

ДОКТОР Виталин

16+

№49 декабрь 2025 г.
ВЫХОДИТ С МАЯ 2007 ГОДА.
Распространяется бесплатно.

САМАЯ БОЛЬШАЯ ПОБЕДА - ЭТО ПОБЕДА НАД СОБОЙ



Знать, чтобы
жить!

<< СТР. 1



Возраст
экспериментов

<< СТР. 3



Любимая
газета-
в онлайн-
формате.
Переходите
в группу
по QR - коду.

Неделя борьбы со СПИДом

Знать, чтобы жить!

Ежегодно в рамках проведения 1 декабря Всемирного Дня борьбы со СПИД во всех регионах Российской Федерации проходят информационно – профилактические кампании, нацеленные на привлечение населения к более внимательно-му и ответственному отношению к своему здоровью, профилактике заражения ВИЧ – инфекцией.

Почему важно знать свой статус, как проходит тестирование, можно ли быть уверенным в его анонимности – об этом рассказал главный внештатный специалист по ВИЧ-инфекции Департамента здравоохранения Курганской области, главный врач ГБУ «Курганский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» Оксана Александровна Сагайдак.



У ВИЧ-инфекции, как правило, нет симптомов. Часто бывает, что человек живет и не знает о том, что он является носителем вируса иммунодефицита человека, и передает его партнеру. К тому же, не узнав о своем положительном статусе, он не получает лечения, в то время как государство обеспечивает граждан с ВИЧ-инфекцией необходимыми препаратами. Их своевременное применение позволяет жить долго, сохраняя качество жизни, иметь здоровых детей. Вот почему так важно знать свой ВИЧ-статус!

Пройти тестирование каждый гражданин РФ может бесплатно у нас в Центре СПИД.

Но иногда человеку бывает трудно приехать в специализированное учреждение. Надо и время выделить, причем в рабочий день, и психологически настроиться. Чтобы дать возможность проверить свой ВИЧ-статус как можно большему количеству жителей, мы организуем акции, в рамках которых проводится анонимное обследование. Мобильный пункт экспресс-тестирования выезжает в парки,

торговые центры и другие места, где бывает много людей, которые большинству удобно посетить.

Если вы решили узнать свой ВИЧ-статус, важно помнить, что тестирование, это не просто сдача анализа, а еще и до-и послетестовое консультирование. С каждым разговаривает психолог. Он выясняет, что человек знает о ВИЧ-инфекции, какие риски у него имеются. После получения результата психолог вновь беседует с прошедшим тестирование. Если все в порядке, то на-

поминает о мерах профилактики. Если же результат положительный, то рассказывает, что делать дальше, куда обратиться, как вести себя. При этом объясняет, что лучше сдать анализ еще раз, непосредственно в Центре СПИД, не анонимно, а по документу, удостоверяющему личность. Это позволит встать к нам на учет и бесплатно получать медпомощь и лекарственные препараты. Но, подчеркну, каждый гражданин имеет право пройти тестирование на ВИЧ анонимно, и никто не заставит вас раскрывать свое имя, если вы того не хотите.

При анонимном тестировании результат на руки не выдается. Специалисты сообщают его устно, а листочек с результатом уничтожают.

Напоминаем, что:

Вирус иммунодефицита человека передается только тремя путями:

- 1) через сексуальный контакт;
- 2) через кровь – переливание инфицированной крови; вирус может быть на нестерильных

Изображение от kargulov на Freepik



предметах, контактировавших с кровью (иглы, шприцы, инструменты для татуировок и пирсинга, бритвенные принадлежности, зубные щетки); 3) от ВИЧ – инфицированной матери ребенку – во время беременности, родов и кормления грудью.

Предупредить заражение может только сам человек:

- 1) воздерживаться от половых контактов до заключения брака, от связей с человеком, в верности которого не уверены и не знаете о его состоянии здоровья;
- 2) использовать стерильный инструментарий при инвазивных и любых других процедурах, связанных с кровью;

3) обязательно будущим родителям проходить обследование на ВИЧ – инфекцию.

Другими путями ВИЧ не передается. ВИЧ не передается воздушно-капельным и контактно – бытовым путями, через укусы насекомых, а также при контакте материалов, содержащих ВИЧ, с неповрежденной кожей человека. ВИЧ не передается через дружбу! Итак, следите за объявлением о том, где и когда будет проходить анонимное бесплатное тестирование в нашем регионе на сайте нашего учреждения <https://aidskurgan-med.gosuslugi.ru> и в средствах массовой информации.

Хочу напомнить, что следование вековым семейным ценностям и сохранение верности в браке – это лучший способ профилактики ВИЧ-инфекции. Берегите здоровье и счастье своей семьи, своих супругов, своих детей!

Берегите себя и будьте здоровы!

Зачем нужно знать свой ВИЧ-статус

Пожалуй, в нашей стране не осталось ни одного взрослого человека, который бы не слышал о вирусе иммунодефицита человека (ВИЧ) или о синдроме приобретённого иммунного дефицита (СПИД).

По внешнему виду человека нельзя узнать, болен он или

Изображение от Freepik



нет. Единственный способ точно узнать есть ли у человека ВИЧ-инфекция – это пройти обследование на ВИЧ.

Зная свой ВИЧ-статус, можно:

Положить конец страхам и неопределённости. Если в жиз-

ни человека были ситуации, связанные с риском инфицирования ВИЧ, тест поможет узнать, попал вирус в организм или нет.

Самостоятельно человек никогда не сможет понять, болен он или нет, так как заражение ВИЧ-инфекцией происходит незаметно.

Вовремя начать антиретровирусную терапию и предотвратить развитие СПИДа.

Чем раньше установлен диагноз, тем больше шансов продлить жизнь и улучшить ее качество. Сегодня это возможно даже в случае позитивного ВИЧ-статуса.



- Предотвратить передачу ВИЧ - инфекции другим людям.

- Предотвратить развитие оппортунистических инфекций. Оппортунистические инфекции — заболевания, вызывае-

мые условно-патогенными вирусами или клеточными организмами (бактерии, грибы, простейшие), которые обычно не приводят к болезни людей со здоровой иммунной системой.

Такие заболевания могут быть вызваны вирусом Эпштейна-Барра, цитомегаловирусом, золотистым стрептококком, токсоплазмой, грибами рода Кандида.

Узнать свой ВИЧ-статус достаточно просто. Самый надежный способ – сдать анализ крови на ВИЧ в медицинском учреждении.

Возраст экспериментов

У подросткового возраста, который, по мнению Фонда народонаселения при ООН, длится с 10 до 19 лет, немало названий: пубертатный период, переходный возраст, трудный возраст, возраст полового созревания...

Можно добавить ещё одно – возраст экспериментов – рассказывает педагог-психолог ГБУ «Курганский областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Хмелинина Татьяна Леонидовна.

Подростки, пытаясь почувствовать себя взрослыми, могут пробовать психоактивные вещества: никотин, алкоголь, наркотики, вызывающие зависимость. Наркотики вызывают химическую зависимость просто мгновенно и начинают разрушение личности, которое происходит очень быстро. Инъекционные наркотики, кроме того, несут прямую угрозу заражения ВИЧ и

гепатитом С. Вероятность передачи вируса через общий шприц с носителем инфекции или частички его крови в самом наркотическом растворе составляет 95%. Иногда достаточно одного укола, чтобы навсегда изменить свою жизнь.

Риск несут и так называемые «лёгкие» наркотики и алкоголь. Они усиливают половое



влечение и ослабляют самоконтроль. Так алкоголь, не участвуя непосредственно в передаче вируса, становится одним из главных факторов его распространения.

Получив заражение, многие подростки стесняются обращаться к врачам. Непросто бывает сказать родителям, почему подросток хочет сдать тест на ВИЧ. А до 15 лет он не имеет

права сдать его самостоятельно. Из-за этого, по данным специалистов, смертность от ВИЧ растёт, в то время как в целом по стране она за последние годы снизилась в 4 раза с тех пор, как препараты антиретровирусной терапии (АРТ) стали доступны нуждающимся.

У подростков нет опыта в решении сложных жизненных проблем. Любая трудность перерастает в трагедию, отчаяние, которое может стать последним страшным шагом, особенно если им кажется, что никто их не поймёт и не поможет. Поэтому так нужны открытые, доверительные отношения с родителями. Чтобы знать, чем живёт ребёнок, какие у него проблемы, надо изменить тип общения. Родители и дети должны быть партнёрами. Опыт мудрого партнёра-родителя должен ненавязчиво передаваться партнёру неопытному. Партнёрское обсуждение всех проблем без назиданий и нажима – лучший способ предотвратить беду.

Родительская обязанность и ответственность – рассказать о путях передачи ВИЧ и о профилактике этой инфекции и других заболеваний, передающихся половым путём. Начинать разговор с ребёнком на тему ВИЧ обязательно нужно в период полового созревания после 12 лет. Запугивание



Изображение от Freepik

– плохая подготовка к взрослой жизни. Ребёнок не должен жить мифами о нечистоплотном быте и укусах комаров. Объясните, что вирус имеет реальные пути заражения: при незащищённом сексе и через кровь при инъекциях заражёнными инструментами.

Но до этого он должен узнать об особенностях своего взросления: меняющейся физиологии и психологии, просыпающемся интересе к противоположному полу.

В формировании правильного поведения юношей по отношению к девушкам необходимо знание особенностей психологии девушки, знание осо-

бенностей сексуальности женщины и знание Закона. Эти знания подросток должен получить на специальных занятиях в школе или от родителей. Девочка-подросток должна знать, что сексуальность в девушке дремлет и просыпается в большинстве случаев только в 25-30 лет. В подростковом возрасте просыпается чувственность – желание слышать комплименты, признания в любви, знаки внимания, свидания, нежность в виде поцелуев и объятий. Девушка должна понимать свои желания и не идти на поводу у мужчины.

Она должна быть хозяйкой своей души, своего сердца, своего тела, своих решений. Насколько это будет так, зависит и от родительского воспитания.

Подростки должны знать, что сейчас в моде по-настоящему партнёрские, ответственные отношения, построенные на внимательном отношении и эмоциональной близости. Расскажите и об опасности случайных связей и интернет-знакомствах, которые могут затянуть подростка в ловушку секстинга с очень печальными последствиями. Важно формировать в детях адекватную самооценку, которая позволит иметь собственное мнение и быть независимым от мнения и притязаний других.



Изображение от Freepik

История появления ВИЧ-инфекции

Происхождение ВИЧ-инфекции — один из ключевых вопросов, волнующих многих людей и, конечно же, ученых. Понимание этого важно не только для изучения ВИЧ-инфекции, но и для представления об эволюции человеческих патогенов в целом.

Как выяснили ученые, ближайший «родственник» вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) — вирус иммунодефицита обезьян, который был выделен у шимпанзе в южном Камеруне. Считается, ВИЧ возник в результате межвидовой передачи вирусов иммунодефицита обезьян от приматов к человеку в результате охоты на приматов и разделки их туш. Исследователи полагают, что трансформация вируса обезьян в новый штамм, представляющий эпидемиологическую угрозу для человека, произошла в результате многократной передачи вируса от человека к человеку в течение короткого времени.

По последним данным, считается, что распространение ВИЧ-инфекции началось в 1920-е годы из города Киншаса (территория современной Демократической Республики Конго). Способствовало продвижению вируса на другие территории развитие транспорта (речного и железнодорожного), а также изменение сексуального поведе-

Изображение от DC Studio на Freepik



ния людей и проведение инъекций нестерильными инструментами в медицинских организациях.

Пристальное внимание к проблеме появилось лишь в 1981 году после публикации отчетов Центра по контролю и профилактике заболеваний в США с описанием случаев сначала пневмоцистной пневмонии, а потом и саркомы Капоши (злокачественная опухоль). При обследовании заболевших были выявлены признаки иммунодефицита, грибковые поражения кожи и слизистых оболочек, а также различные вирусные инфекции. Особенно необычным было выявление саркомы Капоши у молодых людей, так как в типичных случаях ее жертвами были

пожилые мужчины, при этом заболевание прогрессировало медленно и регистрировалось очень редко.

Эпидемия нового неизвестного заболевания набирала обороты. Первоначально считали, что это болезнь гомосексуалистов, но затем подобные состояния стали выявлять не только у мужчин, но и у женщин, детей, лиц, перенесших переливание крови. Заболевание выделили в отдельную форму и дали ему название «синдром приобретенного иммунодефицита» (СПИД).

С момента первого сообщения о СПИДе более 90 миллионов человек заразились ВИЧ-инфекцией, и почти половина из них умерли.

Когда же появился СПИД в нашей стране?

Впервые СПИД был зарегистрирован у гражданина Советского Союза в 1987 году. Хотя этот пациент попал в поле зрения врачей еще в 1982 году, когда вернулся из Танзании с признаками инфекционного заболевания: слабость, повышение температуры тела, жидкий стул. Это были первые признаки ВИЧ-инфекции, но тогда диагноз установить не удалось из-за неспецифичности симптомов и отсутствия методов диагностики. Эпидемиологическое расследование

Изображение от iStock на Freepik



выявило 25 случаев заражения, связанных с этим единственным пациентом, среди которых были мужчины, женщины и дети. При этом пути передачи были совершенно разные: половой, искусственный (через переливание крови), вертикальный (от матери к ребенку).



Распространение ВИЧ-инфекции продолжается по всему миру. В нашей стране на конец 2023 года общее число всех подтвержденных случаев ВИЧ-инфекции составило 1 689 515, количество умерших за период наблюдения — 495 385 человек. Важно отметить, что активная передача вируса наблюдается не только среди уязвимых групп, но и при гетеросексуальных контактах. Проведенные в России исследования позволили получить данные о социально-демографическом портрете людей, живущих с ВИЧ. Основную часть составляют трудоспособные граждане в возрасте около 35 лет, активно вовлеченные в социальную жизнь и имеющие работу. ВИЧ-инфекция — это актуальная проблема, которая может коснуться каждого.

По последним данным Референс-центра по мониторингу за ВИЧ и ВИЧ - ассоциированными инфекциями, на конец 2023 года в России почти 1,2 миллиона человек живут с ВИЧ.

В самом начале эпидемии крайне важно было найти причину СПИДа. Врачи, занимавшиеся лечением заболевших, стали предполагать инфекционную природу заболевания, потому что прослеживалась определенная связь между инфицированными.

В 1983 году французские ученые во главе с Люком Монтанье описали новый ретровирус человека, выделенный из клеток лимфатических узлов пациента, страдавшего лимфаденопатией (один из ранних признаков ВИЧ-инфекции). Исследователи предположили, что развитие СПИДа связано именно с ним. Новый вирус первично назвали LAV — Lymphadenopathy Associated Virus (вирус, ассоциированный с лимфаденопатией), который впоследствии был переименован в HIV — Human Immunodeficiency Virus, что переводится как ВИЧ — вирус иммунодефицита человека.

В 1984 году американской группе ученых под руководством Роберта Галло удалось окончательно доказать, что именно этот вирус вызывает СПИД.

За открытие ВИЧ и его харак-

теристику в 2008 году Люк Монтанье и Франсуаза Барре-Синусси были удостоены Нобелевской премии.

В 1985 году в США появился первый метод диагностики ВИЧ-инфекции на основе иммуноферментного анализа, который позволяет выявить антитела к ВИЧ. Первоначально он использовался для скрининга донорской крови. Другим группам населения тестирование было не доступно. Многие в то время специально записывались в ряды доноров, чтобы узнать свой ВИЧ-статус.



Сегодня тестирование на ВИЧ доступно. В нашей стране его можно пройти бесплатно в любом учреждении здравоохранения по месту жительства, а также в Центрах профилактики и борьбы со СПИДом. Узнать свой ВИЧ-статус можно даже анонимно. В таком случае персональные данные не регистрируются, обследуемому присваивают цифровой код, по которому в дальнейшем он получает результат анализа.

По мнению экспертов, сегодня, несмотря на доступность тестирования на ВИЧ-инфекцию, примерно 300-400 тысяч россиян заражены ВИЧ, но не знают об этом.

Новые и неизученные патогены вызывают опасения у многих, что обусловлено базовым инстинктом самосохранения. Так произошло и в начале эпидемии СПИДа. Недостаток достоверной научной информации, подкрепленный интенсивным освещением проблемы в средствах массовой информации, способствовал распространению ошибочных представлений об инфекции. Даже после установления природы ВИЧ-инфекции и появления большого количества научной информации на эту тему сохранялись группы скептиков, известные как СПИД-диссиденты. Они утверждали, что причиной СПИДа является что угодно, кроме открытого учеными вируса, например, прививки, лекарства, факторы окружающей среды, употребление наркотиков, недостаточное питание.

Следующим грандиозным открытием стала антиретровирусная терапия (АРТ). До ее появления продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных составляла в среднем около семи лет.

Первым лекарственным средством, с успехом применяемым для лечения ВИЧ-положительных, был препарат с торговым названием зидовудин, ранее созданный для лечения онкологических заболеваний, но не нашедший

широкого применения. В 1987 году после завершения клинических испытаний в США препарат был официально разрешен к применению в качестве АРТ. В нашей стране в 1997 году был получен отечественный аналог препарата, который начали применять для лечения людей, живущих с ВИЧ.

Изображение от Freepik



Поиск новых лекарственных соединений и различных комбинаций препаратов продолжается до сих пор.

Множество факторов влияет на приверженность человека к АРТ: количество применяемых препаратов, форма и кратность приема, конечно же, эффективность и хорошая переносимость лекарств. Если приверженность низкая и пациент начинает принимать терапию нерегулярно, мы сталкиваемся с новой, весьма актуальной проблемой — формированием устойчивости ВИЧ к применяемым антиретровирусным препаратам.

Прием противовирусных препаратов при ВИЧ-инфекции — пожизненная необходимость.

Применение АРТ резко снизило уровень смертности, изменило течение ВИЧ-инфекции,

а также увеличило продолжительность жизни. Правда, искоренить полностью вирус из организма человека пока что не представляется возможным.

При прохождении лечения с использованием антиретровирусных препаратов продолжительность жизни больных ВИЧ-инфекцией практически эквивалентна продолжительности жизни неинфицированных людей.

Со временем стало понятно, что АРТ можно применять как способ борьбы с эпидемией. Международной организацией ЮНЭЙДС (UNAIDS), направленной на борьбу с эпидемией ВИЧ и СПИД и ее последствиями, была разработана стратегия — «95-95-95». В ее основе лежит следующее:

- 95% людей, живущих с ВИЧ, должны знать о своем ВИЧ-статусе;
- 95% всех пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекции должны иметь доступ к антиретровирусной терапии;
- 95% всех пациентов, получающих антиретровирусную терапию, должны иметь неопределяемую вирусную нагрузку ($H=N$).

Изображение от iStockimages.com на Freepik



В нашей стране в 2020 году была утверждена Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, которая опирается на глобальную стратегию противодействия, предложенную ЮНЭЙДС.

Глобальная цель специалистов всего мира — «покончить со СПИДом» как угрозой общественному здравоохранению к 2030 году.

В истории медицины есть исключительные случаи выздоровления или продолжительной ремиссии ВИЧ-инфекции. Первый — пациент из Берлина. В 2007 году у ВИЧ - положительного пациента развился острый лейкоз, лечение которого требовало химиотерапии и трансплантации стволовых клеток. У донора стволовых клеток был дефект гена CCR5. Известно, что при такой мутации на мембранах иммунных клеток образуется «неправильный» рецептор, к которому не может прикрепиться ВИЧ и проникнуть внутрь клетки. После трансплантации «берлинский пациент» не принимал АРТ 5 лет, и стандартными методами диагностики генетический материал ВИЧ не обнаруживался в крови, уровень антител к вирусу снижался, при этом количество CD4-клеток оставалось в пред-



делах нормы. К сожалению, метод лечения с помощью трансплантации стволовых клеток не может использоваться массово. Но этот случай может способствовать созданию новых подходов и методов к терапии ВИЧ - инфекции.

Еще два случая ремиссии описали в 2019 году у пациентов, которые как и в первом случае, были ВИЧ - положительными, прошли курс химиотерапии (более щадящий) и трансплантацию стволовых клеток от донора с дефектом CCR5 при лечении лимфомы Ходжкина. У них на протяжении 18 месяцев сохранялась ремиссия.

Зафиксировано несколько уникальных случаев излечения или стойкой ремиссии ВИЧ-инфекции.

Вакцина, которая могла бы защитить от ВИЧ-инфекции население всей планеты, до сих

пор не создана, исследования в этом направлении продолжаются. Надеемся, что ученым удастся совершить это великое и долгожданное открытие, возможно, это случится скоро, а возможно, на это потребуются еще годы.

А пока что в арсенале каждого для защиты от ВИЧ-инфекции имеются неспецифические методы профилактики, которые надежны и действенны: придерживайтесь разумного поведения в личной жизни, знайте свой ВИЧ-статус, не используйте инъекционные наркотики, посещайте медицинские и немедицинские учреждения с надежной репутацией. В случае получения положительного результата на ВИЧ или рискованного поведения обратитесь за медицинской помощью по месту жительства или в Центры профилактики и борьбы со СПИДом.

По материалам ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения»
Роспотребнадзора