

Тихомирова Анна, Штинова Ольга

ЧЕЙ ЭТО ВЫБОР?

разговор с родителями



Москва
ПЕРЕКРЕСТОК
2009 год

Тихомирова Анна, Штинова Ольга

ЧЕЙ ЭТО ВЫБОР?

Разговор с родителями

Москва
ПЕРЕКРЕСТОК
2009 год



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

Быть родителем — самая трудная работа на свете. В этой маленькой книжке — несколько из тысяч проблем, с которыми мы сталкиваемся, пытаясь вырастить хороших и здоровых детей.

«Чей это выбор. Разговор с родителями»
2009 год

©Московский городской психолого-педагогический Университет.
©ЦПРП "ПЕРЕКРЕСТОК" 2009 г.

Нам кажется очень важным поговорить с Вами о тех опасных ситуациях, в которых оказываются наши дети. Прежде всего — это ситуации, связанные с употреблением наркотиков и инфицированием ВИЧ/СПИДом, так как они действительно опасны для жизни.

Говорить об этом можно по-разному. Можно абстрактно, можно научно, можно эмоционально, можно с позиций политических, можно — с социальных или медицинских. В это книжечке мы хотим сделать это совсем по-другому — просто по-человечески. Так, как говорим с реальными и живыми родителями на консультациях. Так, чтобы у мам и пап кроме ужаса и растерянности появилось понимание того, что происходит с ребенком. Так, чтобы огромная энергия, которую они посвящают, вкладывают в помощь детям, была направлена в конструктивное русло.

Итак, почему же вдруг вы начинаете подозревать, что ваш ребенок употребляет наркотики?

- он стал часто задерживаться, надолго пропадает
- у него часто и резко меняется настроение, иногда он бывает очень раздражительным и даже агрессивным
- стал плохо учиться
- появились проблемы с милицией
- вы находите шприцы, таблетки, закопченные ложки и прочие предметы, которых вроде у него не должно быть
- у него появляются подозрительные друзья, причем в большом количестве
- становится скрытным — например, прекращает разговор по телефону при вашем появлении
- непонятно куда уходят карманные деньги
- пропадают ваши деньги и вещи из дома
- периодически бывает в «непонятном» состоянии — нарушена координация, глаза странные, несвязная речь
- странные запахи (горелая трава, уксус, ацетон или клей...)
- пропадает аппетит, он худеет
- то, что раньше интересовало становится безразличным
- он не хочет разговаривать с вами, очень отдаленся
- ваша интуиция просто кричит о том, что что-то с ним не так

Если это все так, скорее всего он действительно употребляет наркотики. Но имейте в виду, что многое из перечисленного переживает 90%



родителей, когда их дети становятся подростками. Просто подростки — они такие. И с этим очень трудно что-то сделать. И что же вы начинаете думать по этому поводу?

... с моим ребенком такого не может произойти, я, наверное, ошибаюсь...
 ... это просто переходный возраст — переберется, все будет хорошо...
 ... во всем виновата его ужасная компания, сбили с пути, а мой ребенок хороший...
 ... я обязан срочно спасти своего ребенка любой ценой ...
 ... наверное, я очень плохая мама (или папа)...
 ... влияние запада — раньше такого не было, все-таки комсомол — нужная вещь
 ... если бы я не развелась, все было бы по другому...

...трудно перечислить все, о чем можно подумать когда понимаешь, что твой ребенок употребляет наркотики. Очевидно одно — начинается паника...

Получается так, что эти мысли затмевают все остальное. В душе родителей прочно поселяются страх и тревога... Появляется раздражительность, забывчивость, растерянность. Ничто не радует. Вы перестаете спать, есть, и понемногу перестаете обращать внимание на себя и свою жизнь.

В голове пульсирует один вопрос - ЧТО ДЕЛАТЬ??????????

...Только я могу что-то сделать...
 ...Кроме меня мой ребенок никому не нужен...
 ...Срочно, сегодня, сейчас...
 ...Он ничего не понимает, поэтому все на мне....

Что делать? Что делать? Что делать? Что делать?

Что же вы начинаете делать?

- ждете — вдруг все образуется?
- скрываете от бабушек, школы, друзей; бурная деятельность направлена на то, чтобы никто ничего не узнал
- ищете подпольных анонимных наркологов за большие деньги (а эти большие деньги собираете по всем знакомым или продаете что-нибудь из драгоценностей)



- обращаетесь к ясновидящим, колдунам и другим светилам медицины
- боитесь разговаривать с ребенком, чтобы не было еще хуже
- кладете его в наркологическую больницу насильно
- пугаете ребенка страшным будущим, отнимаете компьютер, лишаете собственной комнаты, не даете денег, не покупаете вещей
- наоборот, покупаете музыкальный центр, отправляете в Испанию отдыхать в хорошей компании, устраиваете прочие «отвлекающие» праздники жизни
- запрещаете общаться с друзьями, не подзываете к телефону
- запираете дома, водите за ручку в школу, институт, на работу
- когда ребенка нет дома — обыскиваете его стол, записные книжки, личные вещи
- при возвращении домой устраиваете личный досмотр, проверяете вены
- отправляете учиться в закрытый пансион в Англии или военное училище в Тьмутаракани
- ничего
- пытаетесь объяснить, что так нельзя, обращаясь к тому месту, где по вашему мнению у ребенка должна быть совесть, не находите такого и начинаете злиться, кричать и отвешивать пощечины
- только когда вам кажется, что вы сделали все, что могли — обращаетесь за помощью к специалистам

Очень многие родители делают все это одновременно, не понимая того, что действия направлены в противоположные стороны. Это нормально. Находясь в паническом состоянии трудно осознавать ситуацию и собственные действия.

Есть предложение — на секунду остановитесь, вдохните глубоко, почувствуйте себя, свое тело...

А теперь давайте спокойно разбираться — что происходит на самом деле.

Что на самом деле происходит с подростком?

Во-первых — для него употребление наркотиков привлекательно т.к.:

- это доставляет удовольствие и дает новые ощущения
- это позволяет чувствовать себя свободно и уверенно среди сверстников
- это делает его особенным, он знает то, что недоступно другим
- это помогает решать проблемы, не чувствовать себя закомплексованным и одиноким
- это делает жизнь осмысленной и наполненной
- это дает пропуск в подростковую субкультуру



- это не вызывает особых проблем (пока), а если и вызывает — то он знает средство избавления от них — употребление
- у него нет страха за собственную жизнь, т.к. он подросток, и бояться за его жизнь пока родители, ему вроде как ни к чему

Во вторых — он продолжает употребление, т.к. возникает химическая зависимость — изменение химического баланса головного мозга.

Его психика перестроилась таким образом, что без наркотика жизнь становится серой и скучной, а через какое-то время — непереносимой.

Эти изменения происходят неконтролируемым образом, и не зависят от силы воли, наличия совести, чувства вины и желания человека.

Важно понимать следующее:

Мы живем в таком мире, где причин, для того, чтобы употреблять наркотики гораздо больше, чем причин, чтобы их не употреблять. Кстати, очень многие из этих причин приходят из «правильного» мира взрослых — разве вы не считаете, что радость обязательно связана с употреблением алкоголя или что когда больно, нужно просто выпить таблетку — станет легче?...

Не наркотик сам по себе вызывает кайф. Наркотик действует на нейромедиаторную систему мозга, заставляет естественные механизмы получения удовольствия работать в «усиленном», неестественном режиме.

Ощущения, возникающие при употреблении наркотиков, оказываются намного ярче, привлекательней и приятней всего того, что испытывалось подростком раньше.

Наркотик «внедряется» в работу нейромедиаторных систем и его воздействие не контролируется сознанием человека. Когда наркотик становится необходимым элементом работы систем мозга, без его употребления человек действительно чувствует себя плохо и физически и эмоционально.

Постепенно употребление становится единственным действенным способом избавления от негативных ощущений. Чем больше человек употребляет, тем больше боли, страха и стыда. Чем больше боли, страха и стыда — тем больше он употребляет.

Зависимость от наркотика — заболевание, человек не в силах прекратить его волевым усилием. Основная черта этого заболевания — когда еще можно просто остановиться — это не нужно, потому что пока нет особых проблем, а когда проблемы есть и хочется бросить — это становится крайне сложным, потому что без наркотика все больно, сложно и отвратительно.



А что же он говорит вам, родителям?

... вы посмотрелись ТВ, вы все придумываете, у вас «крыша съехала» на почве наркотиков...

... я только пару раз пробовал, сейчас все, мне это уже не нужно...

... не ваше дело, я вас не просил для меня ничего делать, никогда...

... все, больше не буду...

... в этом нет ничего страшного, сейчас все это делают — вы пили, мы курим и колемся...

... я только курю травку (или нюхаю что-нибудь), ведь не колюсь...

... я в любой момент брошу...

... это всё (шприцы и т.д.) не моё, это Андрюхино, я тут не причём, я хороший...

... я так хочу, мне так лучше...

И много чего другого ваш подросток придумает, чтобы попытаться скрыть или оправдать свое употребление. Важно одно — он пытается защититься. Это значит, что он считает, что вы нападаете. Это значит, что он не услышит вас и не сможет принять помощь из ваших рук.

Для подросткового возраста это естественно — строить высокий забор от окружающих и внутри него — свой мир. Чем больше проблем — тем выше забор. И только когда никто не видит он выходит на разведку и берет что-то важное для себя из мира взрослых — предметы первой необходимости, информацию, навыки.

Он делает вид, что вы совсем не нужны ему, но это не так.

- Ему очень нужны ваша любовь, принятие и поддержка.
- Ему нужно знать, что в этой жизни есть кто-то, кто любит и ждет его таким, какой он есть.
- Ему нужно знать, что кому-то важно, что с ним и как он себя чувствует.

Он просто не хочет за это платить так дорого — своей независимостью и свободой. Он не хочет платить за это собой. Он не хочет рушить с таким трудом возведенные стены своего замка и капитулировать, хотя там трудно и холодно. Он хочет иметь возможность выходить из него, греться и получать помощь без риска быть связанным и лишенным возможности остаться независимым.

Что вы не можете сделать для него...

- Вы не можете прожить жизнь за него
- Вы не можете изменить его



- Вы не можете контролировать его жизнь и управлять ей
- Вы не можете заставить его быть другим
- Вы не можете заставить его открыться
- Вы не можете заставить его захотеть
- Вы не можете заставить его быть благодарным
- Вы не можете заставить его принять помощь
- Вы не можете заставить его услышать вас

Если вы смогли это — значит, вы сломали крепость и заставили его капитулировать. Не известно, найдутся ли у него силы вновь отстроить стены и прорыть ров, но если да — они будут вдвое мощней и хитрей.

Один человек может привести лошадь к водопою, но даже сотня не смогут заставить ее пить...

А что вы все-таки можете сделать для него?

- Вы можете быть рядом, не переходя границ
- Вы можете быть открыты для диалога
- Вы можете быть безоружны, но готовы помочь
- Вы можете быть честным
- Вы можете положить рядом с крепостной стеной брошюрки с нужной информацией
- Вы можете проводить переговоры и устанавливать экономические отношения с защитником крепости
- Вы можете подавать пример здорового образа жизни
- Рядом с вами может быть интересно
- Вы можете отдать ему ответственность за его жизнь
- Рядом с вами может быть тепло и безопасно
- Вы можете не набрасываться на него с расспросами и советами (т.е. не пытаться контролировать его жизнь) как только он попробует выйти из своего убежища
- Вы можете заботиться о нем ровно настолько, насколько хотите, но не требовать ответной благодарности
- Вы можете обратиться за помощью и сказать ему об этом

А ещё — Вы можете очень многое сделать для себя.

Во-первых, вы тоже имеете право на существование, вы тоже человек, который может быть счастливым.



Во-вторых, *только если вы будете заниматься благоустройством собственной крепости, вы перестанете быть опасным соседом.* А если вы там еще и порядок наведете, и в вашем хозяйстве будет тепло, уютно и интересно — будет ради чего снимать оборону и устанавливать дипломатические отношения.

- Вы можете заниматься своим здоровьем
- Вы можете заниматься любимыми делами
- Вы можете ходить на группы взаимопомощи
- Вы можете заниматься спортом
- Вы можете обращаться за помощью к специалистам
- Вы можете общаться со своими друзьями
- Вы можете жить активной и интересной жизнью
- Вы можете научиться быть счастливым (и сразу перестанете быть опасным)
- Вы можете радоваться тому, что есть небо и солнце
- Вы имеете право на собственную крепость
- Вы можете искать и надеяться

Родителям очень трудно бывает понять, что их ребенок отдельная личность, рядом с которой нужно научиться жить. Они так привыкли хозяйничать на его территории, пока он был маленьким и удобным, что колючки и заборы подростка воспринимаются как неожиданное и досадное недоразумение, с которым нужно бороться, причем бросить на это все свои силы и энергию.

Помните, пока вы отвечаете и боретесь за его жизнь и не обращаете внимания на СВОЮ — он также не научится обращать внимание и брать ответственность за СВОЮ жизнь.



ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ/СПИДЕ В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ...

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 секретов 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%.

Факторы, повышающие риск заражения при половом контакте.

Риск заражения для обоих партнеров возрастает при сопутствующих венерических заболеваниях (ЗППП). Заболевания, передающиеся половым путем, справедливо называют «воротами для вируса», поскольку они вызывают язвы или воспаление слизистой оболочки половых органов. При этом к поверхности слизистой оболочки поступает большое количество лимфоцитов, в особенности тех, которые служат мишенью для ВИЧ (Т-4 лимфоцитов). Воспаление также вызывает изменения в мембране клеток, что увеличивает риск проникновения вируса.

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 секретах 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 случилось 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 «садистский» 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».

Р.С. 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, криптоспоририоз, 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.

Статистика по России:

В России проживает около 860 000 людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВС) (диапазон 420 000 – 1,4 млн.). Из них 290 000 (диапазон 140 000 – 480 000) – женщины.

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех 89 регионах страны.

Наиболее характерной чертой эпидемии является то, что она затрагивает в первую очередь молодежь. Более 80% людей, живущих с ВИЧ, в Восточной Европе и Средней Азии моложе 30 лет, в отличие от Северной Америки и Западной Европы, где только 30% ЛЖВС моложе 30 лет.



Основным источником распространения эпидемии было потребление инъекционных наркотиков, которое получило широкое распространение в период нестабильности, последовавший за распадом СССР. Большая часть потребителей инъекционных наркотиков – молодые люди.

Однако число женщин среди новых случаев ВИЧ-инфекции быстро увеличивается – если в 2001 году соотношение было 4 мужчины на одну женщину, то через год это соотношение было уже 3:1. Это говорит о том, что эпидемия ВИЧ выплеснулась из среды потребителей инъекционных наркотиков в широкие слои населения через гетеросексуальные контакты. С 1988 по 2002 гг. уровень распространенности ВИЧ среди беременных женщин в России вырос с 0,01% до 0,1%, то есть в десять раз. В 2003 году, впервые с 1987 года, количество новых случаев ВИЧ-инфекции среди женщин (15-20 лет) превысило аналогичный показатель среди мужчин того же возраста.

Данные Федерального научно-методического центра МЗ РФ по профилактике и борьбе со СПИДом (по состоянию на 26 августа 2004): общее количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в РФ – 290 095. Самое большое количество новых случаев пришлось на 2001 год – 88 422. Начиная с этого года, ежегодный прирост постепенно уменьшался. В 2003 году было зарегистрировано 39 699 новых случаев ВИЧ, а к августу 2004 – 19 188. Причиной уменьшения количества новых зарегистрированных случаев ВИЧ может стать предельное насыщение тестирования группы потребителей инъекционных наркотиков или же изменения в методах проведения тестирования.

Доля новых случаев ВИЧ с гетеросексуальным путем выросла с 5,3% в 2001 году до 14,9 в 2002 году и достигла 20,3% в 2003 году с соответствующим сокращением доли, приходящейся на потребителей инъекционных наркотиков.

Количество детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей продолжает увеличиваться. По данным на 26 августа 2004 года общее количество детей, рожденных от женщин, живущих с ВИЧ, составило 9 085.

ВЫ ИСПЫТЫВАЕТЕ

– БЕСПОМОЩНОСТЬ

– ОТЧАЯНИЕ

– БЕССИЛИЕ

– ОДИНОЧЕСТВО

В СОБСТВЕННОЙ СЕМЬЕ...

НЕ БОРИТЕСЬ В ОДИНОЧКУ,

ОБРАТИТЕСЬ ЗА ПОМОЩЬЮ К ПРОФЕССИОНАЛАМ

ЦЕНТР «ПЕРЕКРЕСТОК»

МЫ ГОТОВЫ БЫТЬ РЯДОМ В ТРУДНОЙ СИТУАЦИИ

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОДРОСТКАМ И ИХ СЕМЬЯМ:

- Психологическое консультирование подростков
- Психологическое консультирование родителей
- Семейное консультирование
- Правовая поддержка в кризисной ситуации

ТРЕНИНГИ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ:

«ЧЕЙ ЭТО ВЫБОР?»

базовый тренинговый курс

«БЕРЕГИ СЕБЯ»

тренинг по профилактике химической зависимости

«БУДУЩЕЕ СЕГОДНЯ»

мотивационный тренинг

ТРЕНИНГ ПРОФИЛАКТИКИ СТРЕССОВЫХ СОСТОЯНИЙ

ТРЕНИНГ ОБЩЕНИЯ И НАВЫКОВ КОММУНИКАЦИИ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Мы работаем с подростками и родителями, оказавшимися в сложной жизненной ситуации

ДАВАЙТЕ ИСКАТЬ ВЫХОД ВМЕСТЕ

Фрунзенская набережная, д.36/2

тел/факс: 242-25-35

www.perekrestok.info

Центр «Перекресток»

Фрунзенская набережная, д.36/2

телефон: (495) 609-17-72

www.perekrestok.info