Тихомирова Анна, Молев Евгений
Лагутина Ольга, Штинова Ольга

ЧЕЙ ЭТО ВЫБОР?

профилактика химической зависимости

Москва
ПЕРЕКРЕСТОК
2009 год

Тихомирова Анна
Молев Евгений
Лагутина Ольга
Штинова Ольга

Чей это выбор?

Мы все это написали не потому, что мы знаем как лучше и как правильно.

Мы все это написали потому, что поняли: что для того чтобы сделать свой собственный выбор, нужно две вещи.

Первая — умение брать на себя ответственность за конкретный выбор и за свою жизнь.

Вторая - наличие информации, необходимой для осознанного решения и возможности оценить последствия того или иного шага.

На этих страницах — информация. Разговор о том, как наркотики и алкоголь влияют на организм человека, почему человек становиться зависимым от веществ. Информация о том, что такое ВИЧ и СПИД, как происходит заражение. Что делать с этой информацией - решать Вам.

Мы надеемся, что книжка окажется для вас полезной и достаточно информативной.

Удачи!

Авторы

Как вы думаете, зачем люди употребляют алкоголь, наркотики и многие другие изменяющие состояние сознания вещества?

Мы спрашиваем, нам отвечают:

** чтобы было хорошо*
** для кайфа*
** так легче общаться*
** от горя*
** чтобы было весело*
** забыться*
** чтобы танцевать*
** чтобы быть взрослее и круче*
** просто чтобы испытать что это такое*
** уйти от боли*
** за компанию*
** чтобы расслабиться*
** для смелости*
** для энергии*
** уйти в другие миры*
** и многое другое ...*

А почему люди этого не делают?

** они боятся за свою жизнь, здоровье*
** они боятся проблем, родителей и милиции*
** у них есть принципы и убеждения*
** иногда этого не делают потому что нет денег - но это временно ...*

Делайте выводы !

- Мы с вами живем в таком мире, где причин для того, чтобы употреблять наркотики, гораздо больше, чем причин, чтобы их не употреблять.

..... и это страшно....

Мы точно знаем, что ни один наркоман, погибающий в притоне или общественном туалете от передозировки, не планировал для себя такого, когда вводил себе первую дозу или затягивался первым "косяком".

Он думал так:

...в жизни надо все попробовать...
...один раз не страшно...
...я буду контролировать себя...
...я сильный, буду держать себя в руках...
...те, кто стали наркоманами, - слабые и безвольные...
...а мне все по-фигу...
...ведь друг сказал, что он колет, и все о'кей...
...чем я хуже других...
...а гори оно все огнем....
... когда почувствую, что начинается зависимость - брошу...
...от этого вещества зависимости не бывает...

...А возможно, он не думал вообще...

Вы часто спрашиваете– что же такое наркотики…

Мы говорим о веществах, действующих на мозг и вызывающих привыкание

миф:
конопля не наркотик, от нее не бывает зависимости.
на самом деле:
химическое вещество тетрагидроканнабиол, содержащееся в конопле, вызывает привыкание

Химические вещества, изменяющие состояние сознания ЭТО:

* *Психоактивные вещества. (ПАВ)*
* *Наркотики наркотические вещества. (конопля тоже)*
* *Алкоголь (пиво тоже)*
* *Некоторые лекарственные средства*
* *Токсические вещества (клей и бензин тоже)*

Они бывают:

** синтетического и природного происхождения*

** разрешены или запрещены законов в разных странах*

** дорогие и дешевые*

Их употребление:

** затрагивает самые разные социальные слои населения*

- *один из*
- *способов получения удовольствия*

** вызывает зависимость*

** связано с риском. для жизни*

Все это - вещества, изменяющие состояние сознания.

Употребление любого из них может искалечить человеческую жизнь и даже убить.

Природой было задумано:

* *В течение жизни человек испытывает различные эмоции:*
  радость, страх, печаль и др. Эмоции сопровождаются физиологическими изменениями (учащение сердцебиения, задержка дыхания, влажность кожи, дрожь и т.п.).

* *Каждый раз, когда мы что-то делаем, думаем, чувствуем, в нервной системе происходят физиологические изменения. От нейрона к нейрону передаются импульсы, начинается выделение биологически активных, веществ - нейромедиаторов.*

* *Человеку свойственно получать удовольствие. У него, как и у всех млекопитающих, существует "центр удовольствия", который находится в мозге.*

В норме колебания эмоционального состояния человека незначительны, Центральная нервная система поддерживает баланс нейромедиаторов. НО! Если в организм попадают ПАВ (т.е. психоактивные вещества, помнишь?), происходят резкие изменения. Если интересно, какие, - читай дальше.

В 1953 году Джеймс Олдс и его коллеги вживляли электроды в мозг крыс. Крысы научались нажимать на рычаг, чтобы, получать раздражение.. Однажды научившись, они продолжали это делать с частотой несколько тысяч раз в час в течение десяти часов. Поскольку крыса трудилась с таким упорством, ее поведение означало, что ей "нравится" ощущение, вызываемое такой стимуляцией. Соответствующие области стали называть "центрами удовольствия"

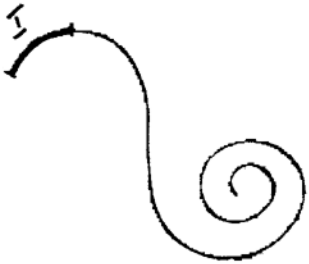
Даже понимая клеточные механизмы на уровне нейробиологии, мы не можем. объяснить то, что чувствуем. Тем не менее, мы действительно испытываем настоящие страх, восторг или грусть в то время как в мозге идут биохимические процессы, регулирующие эмоции.

миф: наркотики – обязательный атрибут красивой жизни
на самом деле: не все то золото, что блестит

миф: чтобы завязать, нужно постепенно снижать дозу
на самом деле: отрубать хвост собаке по кускам гораздо больнее, чем делать это сразу

Стадии развития зависимости.

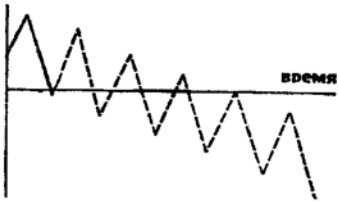
Этап 1. Первые опыты.



Для этого этапа характерно:

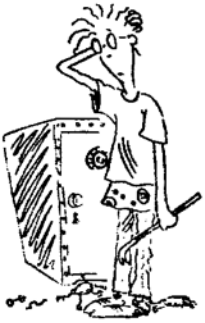
* ЕСТЕСТВЕННОЕ ЛЮБОПЫТСТВО, ЖЕЛАНИЕ "ПРОСТО ПОПРОБОВАТЬ"
* АКТИВНЫЙ ПОИСК НОВЫХ ВИДОВ КАЙФА
* НЕУМЕНИЕ СКАЗАТЬ "НЕТ"
* ТРУДНОСТИ С ПОНИМАНИЕМ СОБСТВЕННЫХ ГРАНИЦ
* ПОПАДАНИЕ ПОД ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МИФОВ О ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВАХ
* СТРАХ ПРОСЛЫТЬ "БЕЛОЙ ВОРОНОЙ" ИЛИ "МАМЕНЬКИНЫМ СЫНКОМ"
* НЕОСОЗНАННОЕ ЖЕЛАНИЕ УБЕЖАТЬ ОТ СЛОЖНОСТЕЙ ЖИЗНИ (ИЛИ ОСОЗНАННОЕ)
* НАПЛЕВАТЕЛЬСКОЕ ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ, К СВОЕЙ ЖИЗНИ, "ПОФИГИЗМ" КАК МИРОВОЗЗРЕНИЕ
* ЖЕЛАНИЕ СДЕЛАТЬ СВОЮ ЖИЗНЬ ИНТЕРЕСНОЙ И НАПОЛНЕННОЙ
* НЕЗНАНИЕ ТОГО, КАК НА САМОМ ДЕЛЕ ДЕЙСТВУЮТ ПАВ НА ПСИХИКУ И ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

График “кайфа”,
1 этап.



миф: если не колоть в вену, зависимости не будет
на самом деле: любой способ употребления ПАВ приводит к зависимости

Необычайно высокий пик ощущений в организме, "кайф". Первые дозы ПАВ вызывают резкий сбои нейрохимического баланса головного мозга. Очень важно, что ПАВ не сами вызывают удовольствие непосредственно, а заставляют организм активизировать свои ресурсы.



Человеку дан сейф – запас удовольствия. Им можно пользоваться всю жизнь понемногу, а можно “взломать” сейф и выгрести, целую охапку "кайфа". Не скоро придет в себя "ограбленный" банк.

Есть два пути после первых опытов:

1. Полностью прекратить употребление; около 50% людей так поступают.

2. Продолжать употребление, что неминуемо ведет к переходу на следующий этап развития зависимости от ПАВ.

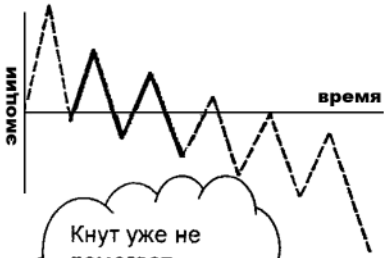
3. Третьего не дано. УВЫ.

Этап 2. Начинает нравиться

Для этого этапа характерно:

*** ОСОЗНАННОЕ ЖЕЛАНИЕ ПОЛУЧАТЬ "КАЙФ" ПРИ ПОМОЩИ ПАВ**
*** ПЛАНИРОВАНИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ**
*** ПОИСК РАЗУМНЫХ ОПРАВДАНИЙ УПОТРЕБЛЕНИЯ**
*** ПОИСК "ПОДХОДЯЩЕЙ" КОМПАНИИ**
*** ПАВ СТАНОВЯТСЯ НЕОБХОДИМЫМ АТРИБУТОМ ВЕСЕЛЬЯ И ОТДЫХА**
*** ПАВ НАЧИНАЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ КАК**
- СРЕДСТВО ПРОТИВ "КОМПЛЕКСОВ"
- ЛЕКАРСТВО ОТ СТРЕССА
- СПОСОБ ОБЩЕНИЯ
- СПУТНИК СЕКСУАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИИ
*** МОЖНО ЗАМЕТИТЬ РОСТ ТРЕБУЕМОЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ НУЖНЫХ ОЩУЩЕНИЙ ДОЗЫ**
*** ФОРМИРУЕТСЯ ОСОБАЯ "ТУСОВКА" - СВОЙ ПАВ, СВОЯ МУЗЫКА, СТИЛЬ ОДЕЖДЫ, ЮМОР**

График "кайфа", 2 этап



Зависимость - болезнь привыкания. Организм, привыкает к определенной дозе и требует большей для получения удовольствия.

Кнут уже не помогает. Возьми что-нибудь потяжелее.

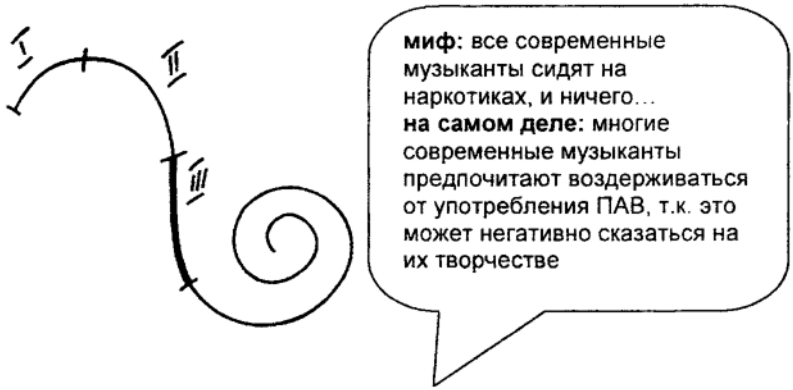
ЗАКОН ДОЗЫ:

Если человек продолжает Употреблять вещества, изменяющие состояние сознания (ПАВ), он переходит с меньших доз на большие. и с менее сильных веществ на более сильные.

Если Человек не прекращает употребление, начинается следующая стадия развития

ЗАВИСИМОСТИ

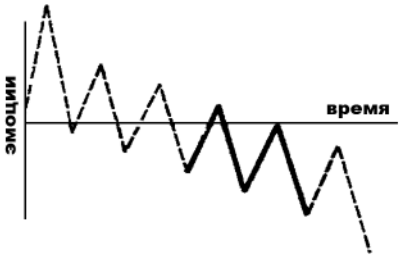
Этап 3. Возникают проблемы.



Для этого этапа характерно:

*** Проблемы со здоровьем (похмелье, ломка), неприятные ощущения после употребления. инфекционные заболевания)**
*** Потеря контроля над поведением (травмы, насилие, криминал)**
*** Неразборчивость в сексе (венерические заболевания, нежелательная беременность. проблемы в отношениях)**
*** Скандалы в семье**
*** Проблемы с учебой, неприятности в школе**
*** Финансовые трудности (долги, продажа вещей из дома, постоянный поиск денег)**
*** Конфликты с друзьями**
*** Основной круг общения - те, кто употребляет ПАВ**
*** Конфликты с законом, приводы в милицию**

График “кайфа”, 3 этап



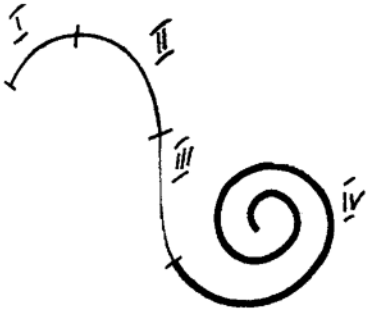
Возникает физическая зависимость. Наркотик не приносит желаемого удовольствия, а употребляется для приведения организма в нормальное состояние.

Возникающие проблемы служат оправданием дальнейшего употребления. Употребление Вызывает новые проблемы. Причина и следствие меняются

Превратить употребление на этой стадии самостоятельно практически невозможно, необходима помощь специалистов. Продолжение употребления обязательно ведет к переходу на следующий этап развития

ЗАВИСИМОСТИ.

Этап 4. Употребление становится целью.

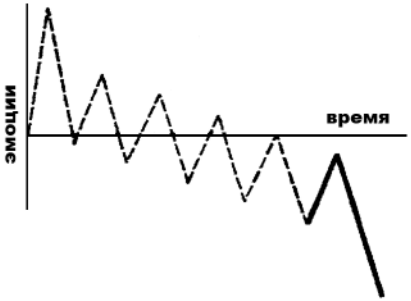


миф: наркотиками являются только вещества синтетического происхождения.
на самом деле: часть наркотических веществ – вещества природного происхождения (конопля, мак, грибы и др.)

Для этого этапа характерно:

* **Употребление ради употребления**
* **Постоянная потребность в ПАВ**
* **Использование крайних средств в поисках дозы**
* **Разрушение нравственных ценностей**
* **Апатия и нежелание жить, утрата смысла существования**
* **Попытки самоубийства**
* **Серьезные проблемы со здоровьем, возникновение хронических заболеваний**
* **Разрыв с семьей, друзьями, обществом**

График "кайфа" , 4 этап



Глубокие физиологические изменения. Употребление веществ для того, чтобы прожить этот день. Мозг разучился самостоятельно регулировать нейрохимический баланс и не может воспринимать окружающий мир без очередной дозы.

Абсолютное большинство наркоманов, дошедших до этой стадии развития зависимости погибают от передозировки. Количество вещества, требуемое для возвращения мозга к нормальному функционированию, становиться критическим для жизнедеятельности организма в целом,

Если человек не прекращает употребления -

он ПОГИБАЕТ

ИТАК,
если в результате употребления ПАВ
у человека появляются проблемы в
любой из сфер жизни
(тело, разу, эмоции, душа, отношения с
людьми),
и если человек не может прекратить
употребление, или прекращает, но
снова "срывается", -
это ЗАВИСИМОСТЬ.

Зависимость - это болезнь.
Болезнь хроническая,
прогрессирующая,
смертельная.

Тем не менее выздоровление
возможно.

Выздоровление -
сложный, долговременный,
иногда болезненный процесс,
первым шагом и основным условием
которого является:

полный отказ
от
употребления
любых ПАВ.

Если тебе или твоим друзьям нужна помощь.

Человек не может быть один. В любом деле, особенно трудном, ему нужна поддержка. Люди, которые прошли через боль зависимости и нашли в себе силы изменить свою жизнь, поддерживают друг друга на группах взаимопомощи. Это группы анонимных алкоголиков и анонимных наркоманов. Как работают такие группы можно узнать в наркологическом диспансере.

Если ты не можешь самостоятельно справиться со своими жизненными трудностями – это нормально. Есть люди, которые могут помочь тебе выпутаться из сложной ситуации, профессионально разобраться в проблеме
В твоем городе есть психологи, врачи, консультанты. Найди в себе смелость и силы обратиться к ним – вы вместе сможете многое.

Если кто-то из твоих друзей или знакомых пострадал от передозировки наркотиков или алкоголя - нужна экстренная медицинская помощь. Ты должен вызвать врачей, иначе человек погибнет. Нужно обязательно вызвать скорую помощь

Ты можешь помочь себе сегодня.
Завтра может быть поздно.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ВИЧ/СПИД

СПИД и ВИЧ. Что это такое.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита. Это инфекционное заболевание, разрушающее иммунную систему человека. Причиной СПИДа является вирус иммунодефицита человека (*ВИЧ*), который поражает клетки иммунной системы человека, делая их неспособными защищать организм от заболеваний.

Как происходит заражение.

Заражение может произойти при попадании инфицированной крови в кровоток незараженного человека (при инъекциях нестерильным шприцем, переливании зараженных кровепродуктов) либо половым путем. При заражении половым путем вирус проникает внутрь организма через слизистые оболочки влагалища, полового члена, прямой кишки или, значительно реже, полости рта. Ранки на слизистой оболочке, язвочки, воспаления повышают вероятность заражения. Исследования показали, что собственные клетки иммунной системы человека, так называемые дендритные клетки, действуя привычным для них образом, захватывают вирус с поверхности слизистой оболочки и несут внутрь, к лимфоузлам, где должны уничтожаться все чужеродные элементы. Однако, вопреки замыслу, ВИЧ там не погибает, а напротив, заражает множество клеток.

У большинства людей вскоре после заражения наступает период острой инфекции: резко увеличивается количество вируса в крови (*виремия*), а количество Т-4 лимфоцитов снижается на 20-40%. Часто, но не во всех случаях, при этом развиваются симптомы, похожие на грипп. Острый период вскоре проходит; через 1-3 месяца после заражения в организме вырабатываются антитела к ВИЧ, количество вируса значительно снижается, а Т-4 лимфоциты восстанавливаются до 80-90% прежнего уровня. ВИЧ продолжает размножаться, производя каждый день миллиарды новых вирусов, а иммунная система активно борется с инфекцией, удерживая ее под контролем. Однако человек, в организме которого идет борьба с болезнью, чаще всего даже не подозревает об этом, поскольку не ощущает никаких симптомов.

Таким образом, заражение ВИЧ-инфекцией может произойти: *при попадании крови, спермы, влагалищных секреций зараженного человека в кровь незараженного: либо непосредственно, либо через слизистые оболочки. Возможно заражение младенца от матери во время беременности (внутриутробное), при родах или*

при грудном вскармливании. ВИЧ-инфекция может передаваться от инфицированной матери младенцу во время беременности (через плаценту), при родах (через контакт с кровью матери) или при грудном вскармливании (через материнское молоко). Это называют вертикальной или перинатальной передачей ВИЧ-инфекции.

Других путей заражения ВИЧ-инфекцией не зарегистрировано. Все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции в мире распределяются по путям заражения следующим образом:

половым путем — 70-80%;

инъекционные наркотики — 5-10%;

профессиональное заражение медработников — менее 0,01%;

переливание зараженной крови — 3-5%;

от беременной или кормящей матери ребенку (вертикальный путь) — 5-10%.

Кто более уязвим для ВИЧ.

Вероятность заражения женщины от мужчины при половом контакте примерно в три раза выше, чем мужчины от женщины. У женщины при незащищенном половом акте в организм попадает большое количество вируса, содержащегося в семенной жидкости мужчины. Площадь поверхности, через которую вирус может проникнуть внутрь, у женщины значительно больше (слизистая оболочка влагалища). Кроме того, в семенной жидкости ВИЧ содержится в большей концентрации, чем в секрециях влагалища. Риск для женщины возрастает при ЗППП, эрозии шейки матки, ранках или воспалениях слизистой оболочки, при менструации, а также при разрыве девственной плевы.

Риск заражения и для мужчины, и для женщины увеличивается, если у партнерши эрозия шейки матки. Для женщины — поскольку эрозия служит «входными воротами» для вируса. Для мужчины — поскольку у ВИЧ-положительной женщины эрозия может привести к отслаиванию с шейки матки клеток, содержащих вирус.

Риск заражения при анальном контакте значительно выше, чем при вагинальном, поскольку высока вероятность травм слизистой оболочки ануса и прямой кишки, что создает «входные ворота» для инфекции.

Наиболее часто задаваемые вопросы о возможности инфицирования ВИЧ:

Рукопожатия, объятия… Неповрежденная кожа является естественным барьером для вируса, поэтому невозможна передача ВИЧ при рукопожатиях, объятиях. А если есть ссадины, царапины,

порезы и прочие? Для хотя бы теоретического риска передачи ВИЧ в этом случае нужно, чтобы достаточное количество крови, содержащей ВИЧ, попало в свежую открытую и кровоточащую рану. Вряд ли вы будете знакомиться с кем-то кровоточащую за руку, если у вас тоже хлещет кровь. Во всяком случае, мы не рекомендуем вам делать что-либо подобное.

Предметы гигиены, туалет… ВИЧ может содержаться только в 4 жидкостях человеческого организма: крови, сперме, влагалищных выделениях и грудном молоке. Через одежду, постельное белье, полотенца ВИЧ не может передаться, даже если на одежду, белье попала жидкость, содержащая ВИЧ, то он быстро погибнет во внешней среде. Если бы ВИЧ жил «за пределами» человека многие часы или даже дни, то, несомненно, наблюдались бы случаи бытового пути передачи, а их просто не бывает, по крайней мере, этого не случалось за более чем 20 лет эпидемии.

Бассейны, ванна, баня… При попадании жидкости, содержащей ВИЧ, в воду вирус погибнет, к тому же опять-таки кожа является надежным барьером от вируса. Единственный способ инфицироваться ВИЧ в бассейне — это заняться там сексом без презерватива.

Укусы насекомых, другие контакты с животными… ВИЧ — вирус иммунодефицита человека, он может жить и размножаться только в человеческом организме, поэтому животные не могут передавать ВИЧ. К тому же, вопреки распространенному мифу кровь человека не может попасть в чужой кровоток при укусе комара.

Поцелуи… О том, что ВИЧ не передается при поцелуе уже написано очень много. В то же время находятся люди, которых беспокоит вопросы «ранок и ссадинок» во рту. В реальной жизни, для того, чтобы этот вирус передался при поцелуе, два человека с открытыми кровоточащими ранами во рту должны долго и глубоко целоваться, при этом у одного из них должен быть не просто ВИЧ, а очень высокая вирусная нагрузка (количество вируса в крови). Вряд ли кто-нибудь сможет, да и захочет, воспроизвести подобный «садисткий» поцелуй на практике. Если бы такой путь передачи был возможен, существовали бы случаи передачи ВИЧ при поцелуе, например, в постоянных дискордантных парах (в которых только у одного из партнеров ВИЧ). Тем не менее, таких случаев не происходит.

«Уколы» в транспорте, метро… Миф о «зараженных иглах» возник в зарубежных СМИ еще в самом начале эпидемии. Наши СМИ до сих пор активно тиражируют этот миф. В реальности, не было зафиксировано не только ни одного случая передачи ВИЧ таким образом, но и ни одного случая попыток кого-то «заразить»

с помощью иглы или шприца. К сожалению, это говорит о том, как в нашем обществе относятся к людям с ВИЧ, раз ни у кого не возникает сомнений, что ВИЧ-положительным зачем-то нужно кого-то «пытаться заразить». За все эти двадцать с лишним лет не было зафиксировано ни одного случая «СПИД-терроризма», как его быстренько окрестили. Даже если представить подобную ситуацию, передача ВИЧ в этом случае исключена. ВИЧ слишком быстро погибает вне организма человека, количество крови, попадающей в этом случае в кровоток ничтожно мало. Если же вам показалось, что вы почувствовали укол в транспорте, — не паникуйте, для этого может быть тысяча куда более реалистичных объяснений.

Стоматолог, маникюр, парикмахерская… До сих пор за двадцать лет эпидемии ВИЧ не передался ни в маникюрном салоне, ни у стоматолога. Это говорит о том, что практический риск заражения в данных ситуациях отсутствует. Обычной дезинфекции инструментов, которую проводят в салонах или у стоматолога достаточно для предотвращения инфекции.

Сдача анализа… Бывает и так, что у людей, сдавших анализ на ВИЧ, возникают страхи, что им мог передаться ВИЧ непосредственно при заборе крови в кабинете тестирования. Вероятно, этот страх возникает по ассоциации с ВИЧ-инфекций, но это абсолютно исключено. Забор крови производится с помощью одноразового инструмента, а рассуждения о том, что именно вам «подменили» шприц и так далее — не более чем мнительность.

Как и когда диагностировать ВИЧ.

Самый распространенный метод диагностики ВИЧ-инфекции — *иммуноферментный анализ* (ИФА). Иммуноферментные тест-системы используются для выявления в сыворотке крови антител к ВИЧ. По наличию антител делают вывод о том, что в организме присутствует вирус.

Поскольку антитела к ВИЧ появляются лишь через некоторое время (от трех недель до трех месяцев) после заражения, проходить это обследование сразу же или через несколько дней после опасного контакта бесполезно.

ИФА может дать ложноположительные результаты. Ложноположительные результаты могут быть получены при обследовании больных хроническими инфекционными, аутоиммунными, онкологическими заболеваниями и в некоторых других случаях.

Если получен положительный результат скринингового теста (ИФА), необходимо перепроверить результат на более чувствительном тесте — *иммуноблоте*.

Существует также метод *полимеразной цепной реакции* (ПЦР). ПЦР используют для определения ДНК и РНК вируса. Это очень эффективная и чувствительная реакция, позволяющая получить результат, исследуя ДНК всего одной клетки путем умножения (амплификации) специфических последовательностей ДНК. ПЦР позволяет определить наличие вируса независимо от появления антител, однако у этого метода есть серьезный недостаток, вызванный как раз его сверхчувствительностью. ПЦР с достаточно большой вероятностью может дать ложноположительный результат. По принятым в России правилам, результат анализа ПЦР не является основанием для постановки или снятия диагноза «ВИЧ-инфекция».

P.S. Снятие диагноза ВИЧ-инфекция касается детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей. Независимо от ВИЧ-статуса ребенка, материнские антитела к ВИЧ сохраняются в его крови до 1-3 лет, и только после этого, если антитела полностью исчезли, ребенок признается ВИЧ-отрицательным. ПЦР может показать наличие или отсутствие вируса в крови ребенка раньше этого срока, но данный результат не может служить официальным основанием для снятия диагноза.

На что направлено лечение ВИЧ/СПИДа?

Лечение ВИЧ/СПИДа преследует комплексную цель: сократить количество вируса в организме, сдержать репликацию (размножение) вируса, сохранить или восстановить иммунные функции и предотвратить либо вылечить оппортунистические инфекции, возникающие на фоне иммунодефицита. Своевременно и правильно назначенное лечение позволяет сохранить здоровье и на много лет продлить жизнь пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Лекарственные препараты, применяемые для лечения ВИЧ-инфекции не «убивают» вирус, а лишь блокируют функцию основных ферментов вируса, нарушая процесс размножения ВИЧ и подавляя его активность, что выражается в уменьшении в крови числа вирусных частиц («вирусной нагрузки»). Снижение активности ВИЧ приводит к восстановлению числа иммунных клеток (CD4-лимфоциты). Показаниями к началу противовирусной терапии являются либо наличие клинических симптомов болезни, свидетельствующих о недостаточности иммунной системы, либо снижение числа CD4-лимфоцитов менее 350 клеток в 1 мл. крови.

Для лечения ВИЧ-инфекции используют антиретровирусные препараты. Они препятствуют и задерживают размножение вируса и смягчают симптомы течения ВИЧ-инфекции. Эффективная антиретровирусная терапия требует одновременного применения

трех или четырех противовирусных препаратов. Это называется комбинированной терапией. Антиретровирусные препараты позволяют продлить жизнь людям, живущим в ВИЧ/СПИДом на несколько десятилетий.

Можно ли излечить ВИЧ?

На сегодняшний день антиретровирусные препараты не в состоянии до конца излечить ВИЧ, но во многих случаях антиретровирусное лечение предотвращает развитие СПИДа или серьезных сопутствующих заболеваний, таких как туберкулез и рак. Более того, благодаря этим препаратам, люди, зараженные ВИЧ/СПИДом, сохраняют высокое качество жизни, трудоспособность и возможность заботиться о своих семьях.

Продолжительность жизни со СПИДом.

Средний срок с момента заражения до развития симптомов СПИДа составляет 10 лет без специального противовирусного лечения.. Однако различие в темпах прогрессирования заболевания очень велико. Около 10% пациентов заболевают СПИДом в течение первых двух-трех лет после заражения, другие 10 процентов не имеют симптомов через 12 и более лет. Факторы, влияющие на прогрессирование ВИЧ-заболевания, разнообразны: генетические особенности, штамм вируса, психологическое состояние пациента, условия жизни и другие.

Что такое оппортунистические заболевания?

Оппортунистические инфекции и заболевания развиваются только на фоне пораженной ослабленной в иммунной системы.

На фоне поражения иммунной системы ВИЧ могут развиваться следующие оппортунистические болезни:

кандидоз , криптококковый менингит , криптоспоридиоз , цитомегаловирус (ЦМВ), волосистая лейкоплакия, герпес симплекс I и герпес симплекс II , саркома Капоши, лимфоаденопатия (персистирующая), лимфома (СПИД-связанная), пневмоцистная пневмония, токсоплазмоз, туберкулез (ТБ)

Оппортунистические инфекции часто становятся причиной смерти людей с ВИЧ и больных СПИДом.

Кажется, ты все знаешь о ВИЧ/СПИД.
Единственное, чего ты не знаешь: заразишься ли ты ВИЧ?

БЕРЕГИ СЕБЯ.

Тихомирова Анна
Молев Евгений
Лагутина Ольга
Штинова Ольга

Данное издание осуществлено в рамках проекта «Профилактика ВИЧ/СПИД, ИППП и рискового поведения среди московской молодежи». Проект реализуется Центром поддержки растущего поколения «Перекресток» при финансовой поддержке Ворлд Вижн.

«Чей это выбор»
2006г.

© Московский городской психолого-педагогический Университет
© ЦПРП «Перекресток» 2009 г.

Центр «Перекресток»

Фрунзенская набережная, д.36/2
телефон: (495) 609-17-72
www.perekrestok.info