мероприятий при случайном повреждении кожи или уколе? Чем можно дезинфицировать ранку?

Ответ: Выдавить кровь из ранки сразу после укола и обработать любым дезинфицирующим средством.



Обследование на ВИЧ

Единственный способ узнать о заражении ВИЧ-инфекцией – это обследование на ВИЧ. Ни симптомы, ни результаты каких-либо других анализов (биохимия крови, гепатит и другие) не позволяют судить о наличии или отсутствии ВИЧ.

По закону в Российской Федерации обследование на ВИЧ должно сопровождаться консультированием, а результаты его составляют медицинскую тайну. Лишь ограниченный круг лиц (включая доноров и представителей некоторых профессий) обязаны проходить анализ на ВИЧ «по долгу службы». Обследование гражданина без его/ее согласия является нарушением закона.

Существует несколько видов анализов на ВИЧ – некоторые выявляют антитела к вирусу, другие – белки самого вируса. Наиболее распространенным является иммуноферментный анализ на антитела к ВИЧ (ИФА). Сдавать этот анализ имеет смысл только через определенный срок (3 месяца), иначе результат не будет достоверным, потому что в случае заражения организм еще не успел выработать антитела к вирусу. Период между заражением и выработкой антител называется «серонегативным окном» – человек уже является носителем вируса, но анализ этого еще не показывает. Анализ на ВИЧ указывает только на наличие ВИЧ-инфекции; он не определяет, болен ли человек СПИДом или как давно заразился.

Некоторые заболевания и состояния могут вызвать ложно-положительную реакцию, поэтому положительный результат ИФА обязательно должен подтверждаться более точным и специфическим тестом.

Страх и неизвестность

Обследование на ВИЧ – это стресс, особенно для человека, у которого был (или которому кажется, что был) риск заражения. Некоторым людям тяжело решиться сдать анализ, но в то же время мучительно жить в неопределенности.

Вопрос: Подскажите, как преодолеть страх перед анализом на ВИЧ? У меня каждый день истерика и не хочется жить, страх просто парализовал меня.

Ответ: Страхи бывают разные – кто-то боится летать на самолете, еще кто-то – ходить к стоматологу. Но рано или поздно все же приходится лететь в командировку или в отпуск, лечить (или удалять) измучивший вас зуб... Как вы справляетесь с другими своими страхами? Может быть, вам нужно, чтобы кто-то пошел с вами, успокаивал, держал за руку? Или вам надо подробнее узнать об анализе, как он делается, что означает? Что стоит за вашей паникой? Слепой ужас перед словом «СПИД»? Реальный риск заражения? Боязнь, что в случае положительного результата ваш диагноз разгласят? Если есть возможность, попросите помощи у кого-то, кто уже преодолел подобный страх.

Вопрос: Помогите мне, пожалуйста. У меня проблема. Дело в том, что я встречаюсь с девушкой около полугода. Интимная близость у нас без использования презервативов. До этого у неё был парень, который страдал наркоманией. Недавно он позвонил ей и сказал, что у него ВИЧ. На мой вопрос, пользовалась ли она презервативом с ним, я получил ответ – нет. Пойти сдать анализы страшно и ей и мне, но что же нам делать дальше? Действительно ли ВИЧ передается при половом контакте на сто процентов?

Ответ: Какая вам разница, передается ли ВИЧ на сто или на 50 процентов? Имеет значение только то, что девушка могла заразиться, если у ее прошлого партнера был ВИЧ. Соответственно могли заразиться и вы. Что вам делать? Можно продолжать мучиться и бояться. А можно преодолеть страх и сдать анализ. Возможны такие варианты результатов:

- вы оба отрицательные;
- у нее ВИЧ, у вас нет (поэтому важно пользоваться презервативом);
- у нее ВИЧ, у вас прошел еще слишком маленький срок, и анализ не даст достоверного результата (надо будет пересдать);
- у обоих ВИЧ.

В любом из этих случаев можно что-то делать, принимать разумные решения. Но у вас, конечно, есть право не сдавать анализ и продолжать бояться, если это вас устраивает.

Людам свойственно бояться неизвестности. Когда процедура и последствия обследования понятны, страх если и не уходит полностью, то хотя бы становится управляемым и позволяет человеку принимать обдуманные решения.

Вопрос: Допустим, что я заразился ВИЧ и добровольно пошёл на анонимное обследование! ВИЧ у меня обнаружен. Какие варианты дальше?

Ответ: Анонимные кабинеты не имеют права ставить окончательный диагноз, поэтому для подтверждающего анализа вам порекомендуют обратиться в СПИД-центр. Там, если диагноз подтвердится, врач-эпидемиолог откроет на вас карту и проведет беседу. Цель беседы – ответить на ваши вопросы и выяснить ваши контакты (с кем вы могли иметь сексуальные отношения или общие иглы для инъекций). Ваше право – задавать все интересующие вас вопросы и сообщать врачу ту информацию, которую считаете нужным сообщить. Остальное зависит от вашего состояния здоровья, от того, требуется ли вам лечение, и от прочих условий.

Виды анализов

Узнать о том, заражен человек ВИЧ или нет, можно только по специальному анализу крови. Как уже говорилось, ни по симптомам, ни по каким-либо иным косвенным признакам диагноз «ВИЧ-инфекция» не может быть поставлен, поскольку заражение вирусом иммунодефицита не сопровождается никакими специфическими внешними проявлениями или ощущениями.

Вопрос: Есть ли какие-то симптомы заболевания или диагноз можно поставить только при анализе крови?

Ответ: Диагноз «ВИЧ-инфекция» можно поставить только по результатам специального анализа крови.

Анализ крови на гепатит, общий клинический анализ крови и другие обследования, не являющиеся специфическим тестом на ВИЧ-инфекцию, не указывают на наличие или отсутствие ВИЧ.

Вопрос: Может ли так получиться, что при сдаче крови на проверку для одного (например, для возможности прививки), случайно могут обнаружить в ней ВИЧ?

Ответ: Нет, для диагностики ВИЧ используется специальный анализ.

Вопрос: У меня появились подозрения, что у меня ВИЧ-инфекция. Моя девушка после первого контакта со мной спустя 2,5 месяца заболела чем-то типа простуды и сдала простой анализ крови. Обнаружился бы вирус в нем? Или необходимо сдавать анализ крови именно на ВИЧ?

Ответ: Простой анализ крови не выявляет ВИЧ-инфекцию. Чтобы узнать, есть ли у вас (или у вашей девушки) ВИЧ, пройдите обследование. И не забывайте о безопасности при сексуальных контактах.

Вопрос: Можно ли при прохождении общего анализа крови, без специального анализа на ВИЧ, увидеть признаки этого заболевания?

Ответ: Нет, нельзя.

Вопрос: Если я сдавала кровь на гепатит, проверяет ли этот анализ и на СПИД?

Ответ: Нет. Чтобы провериться на ВИЧ, нужно сдать специальный анализ.

Вопрос: Скажите, пожалуйста, анализ на стерильность (из вены и на посев) показывает присутствие ВИЧ в организме?

Ответ: Присутствие ВИЧ в организме показывают только специальные анализы на ВИЧ-инфекцию.

Наиболее распространенный и доступный тест на ВИЧ – это иммуноферментный анализ (ИФА). Он определяет антитела к ВИЧ. Антитела вырабатываются примерно через 3 месяца с момента заражения – после периода «серонегативного окна». В случае положительного результата ИФА назначают подтверждающий анализ – иммунный блотинг (иммуноблот).

Вопрос: Мне сказали, что провериться на ВИЧ можно только через 3 месяца после гипотетического заражения. Можно ли это сделать раньше, и могу ли я заразить кого-нибудь во время инкубационного периода?

Ответ: Да, получить достоверные результаты обследования на ВИЧ-антитела можно только через 3 месяца после опасного контакта. Во время этого периода, если у вас ВИЧ, вы можете заразить другого человека при незащищенном половом контакте или через кровь. Предохраняйтесь (презервативы, безопасный секс) и не пользуйтесь общими иглами для инъекций.

После заражения человек может передать вирус другому (например, половому партнеру), даже если анализ еще не показывает положительного результата.

Вопрос: Если анализ крови отрицателен (например, прошло ещё не достаточно времени после инфицирования), может ли уже в этот период такой человек представлять опасность для партнёра?

Ответ: Да, заражение возможно независимо от появления антител.

Существует анализ, который выявляет не антитела, а белки самого вируса – полимеразная цепная реакция (ПЦР). Этот анализ может дать достоверный

результат уже через 10 дней после заражения, но его результаты не могут служить основанием для официальной постановки диагноза.

Вопрос: Слышала, что анализ ПЦР можно делать на ранних стадиях ВИЧ. Скажите, через какой срок результат этого анализа на 100% достоверен и в чем его отличие от анализа на антитела?

Ответ: Результат ПЦР достоверен через 10 и более дней после опасного контакта. Относительно степени достоверности анализа ПЦР вы найдете различную информацию, многое зависит от используемой тест-системы. В любом случае результат ПЦР на настоящий момент в России не является основанием для постановки диагноза «ВИЧ-инфекция». Положительный результат обязательно должен быть перепроверен анализом на ВИЧ-антитела.

Вопрос: В середине лета имел половой контакт без презерватива. Месяц спустя прошёл ПЦР – отрицательно. Теперь прошло 4 месяца, я опять прошёл ПЦР – тоже отрицательно. Скажите, пожалуйста, надо ли мне проходить анализы ещё раз, и если надо, то какие и когда? Спасибо за ответ.

Ответ: Пройдите ИФА, и если анализ будет отрицательным (а с тех пор других опасных контактов не было), считайте, что вы не заразились, и в будущем предохраняйтесь.

Анализ на ПЦР определяет только ВИЧ-1, но не ВИЧ-2.

Вопрос: ПЦР исследование позволяет получить ответ на вопрос о наличии или отсутствии вируса в крови. Но только для ВИЧ-1, следовательно, есть еще ВИЧ-2?

Ответ: ПЦР определяет только ВИЧ-1, который распространен намного шире, чем ВИЧ-2.

Иногда задают вопросы о тесте на р24-антиген. Этот анализ не применяется как самостоятельный вид диагностики ВИЧ-инфекции, а только как вспомогательный.

Вопрос: Я читал в интернете, что с высокой точностью после опасного контакта возможно определение ВИЧ с помощью диагностики р24. Так ли это? И можно ли узнать побольше об этом?

Ответ: Тест на р24-антиген не предназначен для диагностирования ВИЧ-инфекции сам по себе. Он используется как вспомогательный в сочетании с другими тестами на антитела. Как правило, при обследовании пациента с ВИЧ тест на р24-антиген покажет положительный результат примерно на 1 неделю раньше, чем стандартный тест на антитела (иногда уже через две недели после заражения). Однако когда тест на антитела становится положительным, тест на р24-антиген снова становится отрицательным.

Срочный анализ не уступает по достоверности обычному анализу.

Вопрос: После контакта прошло 8 месяцев. Обследовалась на ВИЧ в НИИ Склифосовского, сдавала платный СРОЧНЫЙ анализ (результат в течение часа) – отрицательный. Насколько такому анализу можно доверять?

Ответ: Доверять такому анализу можно полностью.

Тест на ВИЧ определяет, заражен ли человек вирусом иммунодефицита. Он не определяет, болен человек или здоров и как давно заразился.

Вопрос: Существует ли анализ на определение срока болезни, чтобы определить, сколько лет болен человек?

Ответ: Нет, такого анализа не существует.

Что влияет и что не влияет на достоверность анализа на ВИЧ

Во-первых, срок с момента предполагаемого заражения. Если анализ на антитела пришелся на период «серонегативного окна», его результат будет ложно-отрицательным даже если на самом деле человек заражен ВИЧ.

Некоторые люди через много месяцев после предполагаемого опасного контакта опасаются, что отрицательный результат их анализа недостоверен, потому что еще не успели выработаться антитела. В большинстве случаев эти страхи беспочвенны, поскольку антитела вырабатываются уже через три – шесть месяцев, а редкие исключения (единицы во всем мире) имеют, как правило, клиническое объяснение.

Вопрос: У меня был необдуманный контакт с одной особой, а точнее 5 контактов, к сожалению, без презерватива. Естественно, что теперь у меня СПИДофобия. В связи с этим возник вопрос: почему смысл сдавать анализы наступает только лишь через три месяца? В других источниках этот срок определен у кого 1 месяц, у кого 3 – 8 недель. В клинике, где я сдавал анализы, сказали, что достаточно и 45 дней! Если я сдавал анализы через 3, 7 и 10 недель после контакта, могу я хоть немного успокоиться? Я забыл, что такое спокойный сон!!!

Ответ: Во многих случаях антитела образуются уже через 25 дней после заражения. В большинстве случаев к третьему месяцу после заражения они уже присутствуют в крови. Максимальный период времени, который требуется для образования антител – 6 месяцев; к этому времени у 99% заразившихся образуются антитела к ВИЧ. Если вы сдали анализ ИФА через 10 недель после контакта (то есть 2,5 месяца), очень велика вероятность, что результат анализа достоверен.

Вопрос: Точно рассчитав все дни, я с ужасом увидел, что не дотянул до 3-х месяцев. Прошло всего 77 дней после контакта. Значит, весь этот кошмар с тестированием на антитела нужно повторить? Или успокоиться? Ну почему именно эти три месяца? За это время ведь крыша съезжает. Опасный контакт – куннилингус.

Ответ: Куннилингус связан с очень низким риском заражения. В большинстве случаев антитела выходят раньше, чем через 3 месяца, то есть после 77 дней вероятность достоверного результата уже довольно высока. Для полного спокойствия можно либо пересдать анализ, либо успокоиться уже сейчас, тем более, что контакт был неопасным. Что касается «кошмара» и «съехавшей крыши», это действительно проблема, которую надо как-то решать (психолог, медикаментозные средства и тому подобное). Знающие люди говорят, что панический страх (в том числе необоснованный) гораздо опаснее для здоровья и жизни, чем собственно ВИЧ-инфекция.

Вопрос: Я не СПИДобоя, но учусь на 2 курсе медицины, поэтому имею некоторые представления о проблемах этого заболевания и всё-таки переживаю. Я страстно целовалась с парнем год назад. У меня во рту мог быть ожог. Как я могла увидеть, была в его слюне кровь или нет? На вкус не почувствовала. Может ли подобное субъективное ощущение быть критерием того, достаточно ли безопасен был контакт? Через 8,5 месяцев результат исследований отрицателен. Не влияет ли путь заражения на длительность инкубационного периода?

Ответ: Известно, что студенты-медики склонны находить у себя симптомы различных заболеваний. Субъективные ощущения, конечно, нужно уважать, но верить лучше фактам. Вот эти факты: 1) целоваться безопасно, 2) через 8,5 месяцев анализ на ВИЧ дает достоверный результат.

Проходят годы после контакта, а озабоченный (или не имеющий правильной информации) человек продолжает ждать появления антител.

Вопрос: Два года назад был половой контакт с презервативом. Симптомы указывают на наличие ВИЧ, а анализы, которые я сдаю ежемесячно уже один год и одиннадцать месяцев, показывают отрицательный результат. Ответьте, пожалуйста, на вопрос, могу ли я быть уверен, что я не заражён ВИЧ?

Ответ: Да, вы еще два года назад могли быть в этом уверены (если презерватив был качественный и правильно использовался), год и восемь месяцев назад вы могли быть вполне уверены, а год и пять месяцев назад – абсолютно уверены в том, что не заражены ВИЧ. Около полутора лет вы напрасно нервничали и сдавали бесконечные анализы – зачем? Надеюсь, что анализы по крайней мере вы сдавали бесплатно – не хватало еще и деньги попусту тратить, помимо времени и нервов! Да, и еще. Если вас уже два года мучают какие-то болезнен-

ные симптомы, сходите к врачу. Есть много заболеваний и некоторые из них весьма опасны, если их не лечить, а списывать на несуществующую ВИЧ-инфекцию.

Нередко людей вводят в заблуждение публикации, основанные на устаревших или неверных данных либо неправильно истолкованные.

Вопрос: Хочу узнать о вероятности ложно-отрицательного результата тестов при больших сроках (более года) после предполагаемого заражения. Могу процитировать попавший мне в руки учебник педиатрии. Вот что там написано: «Инкубационный период ВИЧ составляет от 3 недель до 3 месяцев. Нередко удлиняется до 1 – 3 лет». Надо ли это понимать так, что случаи, когда человек инфицирован, а тест все еще отрицательный вплоть до 3 лет, не только возможны, но даже и нередки?! Почему же тогда во многих источниках говорится о 6 месяцах как о максимальном сроке, необходимом для надежного обнаружения инфекции (то же самое мне сказали и в Московском СПИД-центре на Соколиной горе)? Или в учебнике дана неверная информация? Может быть, кто-то из нас – я или авторы книги – неправильно интерпретирует понятие «инкубационный период»?

Ответ: Учебники (точнее, их авторы) иногда ошибаются. Не следует слепо верить каждому слову только потому, что оно напечатано в учебнике. Для нас остается загадкой, какой смысл авторы вкладывали в понятие «инкубационный период» – период «серонегативного окна»? бессимптомной ВИЧ-инфекции? или что-то еще, им одним ведомое? Известно и многократно доказано, что через три месяца антитела выходят у большинства ВИЧ+, через шесть месяцев – у абсолютного большинства. Во всем мире отмечены лишь единичные случаи, когда с момента заражения до выхода антител проходило более полугода.

Иногда результат ИФА бывает ложно-положительным. Поэтому в случае положительного ИФА проводят подтверждающий анализ – иммунный блотинг.

Вопрос: Если анализ на ВИЧ дал положительный результат, может ли это быть ошибкой?

Ответ: Иногда тесты ИФА и ПЦР дают ложно-положительные результаты – в том числе при наличии гепатита, некоторых хронических заболеваний, беременности. Иммунный блотинг (подтверждающий анализ, который обязательно делают в случае положительного ИФА) – высокоточный специфический анализ, вероятность ошибки минимальна.

Вопрос: Пять лет назад имел сомнительный контакт с одной особой. Через год встретил свою будущую жену. В течение 4 лет не имел других контактов. Не раз проверялся на ВИЧ, ответы были отрицательные. Два месяца назад мы поженились. Был обычный день, небольшая сыпь

на руках привела меня к врачу. Там всегда берут анализы. И вот анализы показали – ВИЧ. Жена тоже сдала анализ, отрицательно. В ней я уверен больше, чем в себе. Откуда??? Бывают ли результаты на ВИЧ неверными? И может ли ВИЧ быть не найденным в течение 5 лет?

Ответ: Если анализ ИФА дал положительный результат, вас должны были направить на подтверждающий анализ – иммуноблот. Без такого подтверждения диагноз не может быть поставлен, поскольку иногда ИФА дает ложно-положительные результаты. Если в течение пяти лет вы сдавали анализ с отрицательным результатом и не имели риска заражения, ложно-положительная реакция – это единственное, что можно предположить.

Бывают и неопределенные или сомнительные результаты анализа.

Вопрос: Я два раза подряд сдала анализы на ВИЧ. Первый был «сомнительный», второй отрицательный. Сделали иммуноблот и выдали результат: «неопределенный», что это значит? Теперь меня направляют на биохимический анализ крови. Какова вероятность того, что я не заражена?

Ответ: Действительно, анализ на ВИЧ может быть «сомнительным» или «неопределенным». Неопределенный результат иммуноблота (то есть наличие в иммуноблоте хотя бы одного белка к вирусу) может появиться в отсутствие ВИЧ-инфекции при гепатите, некоторых хронических заболеваниях обменного характера, у женщин иногда при беременности. Вероятно, вас направили на биохимический анализ, чтобы выяснить, могли ли какие-либо из этих факторов вызвать неопределенный результат.

Прием большинства лекарственных препаратов не влияет на точность результата анализа на ВИЧ.

Вопрос: Может ли прививка от гепатита В дать ложно-положительный анализ на ВИЧ при экспресс-тесте? Насколько я знаю, этиология у этих двух заболеваний схожая.

Ответ: Как нам сообщили в Минздраве, не может.

Вопрос: У моей девушки 8 месяцев назад была случайная связь. Через 3,5 месяца она сдала ИФА в КВД и недавно (через 8 месяцев после случайной связи) во время лазеролечения и курса ровамицином и виферона – ИФА в Институте эпидемиологии – все отрицательно. В промежутках между анализами на ВИЧ она принимала кучу антибиотиков и иммуномодуляторов (Циклоферон). Могу ли я успокоиться за результаты? Не сочтите меня СПИДобобом.

Ответ: Если анализы через 8 месяцев после опасного контакта отрицательны, значит, та случайная связь не привела к заражению. Перечисленные вами лекарства и процедуры не влияют на точность анализа.

Вопрос: Я был предположительно инфицирован ВИЧ 4 месяца назад. Чувствую себя неважно – сильная слабость. Сдавал тесты ИФА через два и через три месяца после контакта. Результат – отрицательный. После второго месяца проходил курс циклоферона (от другой сопутствующей инфекции). У меня вопрос – может ли вызвать циклоферон ложно-отрицательный результат?

Ответ: Нет, эта лекарственная терапия не влияет на результат теста на ВИЧ.

Вопрос: Пожалуйста, не оставляйте мой вопрос без ответа, у меня уже сил нет переживать. Проблема следующая: в октябре увеличались шейные лимфоузлы (до этого в начале сентября лежала в больнице (проблемы гинекологии) и мне там делали множество уколов (одноразовыми шприцами). Пошла с лимфоузлами в больницу – меня сразу СПИДом запугали. Я пошла и проверилась – результат отрицательный. В ноябре началась сильная ангина и еще была сыпь. Лечила трихополом и бисептолом. 17 января снова сделала анализ на ВИЧ (выявление антител). Результат – отрицательно. Можно ли мне быть спокойной и искать причину увеличения лимфоузлов в другом? Могло ли то, что я пила трихопол и бисептол, повлиять на анализ (то есть сделать его ложно-отрицательным)? И еще один вопрос: анализы на наличие антител к ВИЧ и ИФА – это одно и то же?

Ответ: Не позволяйте себя «запугать СПИДом». Ни лимфоузлы, ни какие-либо другие симптомы не означают ВИЧ-инфекцию. Бисептол и трихопол на анализ не влияют. Если у вас отрицательный результат анализа и с тех пор (или в течение трех месяцев до сдачи анализа) не было опасных контактов, успокойтесь и забудьте про ВИЧ. ИФА и анализ на антитела – одно и то же.

Лишь некоторые виды лекарственных препаратов могут влиять на результаты анализа. Такой эффект могут дать иммуномодуляторы – лекарства, подавляющие иммунный ответ и тем самым препятствующие образованию антител к ВИЧ.

Вопрос: Разъясните, пожалуйста, оказывает ли на выработку антител (и, соответственно, результаты анализа) прием препарата Ликопид (иммуномодулятора, назначенного вместе с антибиотиком Ципробай) в течение 10 дней по 5 мг 2 раза в день примерно через 1,5 месяца после рискованного поведения (то есть до истечения рекомендуемых 3 месяцев)?

Ответ: На выработку антител могут оказывать влияние только лекарства, подавляющие иммунный ответ (их вводят, например, при трансплантации для профилактики отторжения «чужого» органа). Конкретно о действии назначенного вам иммуномодулятора лучше узнать у врача, который его назначил.

Аналогично обстоит дело и с хроническими заболеваниями: большинство из них не влияют на результаты анализа на ВИЧ.

Вопрос: Вот уже около 9 месяцев периодически сдаю обычный анализ на ВИЧ, так как до недавнего времени жила с ВИЧ+ мужчиной. Все в анализах было нормально. Но теперь выяснилось, что прием некоторых препаратов (мне дважды за время общения с ним – 1 год – проводили курс лечения гормональными препаратами) и аутоиммунные заболевания искажают результаты анализов. На днях я должна сдать «блотинг», но боюсь сойти с ума раньше, чем сдам и узнаю результат. Действительно ли вышеупомянутое лечение и заболевание (рассеянный склероз, но в нормальной стадии) влияют на результаты? Очень прошу ответить как можно скорее, ибо не могу больше находиться в состоянии постоянного стресса.

Ответ: Нет, это заболевание не влияет на результаты иммуноблота.

Но некоторые состояния могут иметь значение для точности диагностики ВИЧ.

Вопрос: Мне был поставлен диагноз «васкулит; аутоиммунные аллергические реакции». Могут ли аутоиммунные аллергические реакции влиять на результат тестов?

Ответ: Да, аутоиммунные реакции могут влиять на результат анализа на ВИЧ.

Иногда высказываются опасения, что анализ может не обнаружить ВИЧ-2 либо редкие штаммы ВИЧ-1 – например, ВИЧ-О.

Вопрос: Я живу в США. Недавно по подозрению сдавал анализ на ВИЧ. Результат отрицательный. Смущает вот что – в результате анализа написано: ВИЧ-1 отрицательно. Я слышал про то, что кроме ВИЧ-1 есть еще ВИЧ-2. Почему мне на него не делали анализ?

Ответ: ВИЧ-2 крайне редко встречается где-либо, кроме Западной Африки. Если у вас не было сексуальных контактов или общих игл с человеком из Западной Африки, вряд ли вам стоит беспокоиться о заражении ВИЧ-2. Банк крови проверяют и на ВИЧ-1, и на ВИЧ-2, однако, чтобы провериться на ВИЧ-2, нужно специально заказать этот анализ, поскольку его делают не во всех лабораториях (это относится и к России, и к США). ВИЧ-2 не является штаммом ВИЧ-1, хотя они передаются одним и тем же путем и вызывают одно и то же заболевание. ВИЧ-2 менее вирулентный («сильный») вирус, чем ВИЧ-1, его уровень в крови, как правило, ниже, и заболевание развивается гораздо медленнее, чем при ВИЧ-1.

Вопрос: Скажите, если штамм ВИЧ мутантный, обнаружит ли его ИФА?

Ответ: Да, обнаружит.

Вопрос: Прочитал о разновидности вируса (группа ВИЧ-О), теперь не дает покоя эта беда. Дело в том, что я перенес гепатит В, а где, когда и как мог заразиться – не знаю. В группы риска не вхожу, а вот все-таки... Тест на ВИЧ делал 3 года и 1 год тому назад, все отрицательно. А теперь узнаю, что есть разновидность, которая не определяется достоверно... Пожалуйста, сообщите наименования доступных для России тест-систем (препаратов, реактивов), которые достоверно определяют наличие этой «подгруппы О». У меня не фобия (пока еще!), просто важна точность.

Ответ: «Группы риска» – это миф. Если у вас с тех пор, как вы сдали последний анализ на ВИЧ, не было рискованных ситуаций (незащищенный секс, общие иглы, переливание крови), значит, вы не могли заразиться ВИЧ. Если были рискованные ситуации, сдайте обычный анализ ИФА. Относительно ВИЧ-О беспокоиться не стоит – он встречается крайне редко и выявляется стандартным анализом на ВИЧ.

«Другие причины»

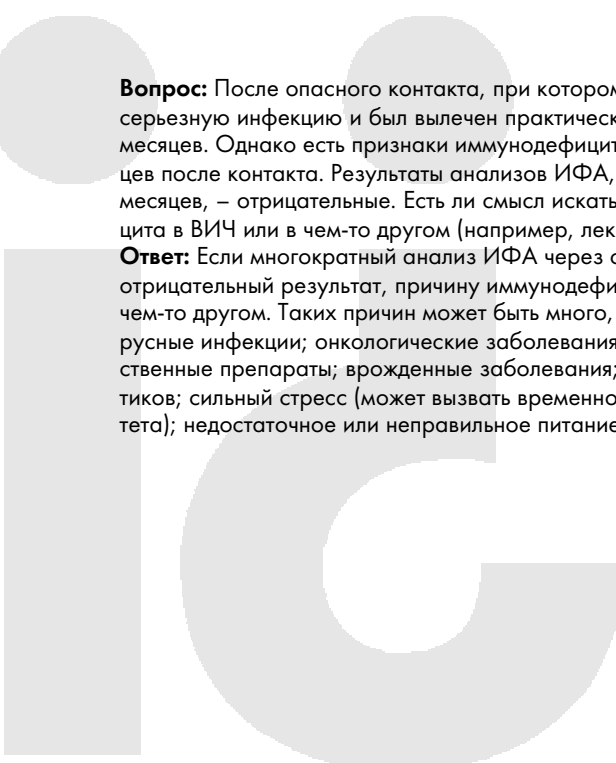
Не только ВИЧ может быть причиной иммунодефицита: встречаются иммунодефицитные состояния, не связанные с вирусной инфекцией. У каждого из них свои особенности. Синдром приобретенного иммунодефицита – СПИД – может быть вызван только вирусом иммунодефицита.

Вопрос: Может ли «возникнуть» СПИД по другим причинам (кроме как от ВИЧ)?

Ответ: Нет, не может. Синдром приобретенного иммунодефицита может быть вызван только вирусом иммунодефицита человека. Встречаются другие иммунодефицитные состояния, вызванные иными причинами.

Вопрос: Если в течение 5 лет после подозрительного контакта каждые полгода результат ИФА на ВИЧ отрицателен, а в иммунном статусе имеется значительное снижение Т-лимфоцитов – можно ли на 100% исключить ВИЧ-инфекцию и думать о другой причине иммунодефицита?

Ответ: Встречаются иммунодефицитные состояния, не связанные с ВИЧ. Например, существует врожденный иммунодефицит, а также крайне редкое заболевание – идиопатическая лимфоцитопения СД4 (ICL), при которой уровень Т-4 лимфоцитов может опускаться до 300 и ниже. ICL не связана с ВИЧ-инфекцией; это заболевание не инфекционное и его причины точно не известны. При ICL не происходит прогрессирующего снижения иммунного статуса: статус либо остается на одном (низком) уровне, либо сам собой возвращается к норме.



Вопрос: После опасного контакта, при котором подцепил довольно серьезную инфекцию и был вылечен практически сразу, прошло 10 месяцев. Однако есть признаки иммунодефицита начиная с 1,5 месяцев после контакта. Результаты анализов ИФА, последний через 10 месяцев, – отрицательные. Есть ли смысл искать причину иммунодефицита в ВИЧ или в чем-то другом (например, лекарственный диабет)?

Ответ: Если многократный анализ ИФА через столько месяцев дает отрицательный результат, причину иммунодефицита следует искать в чем-то другом. Таких причин может быть много, в том числе другие вирусные инфекции; онкологические заболевания; некоторые лекарственные препараты; врожденные заболевания; употребление наркотиков; сильный стресс (может вызвать временное ослабление иммунитета); недостаточное или неправильное питание и другие.



Жизнь с ВИЧ

Строго говоря, слова «жизнь с ВИЧ» касаются не только ВИЧ-положительных и их близких. Рано или поздно каждый человек осознает, что живет в мире, где существует и распространяется ВИЧ-инфекция. Часто это осознание приходит не само собой, а вместе с фактом заражения знакомого, друга, подруги, родственника, любимого человека.

Все большему числу людей уже недостаточно общих фраз о том, что «СПИД не спит», и статистических данных о стремительном росте количества новых заражений в странах Восточной Европы. Им важно иметь достоверную и предельно конкретную информацию о том, как поддержать ВИЧ-положительного друга в момент шока при получении диагноза; как избежать заражения при постоянной половой жизни с ВИЧ-положительным партнером; как вести себя, если случайно узнал о ВИЧ-инфекции соученика или коллеги по работе; сколько лет можно прожить с ВИЧ-инфекцией и от чего это зависит; где записывают результат анализа на ВИЧ, кому и при каких обстоятельствах он может быть передан и как сохранить его в тайне от посторонних.

Относительно новый термин «дискордантная пара» – то есть пара (гетеросексуальная или гомосексуальная), в которой один партнер ВИЧ-положительный, а другой ВИЧ-отрицательный, стал на практике знаком многим семьям. Помимо заботы о сохранении здоровья ВИЧ-положительного супруга и о предохранении ВИЧ-отрицательного от заражения, такие семьи волнует вопрос о возможности иметь общих детей, так, чтобы это было безопасно и для отрицательного партнера, и для будущего ребенка.

Вопрос материнства актуален для многих ВИЧ-положительных женщин. Некоторые из них принимают сознательное решение не рожать детей, чтобы не подвергать свой организм дополнительному стрессу и не рисковать здоровьем ребенка. Другие не мыслят своей жизни без материнства. Многие женщины узнают о своем положительном ВИЧ-статусе во время беременности, когда у них остаются буквально считанные дни на принятие трудного, часто мучительного решения – делать аборт или рожать.

Во всех этих ситуациях неоценимую помощь и поддержку может оказать консультант, который обладает необходимым объемом достоверной информации и при этом не навязывает своего мнения, уважая право людей самим выбирать, как им строить свою жизнь.

ВИЧ среди нас

Все большее число людей в мире живут с ВИЧ-инфекцией. ВИЧ-положительные и ВИЧ-отрицательные встречаются на улице, на работе, на отдыхе, не зная ВИЧ-статуса друг друга. Те, у кого еще остались необоснованные страхи, сталкиваются с серьезной психологической проблемой.

Вопрос: Допустим, рядом со мной в автобусе кто-то чихнул и на меня попали брызги слюны. Где гарантия, что этот человек не болен СПИДом и в его слюне не было крови? Что делать, если у меня все-таки присутствует СПИДобоя и я это осознаю, но не знаю, как с этим бороться, кроме посещения психиатра?

Ответ: Мы знаем по крайней мере один эффективный вариант преодоления СПИДобоя без помощи психиатра. Если выяснится, что дорогой вам человек, от общения с которым вы не готовы отказаться, заражен ВИЧ-инфекцией, вы очень скоро перестанете бояться и выдумывать невероятные ситуации гипотетической опасности заражения. Вместо этого вы начнете трезво оценивать степень риска (или его отсутствия) при том или ином контакте и поступать соответственно.

Известие о том, что кто-то из друзей или родных живет с ВИЧ-инфекцией, внезапно приближает эту проблему настолько, что многим хочется узнать собственный ВИЧ-статус или выяснить для себя практические аспекты защиты от инфекции.

Вопрос: У меня были половые связи без предохранения лет 7 назад, после чего никаких недомоганий я не испытывала. Болею редко, чувствовала себя хорошо. Но совсем недавно моя подруга заразилась ВИЧ-инфекцией, и я задумалась, а вдруг я тоже... Последнее время (около месяца) я постоянно думаю об этом, но боюсь сдавать анализы, так как не переживу, если узнаю, что я заражена. Ответьте

мне только на один вопрос, может ли оставаться нормальное состояние в течение 7 лет, но при этом человек заражен?

Ответ: Да, в принципе, можно прожить с ВИЧ семь (и более) лет и чувствовать себя нормально. Не думаю, чтобы такой ответ что-то для вас прояснил. Зато ясно другое. Теперь, когда в вашем ближайшем окружении есть человек, живущий с ВИЧ, эта проблема стала для вас реальностью, которая на самом деле может коснуться каждого. Вероятно, вы еще некоторое время будете бояться сдавать анализы, но потом все же сдадите, потому что изводить себя страхом и неопределенностью – абсурдно...

Вопрос: Моя сестра и её ребенок больны ВИЧ, она часто приходит к нам в гости, у меня двое детей (10 и 6 лет). Существует ли какая-либо опасность? Как себя вести или что делать, чтобы снизить вероятность заражения?

Ответ: Никаких особых мер предосторожности не нужно. Бытовым путем ВИЧ не передается. Приучите всех домашних соблюдать аккуратность при любом соприкосновении с кровью, независимо от того, чья это кровь. В современных условиях это не менее важный гигиенический навык, чем привычка мыть руки перед едой. Основное правило: стараться не прикасаться к чужой крови (хотя неповрежденная кожа защищает от инфекций). Если произошло соприкосновение, помыть руки с мылом. Имейте в аптечке пару резиновых медицинских перчаток на всякий случай (например, если кто-то порезался или пошла носом кровь).

Любовь и ВИЧ

Иногда известие о положительном ВИЧ-статусе другого человека приходит вместе с зарождением романтических чувств и развитием близости. Иногда в союз двух любящих друг друга людей вторгается «третий лишний» – ВИЧ-инфекция. Только взаимное уважение и доверие, а также достоверная информация о ВИЧ, помогают разрешить эти непростые ситуации.

Вопрос: Я недавно познакомился с девушкой, но у меня возникли подозрения, что она ВИЧ-инфицирована. Подскажите, пожалуйста, как себя вести в этой ситуации. Я не хочу ее терять, но боюсь, что она не готова говорить об этом со мной. Может быть, можно что-то понять по ее поведению?

Ответ: Понять по поведению или по каким-то другим внешним признакам, есть у человека ВИЧ или нет, – невозможно. Даже сам человек, пока не сдаст анализ, может ни о чем не подозревать (кстати, а откуда вы знаете, что у вас нет ВИЧ-инфекции?). Как вам себя вести с девушкой, – зависит от того, чего вы хотите и почему для вас так важно знать ее ВИЧ-статус. Если речь идет о сексуальных контактах, ка-

чественные презервативы и/или безопасный секс необходимы с любым партнером, «подозреваете» вы что-то или нет. Если вы планируете длительные и серьезные отношения, необходимо взаимное доверие. Можно начать с ней разговор о проблеме ВИЧ/СПИДа в целом – например, скажите, что вы сами хотите сдать анализ на ВИЧ, и спросите, как она к этому относится.

Вопрос: Как никогда, мне нужна ваша помощь. Недавно я узнала, что мой молодой человек что-то скрывает, я спрашивала, что же это. Единственное, что он мне говорил, это чтобы я не теряла голову, что он не хочет делать мне больно, потому что слишком любит. И в конце концов я узнаю, что у него подозрение на ВИЧ. А он сказал, что если оно подтвердится, нам придется расстаться. Разговоров о том, что МЫ справимся, он не воспринимает. Говорит, что не хочет рисковать тем, кого любит. Но вместе-то мы справимся, как это ему объяснить??? Как-то он спросил, какую цену я могу заплатить за то, чтобы быть с ним? Я сказала: самую большую! Он сказал, а жизнь? На что я ответила: и жизни! Как объяснить человеку, что не надо отказываться от помощи близкого любимого человека?

Ответ: Во-первых, какой все-таки у вашего молодого человека ВИЧ-статус – положительный или отрицательный? Слова «подозрение на ВИЧ» ни о чем не говорят. Во-вторых, и у вас и у него отношение к ситуации сейчас затуманено эмоциями, что вполне понятно. Не форсируйте события. Если диагноз «ВИЧ-инфекция» подтвердится, вашему молодому человеку будет очень нужна поддержка сильного, надежного, спокойного и знающего друга. Станьте таким другом. Попросите его отложить окончательный разговор «расстаться – не расстаться» на пару месяцев, а пока просто оставайтесь для него тем человеком, которому можно доверять во всем. Он совершенно прав, что просит вас не терять голову. Когда он увидит, что вы не впадаете в истерику, не пытаетесь его опекать, жалеть и оплакивать, разбираетесь в проблеме и трезво оцениваете ситуацию, ему будет легче самому справиться с первым, самым тяжелым кризисом. Все остальное – потом.

Вопрос: Я всегда знакомилась не с теми, с кем надо. И вот в этот раз это – наркоманы. Нет, они очень даже милые люди, мне никогда не предлагают героин... наоборот, говорят, что это очень плохо. Мой парень – душа компании (и не только там). Он пишет прекрасную рок-музыку, стихи, в общем, тот, кого я искала. Но вот в чём проблема: недавно покончил жизнь самоубийством наш лучший друг, узнав, что у него СПИД. Теперь никто из этой компании не может пойти и провериться – они боятся, что и у них тоже СПИД. А больше всего я боюсь за своего парня, он действительно сумасшедший. Ведь он уже дважды пытался перерезать себе вены. Один раз просто так, при мне. А второй раз из-за... в общем мне очень страшно. Я не хочу его потерять,

но и жить, не зная, есть ли у тебя СПИД или нет, – тоже нельзя. Прошу, скажите, что мне теперь делать. Мне это очень важно.

Ответ: Во-первых, из вас двоих хотя бы один должен ясно соображать. Если, по твоим же словам, твой парень «действительно сумасшедший», то тебе тем более нужно успокоиться. Во-вторых, пойми, что с ВИЧ можно жить много лет и не болеть. Ужасно, что ваш друг покончил с собой, узнав свой диагноз. Ведь он мог бы жить – и дожить до того дня, когда СПИД навсегда уйдет в прошлое. В-третьих, вашего друга убил не СПИД, а страх. Бояться нельзя. Каким бы ни был диагноз, жизнь из-за этого не кончилась. Не позволяй себя запугать.

Вопрос: Мой любимый ВИЧ-инфицирован, но не хочет говорить об этом. Я это узнала из других источников. Кроме того, он, несмотря на свое желание, принципиально не «спит» со мной, даже с презервативом. Какой подход мне нужно предпринять, чтобы он мне доверился? Вы, наверное, лучше знаете психологию больного СПИДом.

Ответ: Психология «больного СПИДом» в своих основных моментах не отличается от психологии «не больного СПИДом». Например, каждый человек сам принимает решение, сообщать или не сообщать другим о своем диагнозе, вступать или не вступать в половую связь. Каждый хочет, чтобы его решения уважали. Никому не нравится, когда личные сведения о нем узнают «из других источников» за его спиной. Чтобы другой человек доверился и открылся вам, нужно в первую очередь проявить уважение к этому человеку и к тем решениям, которые он принимает в жизни, – даже если они вам не нравятся. Все остальное придет потом.

Вопрос: Я познакомился с парнем, а у него ВИЧ и он очень боится меня заразить. Оральный контакт был, но больше ничего, он – боится. Психологический барьер не может преодолеть. Как ему помочь решиться на серьезные отношения?

Ответ: Серьезные отношения предполагают доверие, взаимную ответственность и заботу. Попробуйте откровенно поговорить с партнером о причинах «психологического барьера». Узнайте и расскажите ему факты о предохранении, о безопасном сексе, о снижении риска передачи ВИЧ. Запаситесь качественными презервативами и всегда держите их под рукой. Не торопите события, не пытайтесь действовать по принципу «все или ничего», а постепенно расширяйте ваш (безопасный) сексуальный «репертуар». Обратитесь (например, по интернету) к другим парам с разным ВИЧ-статусом («дискордантным») с просьбой поделиться опытом своих отношений. Это должно помочь.

Вопрос: Мне 30 лет, пока я не столкнулся с проблемой ВИЧ, я думал, что это всё надуманное, и не мог поверить, что это существует. Я гомосексуал и живу со своим партнёром вместе уже 5 лет. Три месяца

назад ему поставили диагноз «ВИЧ-инфекция». Мы жили, не предохраняясь, доверяя друг другу. Парень мой в полной прострации, не видит смысла жить дальше, хоть я его и поддерживаю, внушаю ему, что это не страшно и стараюсь вернуть к полноценной жизни. Я его очень люблю, не собираюсь бросать и оставлять одного, так как ближе меня у него никого нет. Мой вопрос: каков риск моего заражения? Он очень боится за меня, боится, что я тоже заражён, и боится пустить меня сдавать анализы. Как нам жить дальше?

Ответ: К сожалению, в вашем случае риск заражения довольно высок, но в то же время известны случаи, когда в постоянной паре отрицательный партнер не заражался от положительного в течение долгого времени, хотя они и не предохранялись. Сейчас ваш друг как никогда нуждается в поддержке и понимании и очень хорошо, что вы рядом с ним. Можно сколько угодно бояться сдавать анализ – от этого результаты не изменятся, зато вы не узнаете реальное положение дел, пока не преодолеете свой страх.

Вопрос: Полгода назад узнала о своём диагнозе, теперь просто боюсь иметь близкие отношения с мужчинами. Сейчас встречаюсь с парнем и просто оттягиваю момент близости... Мне страшно за него, а вдруг презерватив не поможет... И вообще, можно ли надеяться на удачный брак со здоровым мужчиной, ведь любой нормальный человек откажется от такой перспективы... Страшно смотреть в будущее.

Ответ: В первые месяцы после получения диагноза «ВИЧ-инфекция» все видится в более мрачном свете, чем есть на самом деле. Во всем мире многие ВИЧ-положительные женщины имеют ВИЧ-отрицательных партнеров (и наоборот) и живут с ними нормально и счастливо. ВИЧ-статус – не главное в человеке.

«Сколько мне осталось жить?»

Поскольку СПИД у большинства людей ассоциируется в первую очередь со смертельно опасным заболеванием, вопрос «сколько лет можно прожить при ВИЧ-инфекции?» возникает и у тех, кого эпидемия затронула (лично или через близких), и у тех, кому просто любопытно. Нередко при получении диагноза человек ожидает скорого наступления тяжелой болезни и смерти.

Вопрос: Что делать, если осталось жить мало..?

Ответ: На этот вопрос человек всегда ищет ответ сам. Чтобы его найти, спросите себя:

- откуда я знаю, что мне осталось жить мало?
- обязан(а) ли я этому верить?
- хочу ли я это изменить?
- как поступают другие люди в моем положении?

Вопрос: Через какое время при ВИЧ-инфекции развивается СПИД и наступает смерть? Возможно ли быстрое развитие СПИДа? И что делать в таких случаях?

Ответ: Что значит «быстрое развитие»? Резкое падение иммунного статуса и появление специфических симптомов СПИДа сразу после заражения? По данным одного исследования, проведенного в Сан-Франциско до начала применения комбинированной противовирусной терапии, симптомы СПИДа появились:

- к концу первого года – у 0% пациентов;
- третьего года – у 3%;
- пятого года – у 12%;
- восьмого года – у 36%;
- десятого года – у 53%;
- четырнадцатого года – у 68%.

В любом случае, если у вас положительный анализ на ВИЧ и серьезные болезненные симптомы, вам нужно пройти полное обследование и, возможно, начать противовирусное лечение под наблюдением врача.

В большинстве случаев невозможно сказать, сколько лет проживет человек с диагнозом «ВИЧ-инфекция». Срок жизни зависит от множества различных факторов, одни из них природные (например – генетика, возраст и состояние здоровья в момент заражения), другие – рукотворные (образ жизни, питание, доступность лекарств), третьи относятся к сфере психологии и жизненных установок, которые при всей своей нематериальности в огромной степени влияют на срок и качество жизни при ВИЧ-инфекции. Главный фактор длительности жизни с ВИЧ в настоящий момент – это наличие противовирусных лекарств, которые помогают затормозить разрушительное воздействие вируса на организм. Если лекарства доступны, у ВИЧ-положительного человека есть шанс жить долго, не болея.

Вопрос: Где узнать статистику средней продолжительности жизни людей, инфицированных ВИЧ?

Ответ: Нигде. На этот вопрос нет и не может быть однозначного ответа. Для ясности приведу аналогию. До недавнего времени (примерно до второй половины 20 века) туберкулез был неизлечим. От чахотки, как вы знаете, умерли многие известные люди. В наше время туберкулез излечим, но некоторые люди по разным причинам от него умирают. Допустим, я задам вам вопрос: какова средняя продолжительность жизни с туберкулезом? Вы тут же ответите мне встречающимися вопросами: если лечить или если не лечить и при каких условиях жизни, питания? Вернемся к ВИЧ. До появления новых противовирусных лекарств срок жизни зависел от того, через сколько лет бессимптомная ВИЧ-инфекция перейдет в развернутую стадию СПИДа с сопутствующими, опасными для жизни инфекциями. В зависимости от генетической предрасположенности и условий жизни этот срок мог быть различным. Сейчас, когда есть лекарства, развитие СПИДа можно эф-

фактивно отодвинуть на неопределенно долгое время. Но только если эти лекарства доступны, правильно применяются и человек в целом ведет здоровый образ жизни.

Вопрос: Я ВИЧ-инфицирован. Меня интересует вопрос о том, сколько времени человек может жить с ВИЧ-инфекцией, прежде чем ВИЧ перейдет в СПИД. После заражения я общался с многими врачами и специалистами, читал журналы. Но я так и не понял, сколько времени длится болезнь. Врачи говорят, что с ВИЧ можно прожить около 50 лет, а около их кабинетов висят стенды, из которых следует, что ВИЧ переходит в стадию СПИД максимум в течение 15 лет.

Ответ: Ваш опыт изучения литературы и общения с врачами в очередной раз подтверждает, что сроки жизни с ВИЧ никем не определены.

Есть люди, у которых ВИЧ-заболевание и без лечения либо вообще не развивается, либо развивается очень медленно по сравнению с другими. Этот феномен был отмечен уже в первое десятилетие эпидемии и стал предметом исследований.

Вопрос: Слышал такое понятие в СПИДе, как «долгожители». Кто это такие и почему их так называют?

Ответ: Существует небольшая группа людей – около пяти процентов всех, зараженных ВИЧ, – у которых даже при долгом сроке заражения (восемь и более лет) не наблюдается симптомов болезни, а активность вируса сохраняется на очень низком уровне без специального противовирусного лечения. Таких людей называют «долгожителями» или говорят, что у них не прогрессирует ВИЧ-заболевание («нон-прогрессоры»). Их тщательно исследуют, но пока ученым не удалось найти объяснение этому феномену, кроме того, что их Т-лимфоциты обладают исключительной способностью бороться с вирусом. Выдвигаются три гипотезы: либо у этих людей особая, ослабленная разновидность ВИЧ, либо их иммунная система реагирует на ВИЧ-инфекцию иначе, чем иммунная система большинства людей, либо у них сопротивляемость ВИЧ-инфекции обусловлена генетически.

Причиной смерти является не само по себе снижение иммунной защиты, а опасные заболевания, вызванные илиотягощенные иммунодефицитом. Но не только болезнь бывает причиной смерти при ВИЧ-инфекции... Случается, что люди с этим диагнозом, будучи еще вполне здоровыми, становятся жертвами несчастных случаев или преступлений, совершают самоубийства, погибают при передозировке наркотика и по другим причинам.

Вопрос: Может быть, мой вопрос покажется Вам глупым или некорректным, но меня интересует следующее: когда человек умирает от оппортунистического заболевания, вызванного СПИДом, то какую причину смерти фиксируют в свидетельстве о смерти? Каким образом

формируется статистика по умершим? Ведь в нее могут попасть и те больные или инфицированные, которые просто умерли, скажем, от несчастного случая.

Ответ: В свидетельстве о смерти, которое выдают на руки родственникам умершего, обычно указывают фактическую причину смерти (оппортунистическое заболевание, несчастный случай), а не диагноз «СПИД» или «ВИЧ-инфекция». Однако статистика по умершим формируется на основании диагноза «ВИЧ-инфекция». Это означает, что в общее число смертей попадают и самоубийства, и другие случаи, когда человек с ВИЧ умирает, не имея формального диагноза «СПИД». Если вы посмотрите на официальные статистические данные по СПИДу, вы увидите два показателя: «умерли с диагнозом «ВИЧ-инфекция» и «умерли с диагнозом «СПИД».

Больные или здоровые

В течение по крайней мере нескольких лет после заражения у ВИЧ-положительных, как правило, не бывает каких-то особых болезненных проявлений ВИЧ-инфекции. Многие люди с ВИЧ учатся, работают, путешествуют, занимаются спортом, в целом ведут активный образ жизни и в принципе ничем не отличаются от ВИЧ-отрицательных. В то же время у людей, знакомых с проблемой ВИЧ/СПИДа лишь понаслышке, нередко бытует неверное представление, что сразу после заражения ВИЧ-положительные тяжело заболевают и нуждаются в интенсивном лечении.

Вопрос: Я прочитала в газете, что все больные ВИЧ вынуждены тратить на свое лечение тысячу долларов в месяц. Это правда? Откуда больные люди могут взять такие огромные деньги в месяц, когда некоторые из них даже полноценно работать не могут и ведут постельный режим?

Ответ: Далеко не все люди с ВИЧ больны и нуждаются в лечении. Из относительно небольшого (пока) числа нуждающихся в лечении пациентов некоторые получают терапию бесплатно. Другие, в силу различных обстоятельств, покупают лекарства – все или только часть – за свои деньги. Кстати, большинство людей с ВИЧ полноценно работают, зарабатывают и «постельный режим» не ведут.

Вопрос: Извините за мой может и тупой вопрос, но я хотел бы знать, как ВИЧ отражается на работе мозга?

Ответ: ВИЧ сам по себе – никак. Достаточно посмотреть на список знаменитых людей (певец Фредди Меркьюри, ученый и писатель Мишель Фуко, дизайнер высокой моды Тина Чоу и другие), которые многие годы жили с ВИЧ-инфекцией и при этом продуктивно работали, занимались наукой и творчеством. На работе мозга может отразиться какое-либо специфическое оппортунистическое заболевание на ста-

дии СПИДа (например, энцефалит), если их (и заболевание, и иммунодефицит) вовремя не предупредить и не лечить. Но эта опасность касается только тех людей, которые живут с ВИЧ-инфекцией уже давно и имеют низкий иммунитет. Есть и другая вероятность: многие люди, недавно получившие диагноз «ВИЧ-инфекция» и не имеющие почти никакой информации, кроме газетных «страшилок», испытывают сильнейший психологический стресс, который безусловно влияет на их способность трезво соображать. Это проходит само собой по мере того как человек больше узнает о жизни с ВИЧ, общается с другими ВИЧ-положительными, окружает себя поддержкой близких, понимающих людей и постепенно осознает, что все не так мрачно, как казалось.

Забота о здоровье

Диагноз «ВИЧ-инфекция» наносит свой первый удар по психологическому самочувствию человека. Большинство людей при получении диагноза «ВИЧ-инфекция» в первый момент переживают тяжелый стресс и нуждаются в поддержке. Для этого окружающим часто достаточно просто быть рядом, преодолеть собственные страхи, предрассудки, навязчивое желание опекать, поучать, жалеть и контролировать. Ваши искренность и уважение помогут близкому человеку вновь ощутить почву под ногами и научиться жить с ВИЧ.

Вопрос: Какая может быть первая квалифицированная помощь при заболевании ВИЧ?

Ответ: Психологическая. Поддержать человека морально, особенно в первые трудные месяцы после диагноза.

Рекомендации по поддержанию физического здоровья людей с ВИЧ, как правило, продиктованы здравым смыслом: следить за своим самочувствием, соблюдать разумную осторожность, постараться избавиться от вредных привычек.

Вопрос: Известно, что с наступлением осени у человека снижается иммунитет. Человек с сильным иммунитетом этого снижения не замечает, а человек с ослабленным иммунитетом подвергается всяким напастям – простудам, насморкам и прочее. Человек с ВИЧ заранее имеет ослабленный иммунитет и поэтому более подвержен всевозможным заболеваниям в этот период. В связи с этим вопрос: может ли существенно повлиять на укрепление иммунитета человека с ВИЧ смена климатического пояса в осенне-зимний период? Если да, то какие климатические зоны в России или за рубежом вы могли бы порекомендовать и на какой период?

Ответ: Рекомендуются такие климатические зоны, в которых человек хорошо себя чувствует. Люди с ВИЧ живут в странах и с холодным, и с теплым климатом. На смену климата все тоже реагируют по-разному.

му. Этот вопрос решается индивидуально, на основе личного опыта, самочувствия и беседы с лечащим врачом.

Вопрос: Есть ли противопоказания для поездки ВИЧ-инфицированного человека в жаркие страны (Таиланд, например)?

Ответ: ВИЧ-положительным при поездках за границу – не только в жаркие, а в любые страны – следует учесть следующие факторы:

- Безопасность в плане инфекций (продукты, питьевая вода, укусы насекомых). Даже если ваша иммунная система сейчас в нормальном состоянии и способна справиться с чужеродными бактериями, они могут долгое время после поездки «дремать» в вашем организме и проявиться намного позднее в виде опасных болезней. Общий совет: избегайте сырых и полусырых продуктов, с фруктов снимайте кожуру (а не просто мойте), и чем меньше «экзотики» в питании – тем лучше. Питьевая вода – только в бутылках.
- Сделайте необходимые прививки, посоветовавшись с врачом, который знает ваш ВИЧ-статус.
- Безопасный секс – избегайте ИППП!
- Подолгу находиться на открытом солнце вредно независимо от вашего ВИЧ-статуса.

Вопрос: Я ВИЧ-положительный, занимаюсь спортом. Можно ли заниматься на силовых тренажерах? Можно ли при ВИЧ принимать стероиды? Могу ли я посвятить свою жизнь (сколько проживу) профессиональному спорту?

Ответ: Заниматься спортом на силовых тренажерах при ВИЧ-инфекции можно (если нет других противопоказаний). Тем более, что регулярные умеренные физические нагрузки способны поддерживать иммунитет и предотвращать потерю веса. Главное – не переусердствовать: чрезмерные нагрузки изматывают организм и ухудшают иммунитет. Определить норму для физических упражнений можно лишь ориентируясь на вашу изначальную физическую форму (для нетренированного человека и для спортсмена норма, естественно, разная). И самое главное – после занятий вы должны чувствовать себя лучше, а не хуже! С учетом этого решайте, стоит ли вам посвящать жизнь профессиональному спорту. Большинство врачей предостерегают против приема стероидов из-за опасных побочных эффектов, в особенности из-за излишней нагрузки на печень, почки, сердце. Однако в некоторых случаях врачи прописывают стероиды пациентам с ВИЧ/СПИДом при сильном истощении, вызванном болезнью. Вопрос, как видите, решается индивидуально и требует учесть разные факторы, а не только наличие ВИЧ-инфекции.

Вопрос: Можно ли употреблять спиртное при ВИЧ-инфекции?

Ответ: Смотря в каких количествах. Умеренно – можно, если нет других противопоказаний (например, больная печень).

Наличие ВИЧ-инфекции должно учитываться как дополнительный фактор при решении разнообразных вопросов, связанных со здоровьем.

Вопрос: Можно ли ВИЧ-инфицированным людям делать прививки, например от гриппа, если можно, то какие?

Ответ: Как нам сообщили в Московском городском СПИД-центре, ВИЧ-положительным можно делать прививки, кроме тех, для которых используется живая вакцина. Прививка от гриппа к таким не относится, так что ее можно делать при ВИЧ.

Вопрос: Три года назад мне сделали операцию по трансплантации почки. Шесть месяцев назад у меня обнаружили ВИЧ. Скажите насколько возрастает риск отторжения почки?

Ответ: Как нам сообщили в Институте вирусологии, риск отторжения почки в вашей ситуации не возрастает. Впоследствии, если вам когда-либо будет назначена комбинированная терапия, ваш лечащий врач должен будет знать о трансплантации, чтобы учесть это при подборе противовирусных препаратов.

Противовирусная терапия

Противовирусная терапия становится доступной все большему числу ВИЧ-положительных, и это находит отражение в вопросах. Успех комбинированной противовирусной терапии в огромной степени зависит от мотивации самого пациента, его/ее отношения к лечению и лечащему врачу, соблюдения схемы приема препаратов, поэтому желание получить информацию из нескольких разных источников и принять осознанное решение можно только приветствовать. Если вы не являетесь лечащим врачом данного пациента, вы не имеете права давать какие-либо оценки или рекомендации, однако вы можете сообщить много полезной объективной информации и помочь человеку разобраться в этом непростом вопросе.

Иногда приходится объяснять, что комбинированная терапия лишь сдерживает развитие ВИЧ в организме, но при этом человек остается ВИЧ-положительным и может передать вирус ВИЧ-отрицательному при половом контакте или через кровь. Следует также помнить, что в настоящее время (возможно, в будущем, с развитием науки ситуация изменится) не существует такого понятия как «курс комбинированной противовирусной терапии» при ВИЧ-инфекции. Терапия называется не курсами, а пожизненно, лекарства приходится принимать каждый день по несколько раз, в соответствии со строгим режимом приема.

Вопрос: Какое влияние на организм оказывает эпивир (ЗТС)? Один знакомый мне сказал, что после того, как он закончит курс лечения (3 мес.), он станет чистым (в смысле анализов). Не означает ли, что он излечится?

Ответ: Эпивир – одно из противовирусных лекарств (ингибитор обратной транскриптазы), применяемых вместе с другими при комбинированной терапии. В результате такого комбинированного лечения несколькими препаратами вирус почти перестает размножаться в организме и человек не болеет. Комбинированная терапия при ВИЧ-инфекции назначается не «курсами», а пожизненно. Если прекратить принимать лекарства, вирус опять начнет размножаться. Даже если активность вируса снизилась в результате лечения, ВИЧ в организме все равно присутствует, анализ на ВИЧ-антитела остается положительным и пациент может передать ВИЧ половым партнерам или через иглу.

Комбинированная терапия обязательно предполагает сочетание нескольких (как правило, трех) препаратов. Лечение одним препаратом при ВИЧ-инфекции на настоящий момент не считается эффективным (кроме некоторых особых случаев).

Вопрос: Читал, что есть препарат фосфазид, который задерживает развитие ВИЧ и продлевает жизнь зараженного. Хотелось бы узнать, на какой срок продлевается жизнь.

Ответ: Фосфазид – отечественный ингибитор обратной транскриптазы. Согласно современным стандартам лечения, он должен применяться в сочетании с другими противовирусными препаратами при комбинированной терапии. Комбинированная терапия в идеале способна продлить жизнь на неограниченный срок, до ее естественного физиологического предела. Один, взятый в отдельности, препарат такой возможности не дает.

При нарушении схемы приема противовирусных препаратов может выработаться резистентность (устойчивость) вируса к терапии. Это очень опасно, так как фактически лишает пациента возможности эффективно сдерживать развитие ВИЧ-заболевания. Врачи говорят, что лучше вообще не начинать комбинированную терапию или прервать ее полностью, чем принимать препараты нерегулярно.

Вопрос: Много говорится о том, что ВИЧ весьма изменчив и легко мутирует. Говорят также, что нельзя прерывать терапию, так как после ее прерывания вирус мутирует и уже не поддается этой самой терапии. У меня к вам такой вопрос: если человек с ВИЧ лечится тритерапией или прервал ее и заразил ВИЧ-инфекцией другого человека, то будет ли впоследствии этот человек, заразившийся уже «леченым» вирусом, восприимчив к тритерапии, или она на него уже не будет действовать?

Ответ: Во-первых, к резистентности ведет лишь частичное прерывание терапии (например, если пациент пропускает прием препаратов). Если полностью прекратить терапию, мутаций вируса не происходит.

Поэтому если человек когда-либо принимал или принимает терапию, это еще не означает, что у него/нее резистентный вирус. При этом приходится констатировать, что случаи заражения резистентным к терапии вирусом бывают. У человека, заразившегося таким вирусом, изначально присутствует резистентность к противовирусным препаратам. Были также случаи передачи резистентного штамма вируса от одного ВИЧ-положительного другому при незащищенном половом контакте.

Альтернативные методы оздоровления

В отношении альтернативных методов оздоровления сложилась парадоксальная ситуация: с одной стороны, к ним в той или иной степени обращается большинство ВИЧ-положительных (более 80%, по данным американских опросов), и в то же время пока почти не существует научных данных о влиянии альтернативных методов оздоровления на ВИЧ. Единственное бесспорное положение, принятое большинством специалистов, состоит в том, что правильно подобранные альтернативные методы положительно влияют на качество жизни.

Вопрос: Подскажите, пожалуйста, какие средства стоит применять на ранних стадиях ВИЧ для продления периода без лекарств? Мне известно, что положительно влияют сок алоэ, зверобой, женьшень, мумие. Вообще, насколько правильный образ жизни, занятия спортом, правильное питание, витамины и общеукрепляющие средства могут увеличить период без лекарств – на 20%, на 200%? Естественно, точной цифры дать невозможно, но есть ли хоть какие-то данные о влиянии этих факторов на жизнь с ВИЧ?

Ответ: Многие альтернативные методы лечения и оздоровления с успехом используются при ВИЧ-инфекции. Следует однако помнить, что ни одно из перечисленных вами и других известных общеукрепляющих средств не «вылечивает» ВИЧ и СПИД. Тем не менее эти средства могут облегчить или устранить отдельные болезненные симптомы, укрепить иммунную систему, помочь организму бороться с вирусом, способствовать выведению вредных веществ. Альтернативные методы лечения еще называют «дополнительными», подчеркивая этим, что они применяются в дополнение к терапии, прописанной врачом (если она вам требуется), а не вместо нее. К сожалению, пока не существует достоверных клинических данных об эффективности альтернативных средств при ВИЧ-инфекции, хотя такими средствами пользуется большинство ВИЧ-положительных в мире. Исследования в этой области начаты лишь недавно, и объективные результаты оценить трудно, поскольку эффект альтернативного лечения индивидуален и часто субъективен. Вряд ли возможно даже приблизительно сказать, на сколько лет может продлить бессимптомную стадию правильное питание и об-

щее укрепление организма. Прогрессирование ВИЧ-заболевания зависит от множества факторов, в том числе от генетической предрасположенности и штамма вируса. Можно с уверенностью утверждать лишь одно: здоровый образ жизни и разумное использование укрепляющих средств реально продлевают бессимптомную фазу, а помимо этого способствуют улучшению качества жизни при ВИЧ-инфекции.

К использованию иммуномодуляторов при ВИЧ-инфекции существует неоднозначное отношение: считается, что опасно стимулировать активность иммунной системы при выраженном иммунодефиците. При этом вполне допустимо умеренное использование естественных стимулирующих средств.

Вопрос: Проводились ли исследования по влиянию на ВИЧ приема таких природных веществ как эхинацея, спирулина и мумие?

Ответ: Использование иммуностимулирующих средств при ВИЧ-инфекции – вопрос спорный, так как считается, что иммуномодуляторы могут способствовать еще большему распространению ВИЧ в организме. Тем не менее многие врачи согласны с тем, что использование стимулирующих природных средств в течение одной – двух недель, например, при выздоровлении от простуды или гриппа, не представляет опасности для людей с ВИЧ.

Вопрос: Читал, что при активизации клеток иммунной системы вирус, находившийся до этого в «спящем состоянии», «оживает» и начинает активно размножаться. Означает ли это, что недавно инфицированный человек не должен применять гомеопатические иммуностимулирующие препараты?

Ответ: Нет, не означает. Многие пациенты с ВИЧ как у нас, так и за рубежом применяют гомеопатические средства для поддержания своего здоровья. Однако конкретные показания и противопоказания нужно обсуждать с лечащим врачом.

Некоторые альтернативные методы терапии при ВИЧ-инфекции исследуются и применяются официально.

Вопрос: Недавно посетил клинику озонотерапии и доктор мне рассказал, что озон очень активно подавляет ВИЧ. Правда ли это? Возможно, я не понял, и речь шла о сопутствующих ВИЧ заболеваниях? Есть ли исследования на эту тему?

Ответ: Озонотерапия уже давно применяется в качестве альтернативной терапии многих заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции. Ученые доказали, что озон инактивирует (тормозит развитие) ВИЧ и стимулирует иммунную систему. Официальное отношение к озону различно – в США он до сих пор не разрешен к применению, в Европе широко используется. В России эффективность озонотерапии исследуют в Институте иммунологии.

Сенсационные «исцеления»

Несмотря на периодическое появление в прессе крикливых и малограмотных публикаций с монотонно повторяющимся из года в год заголовком «Сенсация! Найдено средство от СПИДа!», полную победу над ВИЧ-инфекцией не удалось еще одержать никому. Проникший в организм человека вирус можно остановить, но нельзя уничтожить. Эйфория 1996 года, когда возникла надежда, что комбинированная терапия не только продлит жизнь людей с ВИЧ, но и полностью избавит их от вируса, сменилась осознанием, что все не так просто, потому что вирус прочно обосновался в организме человека и достать его из так называемых «вирусных резервуаров» пока не представляется возможным, несмотря на все старания.

Вопрос: Имеются ли случаи исчезновения ВИЧ из крови зараженного человека?

Ответ: Нет, таких случаев пока не зарегистрировано. Сенсационные сообщения на этот счет либо представляют собой недобросовестную рекламу, либо путают низкую активность вируса под воздействием комбинированной терапии с полным исчезновением ВИЧ. В 1996 году, когда было объявлено о новых противовирусных препаратах, во всем мире надеялись, что скоро можно будет полностью вывести вирус из организма. Однако пока эти надежды не оправдались, хотя и не исчезли совсем.

Сообщения о чудодейственных средствах продолжают появляться и, видимо, не прекратятся до тех пор, пока проблема ВИЧ/СПИДа не уйдет в прошлое. Бесполезно призывать СМИ к воздержанию от публикаций сенсационного и рекламного характера. Важно только, чтобы люди могли получить и объективную информацию, которая поможет им отделить правду от иллюзий.

Вопрос: Правда ли то, что написано в газете «АиФ Здоровье» – «Найдено средство от СПИДа!.. Изобрел это средство не врач, а кандидат технических наук, а сейчас частный изобретатель в области исследований в медицине... Уже вылечено 8 человек, и спустя 9 месяцев после лечения у них не обнаружено ни одного вириона СПИДа. Способ эффективен для очистки крови от вирионов СПИДа у ВИЧ-инфицированных людей. Он полностью уничтожает вирус и лишает его возможности к дальнейшей репликации». Средство запатентовано.

Ответ: Мы ознакомились с этой статьёй. То, что метод запатентован, означает лишь, что автор зарегистрировал свое изобретение, – и все. «Очищать кровь» при ВИЧ-инфекции не имеет смысла, потому что в свободном виде в крови циркулирует лишь часть общего количества вируса. Автор (изобретения? статьи в АиФ?) не делает различия между ВИЧ и СПИДом, объявляет преступниками всех ученых мира, занимающихся разработкой вакцины, нагнетает страсти («страшные признаки потери иммунитета» – кому именно должно быть страшно?)

и на фоне этих страстей просит «финансовую поддержку на создание прибора», чтобы «начать лечение больных СПИДом», а потом вылечить (заодно уж) и все остальные вирусные заболевания. Давайте продолжим более серьезную информацию. Впрочем, спасибо АиФ за резонансную фразу: «Таких случаев, когда сенсация о создании панацеи оказывалась дутой, множество».

Разного рода целители, биоэнергетики и другие специалисты нетрадиционных направлений нередко обращаются в СПИД-сервисные организации, предлагая свои услуги и прося связать их с ВИЧ-положительными – часто с целью «клинических испытаний». При всем разнообразии методов и направлений целительства, в одном можно не сомневаться: те, кто предлагает «100%-ное излечение» от ВИЧ-инфекции, или шарлатаны или глубоко заблуждаются. О степени их добросовестности и знания предмета можно судить, задав несколько простых проверочных вопросов.

Вопрос: Работаю с целителем – биоэнергетиком, который лечит ВИЧ в рабочем порядке. Вылечил уже 77 человек (а мог бы на два порядка больше). Мои сообщения об этом вызывают большое недоверие. Он написал статью на эту тему и берёт гроши за свои уникальные услуги, но нам всё равно верят единицы. Они и вылечиваются. Вопрос такой. С кем можно связаться посотрудничать и вообще, что лучше делать в такой странной ситуации?

Ответ: В такой странной ситуации нужно обращаться в организации, которые занимаются лицензированием медицинских услуг. У нас также вызывает большое недоверие «излечение ВИЧ в рабочем порядке», причем факт опубликования статьи и «гроши за уникальные услуги» не убеждают. Кстати, вам известно, что пропаганда непроверенных лекарств и методов лечения в России запрещена законом?

Вопрос: Есть технология лечения ВИЧ, 100%-ный результат, о ценах при очной встрече. Есть 100%-но вылеченные клиенты! Оплата по результату независимого анализа!

Ответ: К чему же столько секретов? Если ваш метод дает 100% результат, о нем должен знать весь мир! Покажите нам хотя бы нескольких из ваших 100% вылеченных клиентов – желательно, с официально заверенной медицинской картой, с записями до и после вашего лечения. Кто будет производить независимый анализ? «Цены при очной встрече» – это понятно, а можно побольше научной, медицинской информации о вашем методе?

Вопрос: Я врач, работаю уже более 40 лет. Практиковался в Китае. Не так давно разработал мощный препарат, основанный на органических соединениях. Я обращался ко всем инстанциям в своем государстве, но помощи так и не получил. Все, что мне нужно, это произ-

вести клинические испытания. Препарат излечивает такие болезни как СПИД, наркомания, укусы ядовитых насекомых и другие заболевания. Подскажите, куда мне обратиться?

Ответ: Мы не оказываем содействия в организации клинических испытаний. Нам трудно даже что-то вам посоветовать, потому что слишком многое не ясно. В какие инстанции вы обращались (и в каком государстве)? СПИД, наркомания и укусы насекомых – абсолютно разные состояния. Вы уверены, что ваш препарат лечит их все? Если да, то на чем тогда основано действие препарата?

Дискордантные пары и материнство ВИЧ-положительной женщины

Пары, в которых один партнер ВИЧ-положительный, а другой ВИЧ-отрицательный, называют дискордантными. У таких пар возникает много вопросов, главным образом о безопасности сексуальных отношений и возможности рождения общих детей.

Вопрос: Как жить с человеком, у которого ВИЧ, и не заболеть самой? Стоит ли продолжать эти отношения и тем более строить с ним семью? Есть ли надежда избежать заражения при совместной жизни?

Ответ: На одну часть вашего вопроса мы можем дать ответ, на другую – нет. В мире, в том числе в России, много дискордантных пар. Избежать заражения при половой жизни можно, и это доказано длительными исследованиями таких пар. (Излишне, наверное, вам объяснять, что бытовым путем ВИЧ не передается). Методы лечения ВИЧ-заболевания год от года становятся все более эффективными и, что особенно важно, все более доступными в России (хотя пока далеко не везде). На Западе (но пока не у нас) уже используются технологии, позволяющие дискордантной паре завести совместного ребенка без риска заражения ВИЧ-отрицательного партнера. Остальное – вопрос ваших взаимоотношений с этим человеком.

Вопрос: Я больше года живу с ВИЧ+ мужчиной. Мой главный вопрос – о возможности рождения общего ребенка (при условии, что я остаюсь ВИЧ-отрицательной). Снижает ли искусственное оплодотворение риск заражения или нет? Можно ли совсем исключить риск моего заражения при зачатии?

Ответ: Искусственное оплодотворение само по себе несколько не снижает риска заражения женщины, если сперма взята от ВИЧ-положительного партнера. На Западе (Германия, Австрия, Швейцария) уже используется технология «отделения» спермы от вируса для искусственного оплодотворения. Вполне возможно, что эта технология когда-нибудь придет и в Россию.

Вопрос: Недавно узнал, что я ВИЧ-инфицирован. Меня интересует один вопрос: могут ли от меня родиться здоровые дети, если моя жена не инфицирована?

Ответ: Ребенок может заразиться только от матери. Это означает, что если при зачатии ваша жена заразится, она может передать вирус ребенку. Если она не заразится, ребенок будет ВИЧ-отрицательным, как и мать. Каков риск, что ваша жена заразится при незащищенном контакте? Точного ответа на этот вопрос вам не даст никто, потому что одно дело – статистика, и совсем другое – ваша конкретная ситуация. Известны случаи, когда для заражения было достаточно однократного полового акта.

Вопрос: Допустим, есть двое больных СПИДом людей – муж и жена. У них родился абсолютно здоровый ребенок, не носитель ВИЧ-инфекции. Этот абсолютно здоровый ребенок нашел абсолютно здоровую женщину и у них родился ВИЧ-инфицированный ребенок. Возможно ли такое? Имеется в виду – передается ли ВИЧ по наследству через поколения?

Ответ: Рождение ВИЧ-отрицательного ребенка у ВИЧ-положительных родителей вполне возможно (если ребенок не заразился от матери внутриутробно или при родах). А вот рождение ВИЧ-положительного ребенка у ВИЧ-отрицательных родителей невозможно. ВИЧ – не наследственное заболевание и через поколение не передается.

Нередко женщины узнают о своей ВИЧ-инфекции, когда встают на учет по беременности. Это тяжелый и ответственный момент, когда женщине и ее семье необходимо получить максимум достоверной и объективной информации, чтобы принять решение: сохранить или прервать беременность, какова перспектива рождения здорового ребенка и как могут отразиться роды на ее собственном самочувствии.

Вопрос: У меня долгожданная беременность 3 месяца, анализ крови показал наличие антител к ВИЧ. Анализы отправлены на дополнительное исследование. Врач пока не хочет давать никакой информации:

1. Как это понимать и что это значит?
2. Какие действия предпринять, пока нет окончательных результатов?
3. Какова вероятность рождения здорового ребенка и что делать для этого?

Ответ: До прихода результатов подтверждающего анализа врач, естественно, не может сказать, есть у вас ВИЧ или нет. Но «не давать никакой информации» медработник просто не имеет права! Вам должны объяснить значение анализа и ответить на все ваши вопросы в связи с беременностью. Пока нет окончательного результата, никаких действий предпринимать не надо, просто не поддавайтесь панике. Ес-

ли ваш анализ подтвердится, принимать решение о том, сохранить или прервать беременность, нужно спокойно, хотя сейчас такой совет может показаться вам невыполнимым. Почитайте информацию о методах снижения риска передачи ВИЧ ребенку, посоветуйтесь с врачом, обсудите ситуацию с мужем. Пройдет несколько дней, и вы поймете, какое решение принять.

Вопрос: Я был знаком в общих чертах с проблемой ВИЧ и СПИД как глобальной проблемой человечества. Однако не думал, что она коснется меня и моей семьи непосредственно. Увы, как говорится, от сумы и от тюрьмы не зарекайся... Я бы добавил – и от ВИЧ тоже. ВИЧ-инфицированной оказалась моя единственная дочь. У нее двое детей от первого брака, сейчас у нее новая семья, беременность 20 недель, муж также с ВИЧ-инфекцией. Мне уже 62, 40 лет отдал науке, пока продолжаю работать. Фактически больше нет родственников, на которых можно было бы положиться. Меня волнует будущее дочери и ее детей. Самый главный и принципиальный вопрос сегодня – какое решение принять с беременностью? Прерывать как можно быстрее или этого не делать? Я понимаю, что решение она (дочь) должна принять сама. Но для того, чтобы оно было оптимальным, крайне желательны ответы на некоторые вопросы.

1. Что опасней – прервать беременность сейчас (к сожалению, ей сообщили методику этого – умерщвление ребенка и затем преждевременные роды, на нее это произвело сильное психологическое воздействие) или все-таки рожать, понимая, что весьма значительна вероятность того, что ребенок будет ВИЧ-инфицирован (к сожалению, до сих пор никакие меры с тем, чтобы уменьшить эту вероятность, не были приняты)?
2. Врачи в нашем городе утверждают, что даже если ребенок не будет ВИЧ-инфицирован сейчас, то это может проявиться и через 10 или 15 лет. Так ли это?

Ответ: Где больше риск, трудно сказать, не зная состояния здоровья вашей дочери. Считается, что риск негативных последствий для ребенка и матери тем ниже, чем выше иммунный статус матери и чем лучше ее состояние здоровья в период беременности. Вероятно, врачи не принимают никаких мер по профилактике передачи ВИЧ ребенку потому, что ваша дочь еще не решила, будет ли сохранять беременность. В идеале было бы хорошо, если бы ваша дочь подробно обсудила ситуацию с квалифицированным врачом, который знает ее состояние и результаты анализов и не пытается что-то навязать или запугать, а просто сообщает факты и все возможные варианты. Что касается ребенка, то если на 2 – 3 году жизни подтверждается отсутствие у него/нее ВИЧ-инфекции, это окончательно и через 10 – 15 лет «проявиться» ничего не может (вероятно, произошло недопонимание между вами и местными специалистами).

Права и ВИЧ

Диагноз «ВИЧ-инфекция» сам по себе не может лишить человека каких-либо прав. Закон запрещает дискриминацию граждан на основании наличия у них тех или иных заболеваний. О своих правах важно помнить даже в состоянии шока после получения положительного диагноза – к сожалению, не все медицинские работники соблюдают закон и права пациента, когда речь идет о ВИЧ-инфекции.

Вопрос: В больнице, где я анонимно сдавал анализы, обнаружили ВИЧ. Повторный анализ подтвердил результат. Врач потребовал мои фамилию и имя для направления в инфекционную больницу и сказал, что я уже не смогу поехать за границу, даже в турпоездку. Но как узнают о диагнозе в турагентстве – или в СПИД-центре ставят какие-либо отметки в паспорте? Кому становится известно о моем диагнозе, куда могут попасть результаты моих анализов?

Ответ: По закону вы имеете право на тайну диагноза и медицинские работники несут ответственность в случае ее разглашения. При получении положительного диагноза в анонимном кабинете у вас ничего не могут потребовать и не могут против вашей воли куда-либо «направить». Вам могут лишь порекомендовать обратиться для дальнейшего обследования в СПИД-центр. Остальное – ваш выбор. Анонимное обследование предполагает, что называть себя вы не обязаны. Единственный документ, в котором делается запись о вашем диагнозе, – это медицинская карта, которую заведут при вашем обращении в СПИД-центр. Эти сведения СПИД-центр не имеет права против вашей воли сообщать никому без санкции прокуратуры или суда. Ваш диагноз – это ваша тайна. Теперь о поездках за границу. В некоторых (немногих) странах требуется представить справку об анализе на ВИЧ для получения визы, в других странах ваш ВИЧ-статус никого не интересует. Диагноз «ВИЧ-инфекция» несколько не мешает людям с ВИЧ, в том числе гражданам России, путешествовать по всему миру.

Какими бы «благородными» мотивами ни было продиктовано стремление узнать чей-либо ВИЧ-статус, закон охраняет медицинскую тайну пациента и не позволяет сообщить диагноз дееспособного гражданина старше 15 лет ни его родным, ни друзьям, ни озабоченным половым партнерам, ни работодателю, ни администрации вуза.

Вопрос: Парень моей подруги сказал ей, что болен СПИДом. Она в состоянии шока. Как она может выяснить, действительно ли он болен? И есть ли какой-нибудь центр, где по фамилиям записаны все больные СПИДом люди, живущие в Москве?

Ответ: Ни одно лечебное учреждение не имеет права разглашать диагноз знакомого вашей подруги. Это противозаконно. Вам хотелось

бы, чтобы сведения из вашей медицинской карты сообщали любому, кто спросит? Видимо, вашу подругу интересует не столько диагноз этого парня, сколько то, заразилась ли она сама. Даже если у него ВИЧ, не факт, что она заразилась. Если уже прошло 2-3 месяца с момента последнего контакта, ей можно посоветовать анонимно сдать анализ ИФА. Можно и раньше – ПЦР после 10 дней. Тогда вопрос о выяснении ВИЧ-статуса ее партнера отпадет сам собой.

Вопрос: Анонимно сдал анализ на ВИЧ. Результат не сказали, а предложили прийти на прием к врачу. Что это означает? Я – ВИЧ-инфицированный? Что ожидает меня в центре на Соколиной горе? Контактов с женой не было, но ведь наверняка заставят ее пройти обследование. А я, если заражен, хотел бы сохранить свою тайну. Причем я полностью сознаю, что я представляю опасность, но не собираюсь никого заражать, поскольку считаю это преступлением – сознательно заражать кого-либо.

Ответ: То, что вас пригласили на прием к врачу, еще ничего не означает. Возможно, в этом анонимном кабинете не полагается сообщать результат анализа по телефону. Так, по идее, и должно быть. Даже если у вас ВИЧ, сообщить диагноз кому-либо (в том числе вашей жене и другим родственникам) без вашего согласия не имеют права – это нарушение законодательного положения о врачебной тайне. Те люди, с которыми у вас не было сексуальных контактов или общих игл, не могли от вас заразиться. Вы не «представляете опасности» для кого-либо при обычном бытовом контакте.

Вопрос: Собираюсь пройти анонимный тест на ВИЧ. Существует врачебная тайна, но дело в том, что мне 17 лет. Имеет ли право кто-либо сообщить родственникам о результатах и вообще о том, что я проходил тест?

Ответ: Если вы пройдете анонимный тест на ВИЧ, то никто не сможет сообщить вашим родственникам о результате, ведь вы не будете называть своего настоящего имени. И даже при неанонимной сдаче анализа на ВИЧ-инфекцию по закону родственникам могут сообщить о результате только если человек не достиг пятнадцати лет.

Вопрос: Несет ли ответственность медицинская сестра, узнавшая, что у меня ВИЧ, и рассказавшая родственникам? Несут ли ответственность люди, которым я не рассказывал о том, что у меня ВИЧ (они узнали об этом от медперсонала), если они рассказывают другим о том, что я болен?

Ответ: Обязанность не разглашать сведения, составляющие врачебную тайну, распространяется прежде всего на медицинских работников (врачей, медицинских сестер, санитарок, сиделок, регистраторов) и фармацевтических работников. Студенты, проходящие практику в лечебных учреждениях, также обязаны хранить врачебную тайну. Ос-

тальные граждане – знакомые, друзья, соседи – не относятся к тем, кто узнал о вашем диагнозе «по долгу службы», и несут лишь моральную (не юридическую) ответственность за разглашение.

Вопрос: В наше учебное заведение поступил студент, у которого ВИЧ-инфекция. В настоящее время о том, что он является носителем вируса, осведомлены лишь два человека из руководства учебного заведения, которым молодой человек сам счел нужным сообщить об этом. Хотелось бы узнать, какие меры предосторожности должны быть приняты для того, чтобы избежать заражения людей, постоянно контактирующих с инфицированным во время учебы? Есть ли необходимость оповестить о том, что этот человек инфицирован, его друзей по учебе? Какую психологическую поддержку можно оказать инфицированному? Как вести себя в ситуации, когда случайно узнал об этом, а больной полагает, что факт его инфицированности вирусом является тайной?

Ответ: Хотелось бы напомнить, что бытовым путем ВИЧ-инфекция не передается. Никаких мер предосторожности при общении с ВИЧ-положительным студентом принимать не надо. Оповещать других о его ВИЧ-статусе никто не имеет права – это неэтично, а в некоторых случаях противозаконно. Что касается инфекций, передающихся с кровью, то почему бы вам не организовать для студентов очень актуальную в наше время беседу о вирусных гепатитах, которые в 300 раз заразнее ВИЧ и передаются тем же путем. Тот, кто умеет защищаться от гепатитов, с 300-кратной гарантией защищен и от ВИЧ. Самой лучшей психологической помощью ВИЧ-положительному будет сохранение в тайне того, что сам человек не хочет разглашать.

Возможность уголовного преследования за сексуальный контакт ВИЧ-положительного человека с ВИЧ-отрицательным также вызывает немало вопросов с обеих сторон.

Вопрос: У меня есть один знакомый, ВИЧ-положительный. В настоящее время он живет с женщиной, которая не знает о его заболевании. Насколько мне известно, они не предохраняются. Возможна ли уголовная ответственность в случае ее заражения и возможно ли доказать вообще, что он заразил свою подругу, а не она его?

Ответ: Как вы сами понимаете, доказать по факту заражения, кто кого заразил, очень сложно. Вместе с тем, в Уголовном кодексе Российской Федерации существует статья, предусматривающая наказание как за умышленное заражение, так и за «поставление в опасность заражения», и известны случаи применения этой статьи.

Вопрос: У меня ВИЧ, я живу с девушкой, она все знает. Но мне сказали, что против меня могут возбудить дело за постановку в опасность заражения. Хотя моя девушка все знает и заявлений в прокура-

туру не носила. Имеют ли они право? И как бороться с этой глупостью?

Ответ: Известны случаи применения статьи Уголовного кодекса о «поставлении в опасность заражения ВИЧ-инфекцией», хотя эта статья противоречит международным правовым нормам и не оправдана с точки зрения профилактики ВИЧ. Эта проблема актуальна для большинства людей, живущих с ВИЧ, и практически каждому приходится решать ее для себя тем или иным способом.

Как уже указывалось, некоторые страны требуют справку об анализе на ВИЧ для выдачи визы.

Вопрос: Скажите, пожалуйста, есть ли ограничения для ВИЧ-положительного гражданина России на получение визы в США? Дело в том, что в анкете из посольства есть вопрос о перенесенных инфекционных заболеваниях (в том числе СПИД). Я зарегистрирован в СПИД-центре как ВИЧ-инфицированный. Сейчас у меня есть предложение работы в США. Пункты анкеты в посольстве спрашивают о наличии опасных инфекционных заболеваний. Могут ли работники посольства каким-либо образом получить информацию обо мне, либо её разглашение в этой ситуации (не санкция прокурора, всё-таки) прямо запрещено законом?

Ответ: В том случае, если вы собираетесь выехать в США на постоянное место жительства, вам для получения визы необходимо будет представить в консульский отдел сертификат о вашем ВИЧ-статусе, выданный в Москве специальной поликлиникой, уполномоченной американским посольством. Если вы отправляетесь в США в туристическую или деловую поездку, то представлять справку о ВИЧ-статусе не требуется, соответственно и ваш ответ на вопрос в анкете о перенесенных инфекционных заболеваниях документально подтверждать не нужно.

На определенной стадии ВИЧ-заболевания пациенту может быть присвоена группа инвалидности, хотя диагноз «ВИЧ-инфекция» сам по себе не является основанием для получения инвалидности или пенсии.

Вопрос: Имеют ли ВИЧ + право на получение пенсии?

Ответ: Да, конечно. И по возрасту, и по инвалидности. Сам по себе положительный результат анализа на ВИЧ не дает права на пенсию, но на определенной стадии развития ВИЧ-заболевания пациент может получить инвалидность, которая дает право на пенсию.

Вопрос: Мой молодой человек находится в местах лишения свободы, и там у него обнаружили ВИЧ-инфекцию. Скажите, существуют ли какие-нибудь льготы для них там? И ещё он меня просил узнать, является ли ВИЧ-инфицированный человек инвалидом II-й группы?

Ответ: Как нам сообщили в отделе по работе с тюрьмами организации «СПИД Фонд Восток-Запад» (AFEW), существуют определенные нормы питания и содержания ВИЧ-положительных заключенных, которые отличаются от общих. Они подробно расписаны во внутренних приказах Министерства юстиции. Наличие ВИЧ-инфекции само по себе не является автоматическим основанием для получения инвалидности, но на определенной стадии развития заболевания пациенту может быть присвоена группа инвалидности.

По закону граждане с ВИЧ-инфекцией освобождаются от призыва в армию, хотя могут служить по контракту.

Вопрос: У меня нашли ВИЧ. Подлежу ли я призыву в армию?

Ответ: Нет. Согласно Приложению к положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации № 390 от 20 апреля 1995 года, ВИЧ-инфицированные признаются не годными к военной службе при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу и прохождении военной службы по призыву. В случае прохождения военной службы по контракту граждане с ВИЧ могут быть признаны годными к военной службе с незначительными ограничениями, ограниченно годными или их годность к военной службе может определяться индивидуально.

Вопрос: Я ВИЧ-инфицирован, учусь в техникуме. Меня вызывали в военкомат на призыв, и, конечно, там все узнали. Сказали, что не годен. Меня волнует, что напишут в военном билете и вообще, кто будет знать о моей болезни.

Ответ: В военном билете диагноз «ВИЧ-инфекция» не указывают, пишут только «не годен» и ссылаются на номер нормативного документа, содержащего список заболеваний.



Заключение

Эта книга содержит лишь некоторые примеры вопросов о СПИДе. Мы надеемся, что она будет полезна тем, кто работает в СПИД-сервисных организациях, на телефонах доверия или в других службах помощи и консультирования по вопросам ВИЧ/СПИДа и смежным проблемам. В дополнение к этой книге выпущены сборник «Популярно о СПИДе» и «Словарь терминов по СПИДу», основанных на информации, актуальной в 2002 году. Не забывайте при этом, что жизнь и наука идут вперед и некоторые из приводимых данных могут со временем устареть. Новую информацию вы всегда найдете на портале Aids.ru.

Просим при цитировании и использовании материалов этой книги в печатной или электронной форме указывать ее название и издателя.

Мы будем благодарны, если вы пришлете свои отзывы и рекомендации по адресу: 129110, Москва, а/я 30 или по электронной почте: infoplus@aids.ru

Просветительский центр «ИНФО-Плюс» благодарит всех, кто принял участие в подготовке этой книги.

Просветительский центр «ИНФО-Плюс»

Просветительский центр «ИНФО-Плюс» – неправительственная организация, занимающаяся сбором, обобщением и распространением информации о ВИЧ/СПИДе и смежных проблемах, заполняющая пробелы в информационном пространстве России и стран бывшего СССР.

Прежде чем опубликовать какую-либо информацию, сотрудники Центра тщательно проверяют ее достоверность, объективность и актуальность. Сведения о ВИЧ/СПИДе должны быть доступны всем, поэтому информация распространяется сразу по четырем направлениям:

Публикации. Просветительский центр «ИНФО-Плюс» выпускает разнообразную печатную продукцию по ВИЧ/СПИДу: книги, брошюры, методические пособия и буклеты. Вся печатная продукция Центра распространяется бесплатно, большинство изданий не имеют аналогов.

Интернет. Портал Aids.ru является крупнейшим ресурсом по вопросам ВИЧ/СПИДа в русскоязычном Интернете. Портал включает в себя материалы по различным аспектам ВИЧ/СПИДа, ежедневные новости, службу знакомств, дискуссии, чат, русскоязычную баннерную сеть по ВИЧ/СПИДу (RABN). В рамках портала созданы региональные сайты-спутники, которые освещают ситуацию в разных частях России. Центр оказывает техническую поддержку и проводит тренинги для организаций, создающих собственные сайты по проблематике ВИЧ/СПИДа.

Телефон доверия – (095) 933-4232. Операторы телефона – добровольцы, специально обученные методам телефонного консультирования по ВИЧ/СПИДу и прошедшие строгий конкурсный отбор. Каждый, у кого возникли вопросы или проблемы в связи с ВИЧ/СПИДом, может получить по телефону доверия квалифицированный ответ и психологическую поддержку, сохранив полную анонимность.

Работа со СМИ и проведение кампаний. Центр взаимодействует с журналистами, помогая им информировать и просвещать свою аудиторию. В рамках своего сотрудничества с печатными и вещательными СМИ Центр проводит пресс-конференции, круглые столы, тематические встречи, тренинги. Центр является инициатором и организатором ряда национальных и региональных просветительских кампаний и акций. Кроме того, Центр непосредственно участвует в создании телевизионных и радио-материалов, помогает журналистам в подборе материала и служит постоянным источником актуальной информации о ВИЧ/СПИДе и смежных проблемах.

Подробнее о деятельности центра можно узнать:

- по телефону: (095) 933-42-33
- на сайте: <http://www.infoplus.aids.ru>



Книга издана Просветительским центром
«ИНФО-Плюс» при финансовой поддержке
Министерства международного развития
Правительства Великобритании
(Программа партнерства
в некоммерческом секторе),
Института «Открытое общество»
(Фонд Сороса) и Посольства Франции
в Российской Федерации.

ИНФО+

