Всемирный день памяти умерших от СПИДа

AIDS Memorial Day

■ **Колонка главного редактора**
А. РАХМАНОВА
Жизнь продолжается 2

■ **Унесенные СПИДом**
Всемирный день памяти 5
Е. ЛЕЩИНСКАЯ
Влияние звезд 8

■ **Вести из конференц-залов**
Международный конгресс по заболеваниям печени 10

■ **Здоровье молодежи**
Ю. СКОКОВА, Т. ЕВЛАМПИЕВА, Д. ИВАНОВА
Нуждается ли молодежь в сексуальном образовании? 11

■ **Уголок медика**
Отечественный препарат для терапии ВИЧ-инфекции 14

■ **Интернет-новости**
А. ВИНОГРАДОВА
«Интернет вещей» и система здравоохранения 15

■ **СПИД-статистика**
Данные по ВИЧ-инфекции в РФ 16
ВИЧ-инфекция в Санкт-Петербурге ..... 4 с. обл.

■ **Международное сотрудничество**
Т. НЕДОДАЕВА
Поездка российских врачей в США 17

■ **Юбилей**
20 лет на защите здоровья женщин 18

■ **Здоровый образ жизни**
Л. СИМБИРЦЕВА
Немного о питании 20

■ **Позитивный опыт**
Т. ВИНОГРАДОВА, Т. НЕДОДАЕВА
Децентрализация медико-социальной помощи и сопровождение ВИЧ-инфицированных больных на районном уровне в Санкт-Петербурге 22

■ **ВИЧ/СПИД в России**
Акция «Пациентского контроля» 24

■ **ВИЧ/СПИД в США**
Жадность: AHF винит фармацевтов из Gilead в завышении цен на препараты ..... 3 с. обл.

К 2015 году реально выйти на нулевые показатели по таким позициям, как новые случаи ВИЧ-инфицирования, факты дискриминации и связанная со СПИДом смертность. Давайте настроимся на то, чтобы наращивать и приумножать воодушевляющие успехи последних лет, заставив ВИЧ/СПИД отойти в историю.

Генеральный секретарь ООН Пан Ги Мун

■ **Editor's-in-Chief Column**
A. RAKHMANOVA
Life Goes On 2

■ **Died of AIDS**
The International AIDS Memorial Day 5
E. LESTSHINSKAYA
Fading Stars 8

■ **Conference News**
The International Liver Congress 10

■ **Young People's Health**
Y. SKOKOVA, T. YEVLAMPIEVA, D. IVANOVA
Do Young People Need Sex Education? 11

■ **Doctor's R oom**
Russian Medicine for HIV Therapy 14

■ **Internet News**
A. VINOGRADOVA
The Internet of Things and Public Health 15

■ **AIDS Statistics**
HIV Statistics in Russia 16
HIV in Saint Petersburg ..... 4 p. cover

■ **International Cooperation**
T. NEDODAYEVA
Russian Doctors Visiting USA 17

■ **Anniversary**
20 Years Protecting Women's Health 18

■ **Healthy Lifistyle**
L. SIMBIRTSEVA
A Word about What You Eat 20

■ **Positive Experience**
T. VINOGRADOVA, T. NEDODAYEVA
Decentralization of the Medical and Social Aid and Care for People with HIV on District Level in St. Petersburg 22

■ **HIV/AIDS in Russia**
Activity of "Patients' Control" 24

■ **HIV/AIDS in USA**
Greed. AHF Blame Gilead for Sky-High ARV Drug Prices ..... 3 p. cover

Zero new HIV infections, zero discrimination and zero AIDS-related deaths by 2015 are achievable. Let us commit to build on and amplify the encouraging successes of recent years to consign HIV/AIDS to the pages of history.

UN Secretary-General Ban Ki-moon

Аза РАХМАНОВА

Жизнь продолжается

Вот уже несколько десятилетий в третье воскресенье мая во многих странах мира проводятся **дни памяти погибших от СПИДа.**

В Санкт-Петербурге эти акции – митинги, тематические конференции, церковные панихиды – тоже стали традиционными. Но с каждым годом они собирают все меньше участников. При этом число случаев ВИЧ-инфекции неуклонно растет: по расчетным данным в нашем городе инфицировано около 1% населения. Возрастает число случаев сочетанных заболеваний: ВИЧ + туберкулез, ВИЧ + хронические вирусные гепатиты. Поступательно нарастает количество ВИЧ-позитивных женщин детородного возраста и, соответственно, число детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями.

Дни памяти умерших от ВИЧ/СПИДа нужны в первую очередь живым, и не только людям, живущим с ВИЧ, и не только членам их семей, а всему населению. Чтобы предотвратить дальнейшее распространение эпидемии, чтобы преодолеть дискриминацию ВИЧ-позитивных людей, нужно постоянно привлекать внимание к этой проблеме. Чтобы спасать, нужно просвещать. Тем более что **для спасения зараженных сейчас имеются все средства.**

■ ■ ■

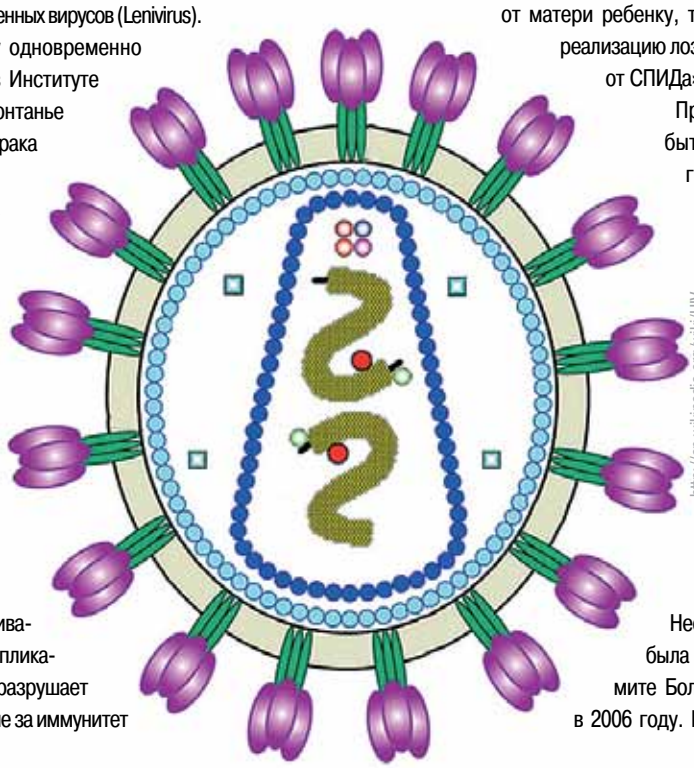
Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) относится к семейству ретровирусов (Retroviridae), подсемейству медленных вирусов (Lenivirus).

Вирус был открыт в 1983 году одновременно в двух лабораториях: во Франции в Институте Пастера под руководством Люка Монтанье и в США в Национальном институте рака под руководством Роберта Галло.

В 1986 году была подтверждена генетическая идентичность вирусов, открытых независимо друг от друга французскими и американскими учеными. Вирус получил название HIV (human immuno-deficiency virus), то есть ВИЧ (вирус иммунодефицита человека).

В ходе дальнейших исследований вирусологов и эпидемиологов было описано строение генома ВИЧ, выделены и описаны различные штаммы и субтипы вируса.

Патогенез ВИЧ-инфекции растягивается на несколько лет. На первом, репликативном, этапе вирус инфицирует и разрушает CD4-лимфоциты, клетки, ответственные за иммунитет в организме человека. На втором этапе формируется иммунодефицит, соответственно, иммунопатологические процессы делают человека беззащитным перед любыми инфекциями, приводят к тяжелым заболеваниям, образованию опухолей.



http://en.wikipedia.org/wiki/HIV

Ученые всего мира продолжают исследования и поиск эффективной вакцины, но пока клинические испытания нельзя считать успешными. Однако разработана высокоактивная антиретровирусная терапия.

Цели антиретровирусной терапии (АРВТ): восстановить функцию иммунной системы, снизить число осложнений и продлить жизнь ВИЧ-инфицированным.

ДОСТУПНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Начиная с 1996 года в большинстве стран, затронутых эпидемией, был обеспечен доступ к терапии всем ВИЧ-инфицированным.

Заявление Дэвида Хо о его готовности победить СПИД с помощью АРВТ, сделанное им на конференции 1996 года в Ванкувере, многими было встречено скептически. Но вот уже второе десятилетие с помощью этой терапии, которая постоянно совершенствуется и имеет все меньше побочных эффектов, сохраняется жизнь и поддерживается здоровье миллионов ВИЧ-позитивных людей во всем мире. Своевременная и полноценная химиопрофилактика позволяет снизить практически до нуля риск передачи ВИЧ от матери ребенку, тем самым делая вполне возможным реализацию лозунга «Защитить следующие поколения от СПИДа».

Применение АРВТ помогает пациентам быть полноценными трудоспособными гражданами, максимально снижает риск дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции. Разрабатываются и внедряются в практику новые препараты с высоким генетическим барьером, преодолевающие устойчивость ВИЧ к другим препаратам. В ближайшие годы АРВТ позволит существенно повысить продолжительность и качество жизни пациентов с ВИЧ-инфекцией.

■ ■ ■

Необходимость доступности АРВ-терапии была провозглашена В. В. Путиным на саммите Большой восьмерки в Санкт-Петербурге в 2006 году. Концепция получила законодательную

Aza RAKHMANOVA

Life Goes On

It's been already several decades that the third Sunday of May is devoted to commemoration of the victims of AIDS all over the globe.

The city of St. Petersburg shares the tradition – numerous meetings, conferences, church memorial services are being held annually. Yet every year they gather fewer participants. On the other hand we see a steady increase in the number of HIV cases, about 1% of the population of the city has HIV or AIDS. The number of cases of comorbidity – HIV + TB, HIV + chronic viral hepatitis – has been growing, too. The share of women with HIV of childbearing age and, accordingly, the number of children born to HIV+ mothers has become much greater as well.

■ ■ ■

AIDS memorial days are something that is aimed for the living, not for the one who have passed away. Not only for people living with HIV, and not only to members of their families, rather for the general population. In order to prevent further spread of the epidemic and to overcome discrimination of people living with the disease we need to draw attention to the problem actively and constantly. To save people you need to educate them. Especially we need to do this because all the tools are in our hands, we are indeed able to save those who have HIV.

■ ■ ■

Human Immunodeficiency Virus is a retro virus, belongs to subfamily of slow viruses (Lenivirus). It was discovered in 1983 simultaneously in two labs in Pasteur Institute (France) and in the National Cancer Institute (USA).

In further research by virologists and epidemiologists the HIV genome structure was described, different strains and subtypes of the virus were discovered and described.

Medical scientists from all over the world are trying to elaborate an effective vaccine against HIV, but so far the clinical testing can not be considered successful. However, a highly active antiretroviral treatment has been worked out.

The goal of the ARV treatment is to recover the functions of the immune system, reduce the number of complications, improve the quality of life and increase longevity of patients with HIV/AIDS. In most cases the number of lymphocytes CD4 cells in blood is a criterion of prescribing the ARVT. The very level of CD4 cells is also the way to control the effectiveness of the therapy.

This is a life-long therapy, which requires discipline and commitment, refusal from risky behaviour. This is why patients with HIV require special attention and their treatment should be comprehensive.

Thanks to highly qualified specialists and methods based on medical science, HIV/AIDS treatment is a perfect tactics and strategy model for other diseases' treatment.

More effort and funds should be directed at prevention activities, both primary – among the general population, and secondary – among the people living with HIV, in order to save people's health and lives.

■ ■ ■

Since 1996 most countries affected by the epidemic, have provided access to treatment for all HIV patients.

Statement by David Ho on his willingness to fight AIDS with ART (antiretroviral therapy), which he made at a conference in Vancouver in 1996, was met with skepticism by many. But here's the second decade when with the help of ART, which is constantly being improved and has fewer side effects, life and health of millions people living with HIV worldwide is saved and maintained. Timely and full chemoprevention reduces risk of HIV transmission from mother to child almost to zero, thus making the slogan "Protect the next generation from AIDS" very real.

The use of ART gives people with HIV a chance to be active and full-fledged members of social life, minimizes the risk of further spread of infection.

The need for universal access to ARV therapy was proclaimed by Vladimir Putin at the G8 Summit in St. Petersburg in 2006. The idea was packed in the legislative framework of the national project "Health", the successful implementation of which withdrew the problem of universal access to ARV treatment for all those in need of it.

BENEFITS OF EARLIER ART

Early suppression of viral replication allows you to:

- Keep the immune system functional;
- Shift the development of clinical implications of HIV / AIDS;
- Reduce the risk of transmission.

Drugs reduce the amount of virus in the blood, semen and vaginal secretions, making individuals with HIV less infectious for their partners.

Common myths supported by so-called "AIDS dissidents" (most common of which are "AIDS – a hoax", "HIV is a pharmaceutical fiction", "Patients do not die of AIDS, rather of treatment") cause great harm to the treatment and prevention of HIV.

Patients who are under the influence of these pseudoscientific ideas refuse treatment, putting themselves at risk of opportunistic and secondary diseases, involving various organs and systems in the pathological process.

■ ■ ■

Thanks to the highly skilled specialists and techniques grounded in terms of evidence-based medicine, the treatment of HIV / AIDS today is a model of medical strategy and tactics for other diseases' treatment.

■ ■ ■

When I hear "Bohemian Rhapsody" or "Show must go on" by Queen and the amazing Freddie Mercury, I feel admiration and ... regret.

I remember my granddaughter crying, then a schoolgirl, when in 1991 news came of the death of Freddie Mercury. Imagine if he had lived, he would now be somewhat over 60.

The show could go on, life could continue, if in the end of the last century a saving therapy would exist, a treatment that has become available to all people with HIV today.

базу в национальном проекте «Здоровье», успешная реализация которого сняла вопросы об универсальном доступе к лечению всех нуждающихся в нем ВИЧ-инфицированных.

ПРЕИМУЩЕСТВА БОЛЕЕ РАННЕГО НАЧАЛА АРВТ

Раннее подавление размножения вируса позволяет:

- сохранить функции иммунной системы;
- отодвинуть развитие клинических проявлений ВИЧ/СПИДа;
- снизить риск передачи инфекции.

Лекарства снижают содержание вируса в крови, сперме и вагинальном секрете, делая ВИЧ-инфицированных менее заразными.

Это пожизненная терапия, которая требует от пациента дисциплины: соблюдения режима приема препаратов, отказа от рискованного поведения. Поэтому больные ВИЧ-инфекцией нуждаются в повышенном внимании, а их лечение – в комплексном подходе. Внедрение мультидисциплинарных команд, практикуемое в последнее время, показывает свою эффективность: с пациентами работают не только инфекционисты и врачи-специалисты другого профиля, но и психологи и психотерапевты, социальные сотрудники, консультанты «равный–равному». Их усилия направлены на то, чтобы у ВИЧ-позитивных людей вырабатывалась приверженность АРВТ.

■ ■ ■

Благодаря высококвалифицированным специалистам и методикам, обоснованным с точки зрения доказательной медицины, лечение ВИЧ/СПИДа сегодня является образцом врачебной стратегии и тактики для других заболеваний.

Мифы, которые запускаются в общество СПИД-диссидентами, наиболее типичные из которых «СПИД – это мистификация», «ВИЧ – это выдумка», «Больные умирают не от СПИДа, а от лечения», наносят огромный вред лечению и профилактике ВИЧ-инфекции.

Больные, которые под влиянием этих лженаучных идей отказываются от лечения, подвергают себя риску развития оппортунистических и вторичных заболеваний, вовлечения в патологический процесс разных органов и систем. Во многих случаях смерть ВИЧ-инфицированных связана с поздним обращением за медицинской помощью, их низкой культурой и плохой информированностью о болезни и возможностях ее лечения.

Поэтому больше сил и средств нужно направлять на профилактику – первичную, среди широких слоев населения, и вторичную, среди ВИЧ-позитивных людей, во имя спасения здоровья и жизни тех и других.

■ ■ ■

Когда я слышу «Богемскую рапсодию» или «Show must go on» группы Queen и неподражаемого Фредди Меркьюри, я испытываю восхищение и... сожаление.

Я помню, как плакала моя внучка, тогда еще школьница, когда осенью 1991 года пришло известие о смерти Фредди Меркьюри от СПИДа. Представьте, если бы он остался жив, сейчас ему бы не исполнилось и 70-ти лет.

Шоу могло продолжаться, жизнь могла продолжаться, если бы в конце прошлого века была спасительная терапия, ставшая доступной всем ВИЧ-инфицированным сегодня.

Всемирный день памяти

Ежегодно в третье воскресенье мая во многих странах мира проходят дни памяти умерших от ВИЧ/СПИДа. С 1990-х годов Всемирный день памяти умерших от СПИДа проводится в России, к этому дню приурочены научно-практические и студенческие конференции, митинги, выставки, шествия с квилтами — памятными полотнами с именами ушедших, церковные панихиды.

Мы должны осознавать, что даже если лично нас не коснется эта эпидемия, нам и нашим детям предстоит жить среди людей, инфицированных ВИЧ или рожденных от ВИЧ-инфицированных родителей.

Поэтому дни памяти умерших от СПИДа — это воспитание сочувствия и толерантности, это повод для объединения людей в решении социальных задач, поставленных перед обществом страшной болезнью и ее последствиями.

КВИЛТЫ И КРАСНЫЕ ЛЕНТОЧКИ

Традиция поминовения унесенных СПИДом, пришедшая из США, давно стала международной. Всемирной стала и символика антиСПИД-движения: красная ленточка в форме петельки и квилты с именами умерших.

Квилты – это вручную сшитые куски ткани с аппликациями наподобие лоскутных одеял. Во время мероприятий, посвященных теме ВИЧ-инфекции, и дней памяти их соединяют между собой, получая огромные полотна, которые расстилают прямо на улицах и площадях.

На квилтах часто присутствует красная ленточка. Ее мы видим на эмблемах СПИД-сервисных организаций и благотворительных фондов, на изданиях ЮНЭЙДС (UNAIDS – Глобальной программы ООН по ВИЧ/СПИДу), на различных плакатах и брошюрах по теме ВИЧ/СПИДа. Такую ленточку прикалывают на грудь члены сообществ помощи ВИЧ-инфицированным, другие участники анти-СПИД-движения и просто сочувствующие люди.

Человеку, живущему с ВИЧ, такую ленточку надеть очень непросто, как непросто раскрыть свой ВИЧ-статус. Но в День памяти умерших от СПИДа красные ленточки наденут тысячи людей, желающих проявить солидарность и выразить сочувствие всем, кто затронут эпидемией.

Такие же ленточки будут и на груди тех, кто соберется 19 мая этого года почтить память умерших от СПИДа.

The International AIDS Memorial Day

Every year on the third Sunday of May in many parts of the world people gather to remember those who became victims of AIDS.

Since the early 1990s, Russia joined other countries marking this day with research and practice conferences, meetings, exhibitions, parades with quilts.

AIDS Memorial Day is about education of sympathy and tolerance, it is an occasion to bring people together to address the problems of the terrible disease and its consequences.

QUILTS AND RED RIBBON

Tradition of making memorial quilts (as well as the AIDS Memorial Day and the red ribbon) comes from the USA.

Quilts usually represent a piece of fabric with a name (and may be some other words) on it. They are handmade and even can be seen as a piece of art, maintaining their main memorial meaning.

During some events like AIDS Memorial Day or other arrangements quilts are being laid on the city streets and squares, making people think and commemorate.

One more symbol of the global struggle against AIDS is the red ribbon. Now you can see it on every poster concerning HIV/AIDS and on most of the UNAIDS production. Members of the global antiAIDS movement wear red ribbons on their clothes – a sign of involvement and compassion.

Last year a new prize was established at the international AIDS Conference in Toronto. Five local communities from around the world were honoured with the Red Ribbon Awards for their outstanding contributions to the frontline response to HIV and AIDS.

It is not an easy decision for a person living with HIV/AIDS to put on the red ribbon, but on the 19th of May this year thousands of people will wear red ribbons as a sign of compassion and solidarity.

Today we commemorate not only the people who have died of AIDS, but also those who have dedicated their lives and professional career to struggle against the epidemic.

Professor Elena VINOGRADOVA
(1955–2007)

Elena Vinogradova, MD, Professor of St. Petersburg Medical Academy of Postgraduate Studies, founder and leader of the City AIDS Centre – a new type of establishment combining medical and social services, hospital and polyclinic base in one. The work of her life was in creating efficient and friendly services for people living with HIV/AIDS, and even when she herself was suffering from an incurable disease, her thought were with people whose lives she tried to make better and longer.

September 2009 saw the I International Conference in the memory of Elena Vinogradova, devoted, of course, to the burning issues of the HIV epidemic and disease management. Until present, four conferences in the memory of Professor Elena Vinogradova were carried out:

2010 – focusing on HIV and immune suppressions, 400 participants

2011 – commitment to treatment and resistance to ARV drugs, 500 participants

2012 – Woman, Child and HIV, 800 participants.

Professor Jhumki BASU
(1977–2008)

Her short yet bright life touched many people's destinies including those living with HIV, and proved that one person really can change a lot in the society.

In 1996, Jhumki Basu, a young American girl traveled to Russia as a Stanford University undergraduate to conduct statistical research on the health of homeless children in Moscow and St. Petersburg.

In an attempt to improve the health conditions of Russian street children and indirectly affect the health of the urban population in Russia, her study outlines programs and public health measures to reduce the number of children on the street and improve support to current street children and children at-risk for life on the street.

Jhumki Basu went on to obtain her PhD in Science Education from Columbia University. She taught science in schools in poor and minority communities in New York and founded a school in Brooklyn, a New York borough, where she clearly demonstrated that science can help marginalized youth to complete school and overcome the cycle of poverty. She joined the faculty of New York University in 2006.

Though she is gone, Jhumki's pioneering work is carried on by the Jhumki Basu Foundation through a growing number of science teachers and university researchers.

You can find out more about Professor Jhumki Basu and her foundation, visiting www.jhumkibasu.org, or read her biography book prepared by her parents, Dipak and Radha Basu. This is what they say about the book entitled "Mission to Teach":

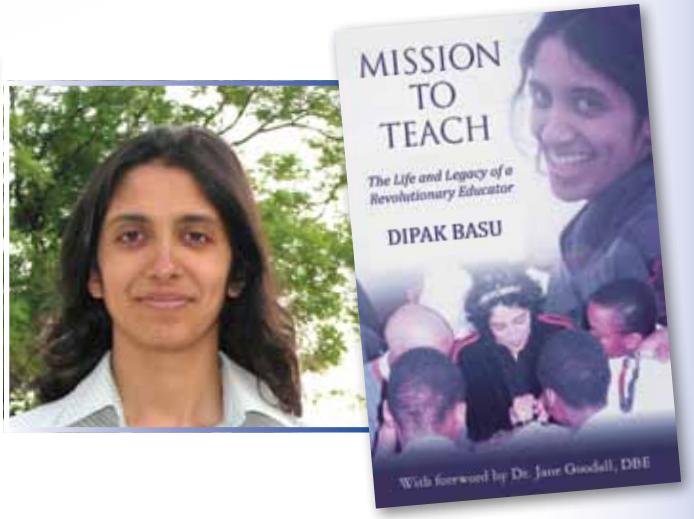
Thirty-one tumultuous years in the making and three emotional years in the writing, the inspiring, heart-breaking, captivating story of our beloved daughter, is now ready for you.

Mission to Teach is a great book with much material integrated from Jhumki's own humorous, often irreverent, always insightful journal entries and correspondence. We ask you, as her friends and family, to not only buy and enjoy the book, but also to promote it strongly by posting reviews on Amazon (very important!) and post about it on Facebook and LinkedIn and other social networks.

Jhumki's lifetime hero, Jane Goodall's foreword for her biography begins with, "This is a powerful, beautifully written book. It is a heart-wrenching testament to a brilliant woman from her father–well, from her parents, for her mother is right there with her husband throughout."

It is now up to us to distribute those petals far and wide, to inspire others as she inspired us all.

В этот день мы поминаем не только умерших от ВИЧ/СПИДа, но и тех людей, которые посвятили свою жизнь, свою профессиональную деятельность борьбе с эпидемией, приложили немало усилий для изменения ситуации и отношения к ней общества.



Профессор Елена ВИНОГРАДОВА (1955–2007)

Елена Николаевна Виноградова – доктор медицинских наук, профессор СПбМАПО, была создателем и руководителем Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИДом как учреждения нового типа, собравшего в единый комплекс медицинские и социальные службы, госпитальную и поликлиническую базы.

В сентябре 2009 года в Центре СПИДа в память о Елене Николаевне, враче, ученом и общественном деятеле, состоялись I Виноградовские чтения. За прошедшие годы они стали традиционными и приобрели статус международного форума, на который съезжаются ведущие специалисты разных стран мира, чтобы обсудить проблемы лечения ВИЧ-инфекции, организации комплексной медико-социальной помощи людям, живущим с ВИЧ, достижения в области профилактики заболевания.

2010 – II Виноградовские чтения «ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии», 400 участников;

2011 – III Виноградовские чтения «ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. Приверженность больных лечению и фармакорезистентность», 500 участников;

2012 – IV Виноградовские чтения «Женщина, ребенок и ВИЧ», 800 участников.

Профессор Джамки БАШУ (1977–2008)

Ее короткая, но яркая жизнь затронула судьбы многих людей, в том числе живущих с ВИЧ-инфекцией, и доказала, как много может изменить один человек в жизни общества.

Американская студентка приехала в Россию в 1996 году для проведения социологических и статистических исследований, связанных со здоровьем бездомных детей в Москве и Санкт-Петербурге. Изучая здоровье уличных детей, она обнаружила несколько случаев ВИЧ-инфекции и стала самоотверженно помогать детям, находящимся в группе высокого риска. Так судьба Джамки Башу, получившей впоследствии ученую степень в Университете Колумбии, привела ее к подвижнической деятельности: преподавая в школах бедных общин Нью-Йорка, основав школу в Бруклине, она всегда помогала обездоленным и на практике давала пример реальной помощи маргинальной молодежи.

Деятельность на ниве социальной помощи и просвещения продолжает Фонд имени Джамки Башу.

Чтобы узнать больше о профессоре Джамки Башу и ее Фонде, посетите сайт **www.jhumkibasu.org** или ознакомьтесь с только что увидевшей свет биографией Джамки, изданной ее родителями. Книга называется «Миссия – просвещать» (“Mission to Teach”), и ее можно заказать на сайте **amazon.com** на английском языке.

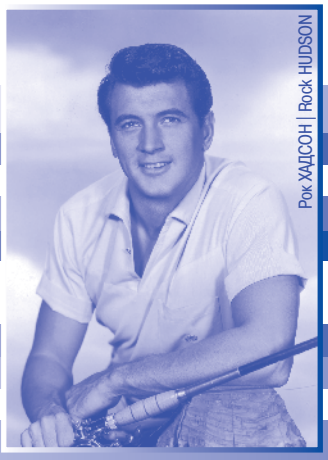
Екатерина ЛЕЩИНСКАЯ

ВЛИЯНИЕ ЗВЕЗД

Три десятилетия назад у человечества стало на одну глобальную проблему больше. ВИЧ/СПИД – болезнь смертельно опасная, а перед лицом смерти, как известно, все равны. Тем не менее, долгие годы среди тех, кого эта беда не коснулась, бытовало мнение, что эта болезнь может быть угрозой только для самых низов общества – наркоманов, проституток, представителей сексуальных меньшинств.

СПИД – не просто болезнь, а невидимая граница, отделяющая человека от круга здоровых людей, и эту границу нет возможности переступить. В глазах обычных людей это клеймо позора, и для многих отчаявшихся больных единственный способ продолжать свою привычную жизнь среди знакомых и даже друзей – прятать свой диагноз от всех, в том числе и от любимого человека. Так замыкается порочный круг.

Клаус НОМИ † Klaus NOMI


Рок ХАДСОН | Rock HUDSON

Фредди МЕРКЬЮРИ | Freddy MERCURY

Майлз ДЭВИС | Miles DAVIS

Еще не так давно почти каждый мог сказать, что его это никогда не коснется. Теперь любой здравомыслящий человек сто раз подумает, прежде чем такое произнести. Число людей, зараженных по вине других людей (будь то халатность медицинских работников, ложь партнера, абсолютное безразличие властей, не обеспечивающих достаточное информирование граждан...), а не просто по своей неосторожности или безнравственности, выросло настолько, что никому больше не под силу формировать ложное представление о данной проблеме.

Все больше можно услышать трагических историй о том, как лишаются жизни одни из самых энергичных и сильных представителей общества.

Через несколько лет после появления болезни пришлось принять тот факт, что это удел не только людей, которым не важна их жизнь, СПИД – это то, что касается каждого, тем более, когда началась настоящая эпидемия, не остановленная, и даже не приостановленная за три десятка лет. Но понимание этого ко многим приходило, лишь когда у них умирали близкие и они осознавали, что все, от кого они отворачивались и даже неприязненно отшатывались, – такие же люди, как и они. Смерти же знаменитых людей просто не могли остаться незамеченными и придали этому пониманию массовый масштаб. Одним из первых погибших был известный по работе с Дэвидом Боуи американский исполнитель-авангардист Клаус Номи (Klaus Nomi), важная фигура «андерграундного» Нью-Йорка. Это случилось 6 августа 1983 года.

Позже, в 1985 году, известный своими прекрасно сыгранными ролями в фильмах «Возлюбленный возвращается» и «Интимный разговор» актер Рок Хадсон потряс общественность теперь уже не своим талантом, а смертельной болезнью, которая, не встречая серьезных преград, быстро развивалась и подводила людей коротким путем к границе неизведанного.

Примерно в эти годы СПИДом заразился величайший музыкант, лидер группы, чья музыка не забудется спустя долгие годы, – Фредди Меркьюри. Он боролся с болезнью несколько лет, в корне поменяв свой образ жизни, заново расставив приоритеты, делая упор на осуществление своей мечты в творчестве и реализацию давно задуманных проектов, но при этом до последнего дня скрывая свой диагноз. Многие видели, что с ним не все в порядке, и слухи расползлись задолго до его признания, даже «похоронили» Фредди за несколько месяцев до его последнего интервью

Его обвиняли в том, что он не признался раньше. И это были обвинения общества, которое само превращает больных в изгоев, так что эти обвинения последовали скорее из страха за себя.

Смерть музыканта в 1991 году заставила миллионы людей задуматься о серьезной опасности, которая нависла над всем миром. Известная формула поколений 1970–1980-х «Sex, drugs, Rock-n-roll», определявшая поведение многих молодых людей, не давала возможности думать о хрупкости жизни и о том, как просто лишиться ее по собственной глупости. Фредди Меркьюри стал самым ярким примером того, что такой образ жизни значительно ее (жизнь) укорачивает.

В том же году от СПИДа умер Майлс Дэвис – знаменитый музыкант, который внес неоценимый вклад в музыку, всю свою жизнь посвятил ей, повлиял на формирование множества музыкальных направлений, перевернул

мир своим творчеством. Этот человек – настоящий творец. Никто и ничто не могло быть ему законом, кроме той музыки, которую он беспрерывно слышал внутри себя. И только ей он подчинялся. «Это какое-то наваждение – я ложусь в постель, думая только о музыке, и просыпаюсь с мыслями о ней. Она всегда со мной. И я страшно рад, что она не покинула меня», – говорил он.

Он прожил довольно долгую жизнь – с 1926 по 1991 год. Те, кто видели его в последние дни, утверждают, что он подходил не просто к завершению своей жизни, а скорее к границе чего-то нового, более возвышенного. Сам же музыкант не беспокоился о своей болезни. Он говорил, что о смерти ему думать просто некогда. Да и незачем – его музыка победила смерть и будет жить вечно, вдохновляя людей, которые остались по эту сторону.

Трудно сказать, как именно заразились эти люди. Но точно известно, что жертвой врачебной неосторожности стал писатель-фантаст Айзек Азимов, умерший в 1992 году от сердечной и почечной недостаточности, развившейся на фоне СПИДа, которым он был заражен при переливании крови в 1983-м. Однако причина его смерти стала известна лишь десятилетие спустя, благодаря биографии, которую написала его жена.

Есть версия, что жертвой врачебной ошибки стал также и легендарный танцор Рудольф Нуриев. Возможность заражения при переливании крови после небольшой автомобильной аварии нельзя отрицать, хотя чаще принято связывать возникновение болезни с нетрадиционной сексуальной ориентацией танцора.

Узнав свой диагноз еще в 1983 году, Нуриев не только не ушел со сцены, но работал с еще большим

Айзек АЗИМОВ | Isaac AZIMOV

Рудольф НУРИЕВ | Rudolf NUREYEV

упорством, побеждая болезнь и возраст, черпая в танце силы на эту борьбу. Временами казалось, что он игнорирует свой ВИЧ-статус, нет, он просто не делал из диагноза драмы. Пытался успеть осуществить как можно больше своих задумок в оставшееся у него время.

Нуриев прожил со СПИДом двенадцать лет. Шесть из них был директором Гранд-опера в Париже. До 1991 года, пока болезнь не стала прогрессировать, он давал уроки, танцевал, гастролировал, поставил несколько спектаклей. И даже в последний год его жизни, когда болезнь достигла последней стадии, он сумел осуществить постановку спектакля «Ромео и Джульетта».

Эти и другие смерти заставили общество серьезно задуматься и принять меры, чтобы остановить эпидемию. Все еще многие люди осуждали кумиров молодежи за их образ жизни, который, возможно, и стал причиной болезни. Но при этом сотни тысяч не остались равнодушными, они решили, что сделают все возможное, чтобы оградить себя и своих близких от «чумы XX века».

Фото | Photos from: www.doctormacro.com; www.ansie.nl/freddymercury.html; mpetrelis.blogspot.com/2007/03/bob-hattoy; www.peoples.ru/art/literature/prose/fantasy/asimov www.rudolfnureyev.org/reminiscences/bikchurin.html

Ekaterina LESTSHINSKAYA

Fading Stars

HIV/AIDS unfortunately is still considered to be (and it has always been) a stigma, a disease of the dregs of society. Some twenty years ago every person claiming to belong to “normal” society could declare that this disease would never concern him or her. Now people tend to be more precautious, thinking that they can become infected, indeed. But the attitudes don’t seem to change dramatically. In this context deaths of ordinary people don’t mean much – they concern only the nearest and dearest. But the deaths of famous people, stars beloved by the audience can really change something in peoples’ minds.

One of the first victims was famous for his work with David Bowie’s avant-garde American artist Klaus Nomi.

Later, in 1985, known for its perfectly played roles in the movies “Magnificent Obsession” and “Pillow Talk” actor Rock Hudson shook the public not with the talent, but with the deadly diagnosis.

Around these years a greatest musician, bandleader whose music will not be forgotten after many years – Freddie Mercury contracted the infection. He fought the disease for several years, radically changing the way of life, re-arranging the priorities, focusing on the implementation of his dreams in his artistic work, but until the last days hiding his diagnosis.

The death of the musician in 1991 made millions of people think about the serious danger that looms over the entire world. The well-known formula of the 70s’ and 80s’ generations “Sex, drugs, Rock-n-roll”, which determined the behavior of many young people, made the reflections about the fragility of life barely possible. Freddie Mercury was the most striking example of what kind of lifestyle can make your life much shorter.

In the same year Miles Davis died of AIDS. A famous musician who made an invaluable contribution to the world of music, his whole life was devoted to music, and his impact on the formation of many musical genres cannot be overestimated.

It’s hard to say exactly how these people became infected. But it is known that a science fiction writer Isaac Asimov, who died in 1992 from heart and kidney failure that has developed on the background of AIDS, became a victim of medical negligence. He was infected through blood transfusion in 1983. However, the cause of his death became known only a decade later.

There is a version that legendary dancer Rudolf Nureyev was also a victim of a medical error.

Nureyev had lived twelve years with AIDS. Six of them he was the director of the Grand Opera in Paris. Until 1991, when the disease began to progress, he gave lessons, danced, went on tour, staged several performances.

These and other deaths have forced society to think seriously and take measures to stop the epidemic.

Международный конгресс по заболеваниям печени

24–28 апреля 2013

48-й международный конгресс по заболеваниям печени EASL проходил в Амстердаме. Большинство участников – ведущие гепатологи не только Европы, но и мира. Основное внимание конгресс уделил трансплантации печени. Были представлены новейшие технологии и лекарства.

На открытии конгресса состоялось чествование гепатолога Шейлы Шерлак, ученики которой выступали с докладами, посвященными развитию ее исследований. Почетным президентом конгресса был избран известный гепатолог Эрик Трюмит (Норвегия). Президиум Европейской Ассоциации включал около 20 ученых (но, к сожалению, ни одного из России). Российская делегация состояла из представителей 13 регионов нашей страны. Из Санкт-Петербурга приехали 6 врачей (я и Светлана Романова представляли Центр СПИДа). Всего же участников конгресса было более 5 тысяч.

Особую научную ценность представляли доклады и сообщения о новых подходах к печеночной энцефалопатии (диагностике, лечению) и противовирусной терапии, которая должна предупредить трансплантацию печени. Были приведены примеры развития предраковых состояний в процессе лечения. Однако не было большой новизны в предлагаемом лекарственном обеспечении: нам хорошо известны длительные курсы тенофовира, пегасиса, энтекавира и их комбинации.

Около 2 млн людей в мире имеют HBV-инфекцию, из них 1,2 млн живут с хроническим гепатитом, требующим лечения. Распознаванию вируса и процессу лечения мешают формирующиеся мутации вируса, его резистентность. А повсеместной вакцинации против гепатита В отнюдь не способствуют активизирующиеся процессы миграции и отсутствие должного контроля за массовыми перемещениями населения.

Заметно улучшение ситуации с гепатитом С за счет тритерапии и обилия новых препаратов ингибиторов протеазы и полимеразы.

Точной статистики по гепатиту С (HCV) нет, известно лишь по предварительным данным, что число больных, нуждающихся в лечении, в 2–3 раза больше, чем больных гепатитом В.

Большую гордость мы испытали за доклад группы авторов из России – О. О. Знойко, Е. А. Климова и других (Москва) – об отечественном пегилированном интерфероне. Живой интерес, в особенности русскоговорящих участников конгресса, вызвал постерный доклад, соавтором которого от Центра СПИДа Санкт-Петербурга была Светлана Кижло.

Несколько секций было посвящено острой и хронической печеночной недостаточности, стратегии лечения патогенетическими препаратами, которые специфически подавляют вирусную репликацию и решают задачу выздоровления больных. Две секции были посвящены пересадке печени. Очень остро стоял вопрос донорской печени, защиты трансплантата от инфекции и возможности начальной, до операции, и последующей противовирусной терапии. Необычной была форма ряда сообщений: основной доклад делал крупный ученый, а далее детальную проработку темы представляли его ученики. Конгресс стал своего рода школой гепатологов.

В целом 48-й симпозиум EASL прошел насыщенно и интересно, вновь была подчеркнута необходимость активного подхода к противовирусному лечению и прежде всего к подготовке и проведению трансплантации печени в гепатохирургических клиниках.

Профессор Аза РАХМАНОВА

Участники 48-го Международного конгресса по заболеваниям печени. Слева направо: проф. С.Л. МАРТЫНОВ, проф. А.Г. РАХМАНОВА, проф. А.В. КРАВЧЕНКО, проф. О.О. ЗНОЙКО | Participants of the 48th International Liver Congress, from left to right: Professor Sergey MARTYNOV, Professor Aza RAKHMANOVA, Professor Alexey KRAVCHENKO, Olga ZNOYKO

The International Liver Congress

24–28 April 2013

48th International Congress on liver disease EASL was held in Amsterdam. Most of the participants – were leading hepatologists, not only from Europe but from all over the world. The focus of the Congress this time was the issue of liver transplantation. The latest technologies and medicines were presented. The Russian delegation consisted of representatives from 13 regions of the country. From St. Petersburg 6 doctors were delegated (including Svetlana Romanova and me as representatives of the City AIDS Center). In all, participants of the Congress numbered more than 5,000.

About 2 million people in the world have HBV-infection, including 1.2 million living with chronic hepatitis requiring treatment. Virus detection and treatment process is hampered by emerging mutations of the virus, its resistance. Universal vaccination against hepatitis B cannot be carried out well enough due to intensified migration and lack of proper control over the massive relocation of the population.

Exact statistics on hepatitis C (HCV) is not known exactly, but for sure the number of patients in need of treatment is 2–3 times greater than the number of patients with hepatitis B.

Two sections of the Congress were devoted to liver transplantation. Very acute are the problems of donor liver transplant protection from infection and the possibility of early (before the surgical operation) and subsequent antiviral therapy.

Some reports and presentations were delivered in an interesting form – the main report was done by a well-known researcher, and further detailed study of the topic was done by his or her students. Congress has become a sort of school for hepatologists.

In general, the 48th EASL Symposium was rich and interesting, it reiterated the need for a proactive approach to antiviral treatment, and above all in the preparation of liver transplantation in hepatological surgeries.

Professor Aza RAKHMANOVA

Нуждается ли молодежь в сексуальном образовании?

Результаты эмпирического исследования

В рамках проекта «Российский третий сектор в условиях повышения общественной активности» Центра исследований гражданского общества и некоммерческого сектора НИУ ВШЭ, выполненного в рамках Программы фундаментальных исследований в 2013 г.

С 2005 года Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА» реализует проект, направленный на сохранение репродуктивного здоровья молодежи dance 4 life. Не секрет, что сегодня тема полового воспитания молодых людей является актуальной и очень дискуссионной. Однако нет единого мнения о том, как обсуждение проблем репродуктивного здоровья влияет на поведение молодежи. Для того чтобы изучить мнение молодых людей, Фонд и региональные команды dance 4 life совместно с сотрудниками Центра исследований гражданского общества и некоммерческого сектора Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики» Юлией Скоковой и Еленой Пахомовой провели исследование, целью которого являлась оценка уровня востребованности сексуального образования и знаний о репродуктивном здоровье среди подростков и молодежи. Исследование проводилось в четырех городах России: Ижевске, Кирове, Самаре, Твери с использованием качественных (глубинные интервью) и количественных (анкетирование) методов. Респондентами были молодые люди в возрасте от 13 до 21 года, в том числе и участники проекта dance 4 life. Коротко представим некоторые результаты исследования.

Основным источником информации о вопросах репродуктивного здоровья и сексуальных отношений для молодых людей являются их сверстники – друзья одного (80%) или противоположного (53%) пола, их девушки/молодые люди (60%). Такое общение чаще всего не является профессиональным и не несет значимой смысловой здравоохранительной нагрузки, а скорее может порождать мифы о том, как сложно отказаться от близости, о том, что нет необходимости использовать средства контрацепции, о способах передачи ИППП и т.д.

Несколько реже респонденты указывали на то, что тема репродуктивного здоровья и сексуальных отношений становится предметом обсуждения с учителями (14%), матерью (50%) и врачами (55%). Помимо этого удалось также выявить такую группу молодых людей (10%), которые никогда ни с кем не обсуждали данные темы. Кроме того, выяснилось, что юноши в большей степени исключены из дискуссий на данные темы не только с родителями, но и с врачами и учителями.

В ходе исследования абсолютное большинство респондентов заявило, что полученная информация о репродуктивном здоровье помогает принимать взвешенное решение о начале половых отношений (31%), выбирать метод защиты от нежелательных последствий половой жизни (29%) и побуждает задуматься о том, как построить свою сексуальную жизнь (29%). Только у 8% опрошенных информация о репродуктивном здоровье и сексуальных отношениях становится побудительным фактором к началу половой жизни. Как отмечают интервьюируемые, форма донесения информации является крайне важной – рассказы друзей, «что и как», могут способствовать повышенному интересу к началу половой жизни, но никак не информация о том, каковы последствия беспорядочных половых связей и что есть инфекции, передающиеся половым путем.

Do Young People Need Sex Education?

Research Results

In the framework of the project "Russian Third Sector in Conditions of Rising Social Activity" of the Centre for civil society and non-profit sector studies of the Higher School of Economics carried out within the 2013 fundamental research program.

In order to study the opinion of young people, the Foundation and the regional dance4life team together with the Center for Civil Society and Non-Profit Sector Studies at the National Research University "Higher School of Economics" Julia Skokova and Elena Pahomova conducted a study aiming to assess the level of demand for sex education and knowledge about reproductive health among adolescents and young adults.

The study was conducted in four cities of Russia: Izhevsk, Kirov, Samara and Tver using qualitative (in-depth interviews) and quantitative (survey) methods. Respondents were young people aged 13 to 21 years, including the members of the dance4life project. Here are some results of the study in brief.

List of proposals given by the respondents on how to improve sex education among adolescents and young people in Russia:

- sex education should be systematic: course of study, and not a single piece of information and not in one place, but in different and comprehensive ways – at school, at home, in health centers, in the Internet;
- discussion of the topics of reproductive health and sexual relations should take place in small groups (including those separated by gender);
- part of the course should be held with the participation of parents;
- combined form of conveying information is preferable (lectures, group discussions, individual consultations, watching movies, role-playing games, etc.);
- variety of examples for clarity of perception;
- language of communication must be clear, and at the same time, the information must be accurate;
- anonymity should be guaranteed;
- person providing the information must be credible and should communicate with young people as peers;
- teacher should never express condemnation of acts of young people.

The vast majority of respondents believe that Russia needs to develop and implement a system of sex education for teenagers and young adults. The reasons for this view is the belief that the level of awareness of this age group on many topics of reproductive health is very low, and the prevalence of early sexual relations that result in negative consequences is high.

■ ■ ■

Among the general information on reproductive health of young people the issue of HIV is pivotal. This is why on the eve of the AIDS Memorial Day dance4life project has prepared classroom hours on the subject. This interactive lesson will be carried out in the schools by the volunteers of the project, and the plan of the class we will provided to teachers via various online resources. In addition, the regional dance4life team will distribute leaflets with information about HIV and invite people to get tested for HIV.

Y. A. SKOKOVA, T. V. YEVLAMPIEVA, D. V. IVANOVA

Большинство (88%) опрошенных заявили, что заботятся о своем репродуктивном здоровье. Наиболее распространенным способом заботы является отказ от курения и алкоголя (58%), а также занятия спортом (52%). Тем не менее такие практики носят общий здравоохранительный характер и не решают задачу сохранения и укрепления репродуктивного здоровья. Свое посещение врача гинеколога/андролога от нескольких раз в год до одного раза в несколько лет декларируют 73% опрошенных. Согласно мнению интервьюируемых, такая частота обращения является нормальной. Инициаторами посещения данных специалистов чаще всего являются школа, направляющая регулярно подростков на медицинский осмотр, или родители.

Среди тех, кто считает, что не заботится о своем репродуктивном здоровье (12%), и тех, кто ни разу не посещал врача гинеколога/андролога (23%), более половины уверены, что у них нет проблем со здоровьем, а значит и нет надобности обращаться к специалистам и принимать какие-либо особые меры профилактики.

Что касается восприятия ранних сексуальных отношений, то большинство опрошенных (55%) дали им негативную оценку, считая их ненормальными и недопустимыми. В то же время, на вопрос о том, как воспринимают ранние сексуальные отношения сверстники респондентов, многие ответили «нормально». Такая разница отчасти может быть обусловлена социальной желательностью ответов, когда опрошенные стремятся преподнести себя и свое мнение в выгодном свете.

Кроме того, многие молодые люди уверены, что ранние половые отношения могут повлечь за собой негативные последствия, к числу которых интервьюируемые относят нежелательную беременность, аборты, нарушение функционирования репродуктивной системы, заражение ИППП, психологические травмы и пагубное социальное влияние. Практически всем интервьюируемым известны случаи возникновения таких негативных последствий в их окружении. Именно по причине социальной близости таких случаев молодые люди уверены, что необходимо бороться с распространением среди подростков и молодежи ранних сексуальных отношений.

Наилучшим способом решения данной проблемы, по мнению респондентов, является информирование. В качестве желаемых источников информации респонденты назвали широкую группу лиц – учителя, врачи, родители, сверстники, а также Интернет. Форма реализации сексуального образования, по мнению респондентов, должна содержать в себе различное сочетание способов донесения соответствующей

информации – групповые обсуждения, индивидуальные консультации, лекции, просмотр фильмов, участие в ролевых играх, конкурсах и т. д.

Молодые люди считают, что центральным вопросом в сексуальном образовании подростков и молодежи должна быть «нравственная сторона ранних сексуальных отношений, воспитание чувства ответственности за свои поступки» (59%)», а также «средства и методы предупреждения инфекций, передающихся половым путем» (58%) и «средства и методы предупреждения беременности, контрацепция» (47%).

Укажем список предложений респондентов по реализации сексуального образования среди подростков и молодежи в России:

- сексуальное образование должно носить системный характер: курс занятий, а не разовое информирование и не в одном месте, а в разных – в школе, дома, в медицинских центрах, в Интернете;
- обсуждение тем репродуктивного здоровья и сексуальных отношений должно происходить в небольших группах (в том числе разделенных по половому признаку);
- часть занятий должна проходить с участием родителей;
- предпочтительна комбинированная форма донесения информации (лекции, групповые дискуссии, индивидуальные консультации, просмотр фильмов, ролевые игры и т. д.);
- следует приводить больше примеров для доходчивости информации;
- язык общения должен быть понятным, и в то же время информация должна быть достоверной;
- должна быть гарантирована анонимность;
- человек, предоставляющий информацию, должен вызывать доверие и общаться с молодыми людьми на равных;
- преподаватель не должен высказывать осуждения поступков молодых людей.

Абсолютное большинство респондентов считает, что в России необходимо развивать и внедрять систему сексуального образования для подростков и молодежи. Причинами такого мнения является убежденность в том, что уровень информированности данной возрастной группы по многим темам репродуктивного здоровья весьма низкий, а степень распространенности ранних половых связей, влекущих за собой негативные последствия, высокая. При этом 39% опрошенных декларировали необходимость такого образования для них лично, а 46% сочли, что необходимость была ранее, а сейчас им уже многое известно, для 7% молодых людей знания о репродуктивном здоровье являются ненужными.

Таким образом, проведенное исследование подтверждает факт востребованности в молодежной среде сексуального образования. Открытым остается только вопрос о конкретном содержании предоставляемых знаний и форме их подачи.

Среди информации о репродуктивном здоровье молодежи крайне важной является тема ВИЧ-инфекции. Поэтому в преддверии всемирного Дня памяти умерших от СПИДа проект dance4life подготовил программу классного часа на эту тему. Данный интерактивный урок волонтеры нашего проекта будут проводить в учебных заведениях, а сам план его проведения мы предоставим педагогам на различных интернет-ресурсах. Кроме того, региональные команды dance4life будут распространять листовки с информацией о ВИЧ и приглашать людей проходить тестирование на ВИЧ.

Ю.А. СКОКОВА, Т.В. ЕВЛАМПИЕВА, Д.В.ИВАНОВА

dance 4 life

Для получения дополнительной информации о результатах исследования, а также о планируемой акции и ее результатах непременно свяжитесь с нами!

Do not hesitate to get in touch with us for more information about the results of the study, as well as on the proposed action plan.

www.dance4life.ru
info@focus-media.ru
+7 (495)276-11-23

Отечественный препарат для терапии ВИЧ-инфекции

Фосфазид (никавир) – отечественный комплексный антиретровирусный препарат для терапии ВИЧ-инфекции.

В редакционной статье мы представили успехи антиретровирусной терапии (АРВТ), которая решила основную проблему больных ВИЧ/СПИДом – дала возможность долго жить, качественно работать, рожать здоровых детей.

Уже давно, с 1999 года, мы знаем о препарате ФОСФАЗИД (торговое название «Никавир»). Этот препарат хорошо зарекомендовал себя как эффективное средство в схемах антиретровирусной терапии при ВИЧ и туберкулезе, ВИЧ и хроническом вирусном гепатите, а также для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку.

Фосфазид относится к классу нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы ретровирусов и является пиримидиновым нуклеозидом тимидина. Проникая в клетку, фосфазид гидролизируется до азидотимидинтрифосфата, который при внедрении в синтезируемую вирусную цепочку основного фермента ВИЧ обратной транскриптазы блокирует ее образование, заменяя аминокислоту тимидин. Воспроизведение вируса приостанавливается и блокируется. На этом основан лечебный эффект, направленный на снижение содержания вируса в крови.

Фосфазид не оказывает повреждающего влияния на ДНК-полимеразу клеток организма человека: воздействие на ДНК обратной транскриптазы в 100 раз превосходит влияние на ДНК клеток организма.

Препарат в 1997–1999 годах прошел многоцентровое клиническое испытание, в том числе в Санкт-Петербурге. Оценка эффективности препарата проводилась по основным критериям: клиническим – прогрессирование болезни, иммунологическим – повышение уровня СД4-Т-лимфоцитов в крови, вирусологическим – изменение уровня РНК ВИЧ в мл плазмы («вирусной нагрузки»). Спустя четыре недели лечения среднее число лимфоцитов превысило 350 кл/мкл плазмы, со второй-третьей недели заболевания снизилась вирусная нагрузка. Эти явления сохранились спустя 4–12 недель на фоне лечения, серьезных побочных эффектов выявлено не было, лишь слабо выраженная тошнота и временное снижение гемоглобина в крови. Биохимические показатели крови оставались портальными.

Следующий этап исследования – сравнение эффективности или точная замена азидотимидина АЗТ (зидовудина) на фосфазид. Это было существенно в связи с развитием на фоне приема АЗТ тошноты и рвоты и снижения гемоглобина в крови. Ни у одного из больных на фоне приема фосфазида серьезных нежелательных явлений отмечено не было.

С 1999 года было разрешено клиническое применение фосфазида на территории России. Включение его в схемы АРВТ дало основание считать этот препарат надежным и высокоэффективным.

Работами, выполненными под руководством проф. А.В. Кравченко, была установлена высокая эффективность фосфазида при лечении больных ВИЧ-инфекцией и сопутствующим хроническим вирусным гепатитом и циррозом печени. Авторами было показано, что элиминация вирусов гепатита В и С происходит быстрее при назначении схем, включающих фосфазид, быстрее достигается устойчивый вирусологический ответ.

В Санкт-Петербургском центре СПИДа была изучена эффективность фосфазида у больных с ко-инфекцией – ВИЧ плюс туберкулез. Как известно, туберкулез является одной из основных причин смерти больных ВИЧ-инфекцией. Лечение пациентов с ко-инфекцией затруднительно из-за обилия лекарств, получаемых пациентами, необходимости тщательного контроля иммунологических показателей, из-за формирования устойчивых к лекарствам возбудителей и других проблем.

Все это определило важность использования новых схем с тщательной оценкой эффективности лечения. Результаты лечения были весьма впечатляющими. Включение фосфазида позволило уменьшить частоту назначения комбивира, препарата, вызывающего у ко-инфицированных анемию, и, что самое существенное, – дало снижение вирусной нагрузки и отсутствие у группы наблюдения смертельных исходов.

Препарат прошел серию серьезных исследований по такому важнейшему вопросу как способность снижать частоту передачи ВИЧ от матери ребенку. Результаты этих исследований многочисленны, и нет ни одного центра СПИДа, где не оценивались результаты эффективности фосфазида. Не останавливаясь на деталях и не утомляя читателя, следует привести основной вывод: фосфазид – один из лучших препаратов, применение которого в схемах АРВТ существенно снижает частоту передачи ВИЧ от матери ребенку.

Желательно в будущем решить вопрос о комбинированных формах препарата, инъекциях и сиропе, а также более удобной для больного упаковке.

Наша работа продолжается: мы применяем фосфазид и для профилактики профессионального заражения, и для безнадежных больных в отделении паллиативной медицины, но об этом мы напишем в следующем номере.

Профессор А. Г. РАХМАНОВА,
Главный инфекционист
Комитета по здравоохранению
Правительства Санкт-Петербурга

Russian Medicine for HIV Therapy

Phosphazide (Nikavir) is a Russian comprehensive antiretroviral therapy drug for HIV infection treatment.

In the editorial column, we have many times presented the success of antiretroviral therapy (ART) that has solved the main problem of HIV/AIDS – it has made it possible to live long, work, give birth to healthy children.

The drug passed comprehensive clinical trial in 1997–1999. Evaluation of the effectiveness of the drug was carried out on the basis of the standard criteria: clinical – the progression of the disease, immunological – increased CD4 T lymphocytes in the blood and virological – changes in the level of HIV RNA per ml of plasma ("viral load").

St. Petersburg AIDS Center studied the effectiveness Phosphazide in patients with TB co-infection. The drug has shown to reduce the viral load and the fostered a substantial decrease in the number of lethal cases. Thus, Phosphazide is seen as a highly recommended therapy for cases with HIV+TB and HIV+viral hepatitis. It is also one of the best drugs to reduces the rate of HIV transmission from mother to child when used in ARVT combinations.

I believe that Phosphazide should be included in the official list of ARVT drugs taking its rightful place.

I am sure that the work of scientists will continue, and look forward to new domestic products and new treatment options for patients with HIV.

Professor Aza RAKHMANOVA,
Chif Infectious Diseases Physician of the Healthcare Committee of the Government of St. Petersburg

Анна ВИНОГРАДОВА

«Интернет вещей» и система здравоохранения

На занятиях по курсу «Инновации и предпринимательство в здравоохранении» я столкнулась с целым рядом новых для меня терминов: Интернет вещей, распространение инноваций, инжиниринг систем здравоохранения, инновационный процесс и биодизайн.

Интернет вещей – инновационная технология, поднимающая уровень взаимодействия (главным образом, между устройствами, а не между людьми) в мире на принципиально новый уровень. Здравоохранение не стоит на обочине технической революции, а наоборот, – быстро впитывает все полезные инновации (инфракрасные сенсоры, лазерные сканнеры, сложные сетевые решения).

Как Интернет вещей может повлиять на систему здравоохранения? Эта концепция может предложить уникальные преимущества – например, оптимизировать получение информации о текущем статусе пациентов, находящихся на удаленном лечении (с оборудования, используемого для лечения хронических пациентов или паллиативной терапии на дому). Это может сохранить жизни людей, поскольку тревожные изменения будут заметны мгновенно, а также сэкономит деньги и время – не потребуется ненужных визитов медицинского персонала и т. д.

Лей Ю из Университета Хефей (Китай) пишет о том, как Интернет вещей преобразит больницу недалекого будущего. Бесконтактные системы идентификации, сенсоры, объединенные в сети, и все оборудование больницы или поликлиники, подключенное к беспроводной сети – целая концепция «умной больницы», где взаимодействие с пациентами будет многоуровневым и всеобъемлющим.

Однако, когда мы говорим об обмене личными данными и конфиденциальной информацией через сети, а данные о состоянии здоровья безусловно являются одними из самых личных и самых важных, встают вопросы этики и безопасности. Может ли автоматизированная система здравоохранения быть надежной? Этот вопрос обсуждается на многих форумах и в блогах, и возможность внедрения такой системы вызывает всплеск праведной критики. Естественно, здесь есть о чем поговорить, и такая возможность будет у желающих принять участие в открытом семинаре, который состоится в Вашингтоне в ноябре.

Я согласна, что такой системе понадобятся новые уровни защиты персональных данных, а также защиты от несанкционированного доступа и управления, от удаления данных и так далее. Но компьютерные инженеры сейчас как раз находятся в поиске решений, которые смогут обеспечить надлежащий уровень безопасности.

В заключение хотелось бы привести оптимистичную цитату из обзора Массачусетского технологического института под названием «2013. Год Интернета вещей»: «Интернет вещей уже влияет на вашу жизнь. А если еще нет – то скоро обязательно повлияет».

Anna VINOGRADOVA

The Internet of Things and Public Health

I have just started another class called healthcare innovation and entrepreneurship, I dig a bunch of new terms like the Internet of Things, diffusion of innovations, healthcare engineering, the innovation process, and biodesign.

The Internet of Things is a novel, path-breaking technology that brings interaction in our world to a new level. Healthcare does not stand aside from technological revolution, but absorbs all innovations (e.g. internet and mobile communication network, infrared sensors, GPS, laser scanners, etc.).

How it will impact public health? The Internet of Things can offer tremendous benefits like receiving updates on the latest status of healthcare information of remotely cared patients (as a part of emergency or healthcare monitoring service for chronic/elderly patients) to assist in real time patient management that can save time & lives, as well as minimize costs to healthcare system by reducing the number of unnecessary visits, treatment prescription & refills, and real-time temperature monitoring for vaccine storage.

Lei Yu et al., 2012 from Hefei University (China) envision application of the Internet of Things and write about its main elements: internet technology, non-contact automatic identification technology, sensor network technology, wireless communication and embedded technology, providing an architecture and a framework of a new "smart hospital" with several layers of interaction within the hospital and its clients.

However, when we are talking about data in internet, the issues of ethics, concerns (data sharing, control, usage) are raised and the most important component security. I was genuinely excited about Google Health, unfortunately it was closed possibly due to consumer issues and online data management.

Can automated healthcare be secure? This topic is constantly discussed in numerous blogs and has many opponents. This issue needs debate and a public workshop will take place in Washington D.C this November.

I surely agree the system needs all possible protection, security measures in place, maintain the level of connectivity to provide constant service, protection of private data, prevention of unauthorized access or data deletion, etc, this poses new challenges for engineers and they are addressing it now. Roman et al., 2011 examine the Internet of Things security by blocks: Protocol and network security; Data and privacy; Identity management; Trust and governance; Fault tolerance; Privacy protection and present first steps of work in security mechanisms. More about The Internet of Things security in Cisco news site by L. Cruz.

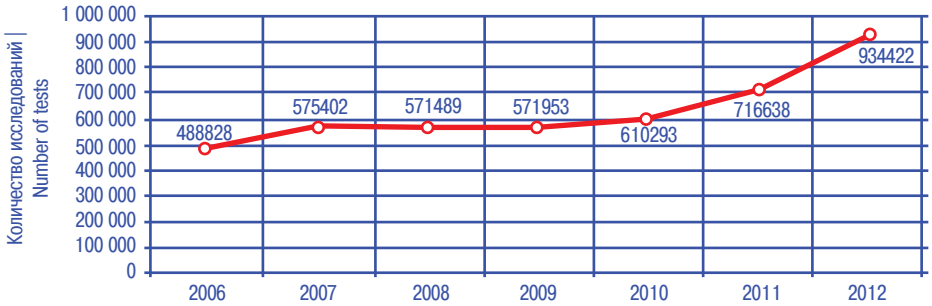
I would like to finish with an optimistic quote from MIT technology review post, titled 2013:The year of the Internet of Things :"The Internet of Things probably already influences your life. And if it doesn't, it soon will"!

www.annavinogradova.com/the-internet-of-things-and-public-health/

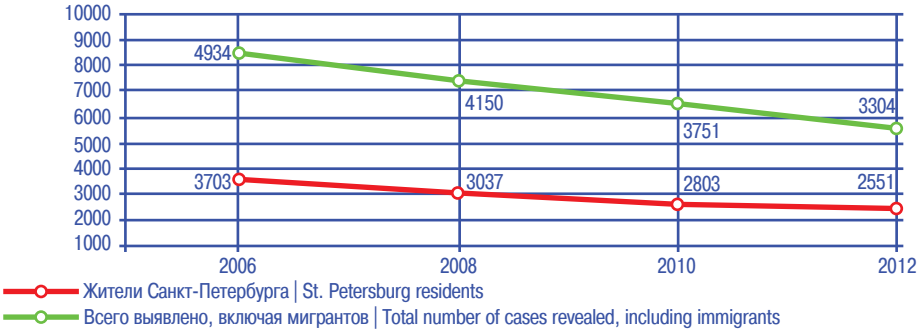
ВИЧ-инфекция в Санкт-Петербурге

По данным Санкт-Петербургского ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями | According to the data of St. Petersburg City AIDS Centre

ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ | HIV TESTING IN POPULATION OF ST. PETERSBURG

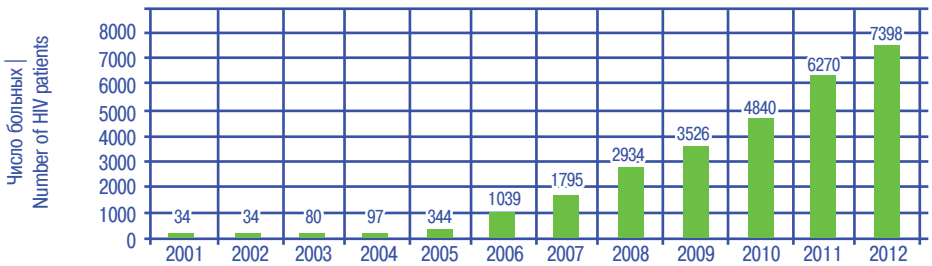


ДИНАМИКА ВЫЯВЛЯЕМОСТИ НОВЫХ СЛУЧАЕВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ | NEW HIV CASES' REGISTRATION DYNAMICS IN ST. PETERSBURG



ДИНАМИКА ОБЩЕГО ЧИСЛА ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖИТЕЛЕЙ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ | DYNAMICS OF THE TOTAL NUMBER OF PLWHAS IN ST. PETERSBURG

КОЛИЧЕСТВО ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ, ПОЛУЧАВШИХ АНТИРЕТРОВИРУСНУЮ ТЕРАПИЮ (АРВТ) ПО ГОДАМ | NUMBER OF HIV PATIENTS RECEIVING ART, BY YEARS



Татьяна НЕДОДАЕВА

Поездка российских врачей в США

В марте 2013 года при поддержке фонда AHF группа российских врачей посетила Соединенные Штаты Америки.

Цели поездки:

- повышение уровня знаний по проблеме ВИЧ/СПИДа, участие в конференции OpMan;
- посещение американских клиник AHF (AIDS Healthcare Foundation) в городе Форт Лодердейл (Флорида);
- знакомство с системой вовлечения пациентов в непрерывное медицинское наблюдение с использованием немедицинских работников (Linkage).

Во время пребывания в США мы могли наблюдать американскую систему помощи ВИЧ-позитивным пациентам. Члены группы отметили, прежде всего, пациент-центрированный подход в клиниках AHF. Мы были удивлены, не найдя в клиниках пациентов с тяжелыми, продвинутыми стадиями заболевания. Это объясняется тем, что в США утверждены клинические протоколы, позволяющие начинать АРВТ больным с высокими показателями иммунитета. Также мы отметили низкий процент потребителей инъекционных наркотиков в посещаемых клиниках, что отличается от ситуации в России.

Американская система тестирования и постановки на учет ВИЧ-позитивного пациента проще, чем в России. Здесь не практикуют анонимного обследования. Каждый, кто приходит в пункт бесплатного экспресс-тестирования, предоставляет специальному работнику (так называемому Linkage) свои персональные данные. Если тест положительный, пациенту дается информация о клинике, в которую он может явиться на прием к врачу (по предварительной записи). Если в течение двух недель пациент не приходит, Linkage сам связывается с ним по телефону или посещает его на дому и повторно направляет в клинику. Существует практика сопровождения пациента на первый прием к врачу.

Надеемся, что наблюдения и новый опыт, полученные в Америке, положительно скажутся на нашей работе в России.

С 15 по 20 марта наша группа приняла участие в конференции «Оптимальное лечение ВИЧ-инфекции и гепатита» (OpMan, 2013), которая ежегодно проводится в Майами (Флорида) для практикующих в области ВИЧ-медицины врачей и специалистов со средним медицинским образованием. Задача конференции – представление новых данных по вопросам диагностики, лечения и профилактики ВИЧ и вирусных гепатитов.

На 21-й конференции OpMan рассматривались вопросы раннего начала антиретровирусной терапии (по принципу test and treat – «диагностируй и лечи»). Профессор Рой М. Гулик из университета Корнуэлл (Нью-Йорк) представил данные исследований, подтверждающие преимущества раннего начала АРВТ. Он отметил, что начало АРВТ при любом уровне CD4-лимфоцитов и вирусной нагрузки доказанно снижает риск передачи вируса (от 92 до 98%) и является самым мощным на сегодняшний день средством первичной профилактики ВИЧ-инфекции.

Результаты исследования (опубликованные Fitzgerald в NTJM в 2010 году), говорят о том, что начало лечения при CD4 в 200 кл/мкл является поздним и приводит к повышению риска смерти пациентов в 5 раз по сравнению с более ранним началом АРВТ (CD4 350 кл/мкл). Эти данные уже вошли в европейские и российские рекомендации и активно применяются на практике, в том числе и в клиниках, спонсируемых фондом AHF на территории Российской Федерации (Санкт-Петербург, Екатеринбург). Профессор Гулик сообщил, что в 2012 году на территории большинства штатов США вступили в действие рекомендации по началу АРВТ у пациентов с CD4 500 кл/мкл.

Участники конференции «Оптимальное лечение ВИЧ-инфекции и гепатита». Слева направо: Вячеслав ЖУКОВ, координатор программ AHF в Екатеринбурге, Россия; Ирина МОДЕСТОВА, врач ОХВИ Колпинского района СПб., Россия; Александр ЧУЙКОВ, медицинский советник AHF, Екатеринбург, Россия; Татьяна ВИНОГРАДОВА, заместитель руководителя Центра СПИДа по научной части, СПб., Россия; Татьяна НЕДОДАЕВА, врач ОХВИ Фрунзенского района СПб., Россия; Ярослава ЛОПАТИНА, медицинский советник AHF, Киев, Украина. Майами (Флорида), март 2013 | Participants of the Optimal management of HIV disease and hepatitis conference. Left to right: Vyacheslav ZHUKOV, AHF Program Coordinator (Ekaterinburg, Russia); Irina MODESTOVA, Physician of the St. Petersburg Kolpino District Department for Chronic Viral Diseases' Treatment; Alexander CHUIKOV, AHF Medical Advisor (Ekaterinburg, Russia); Tatiana VINOGRADOVA, Deputy Chief Physician of St. Petersburg City AIDS Centre (Russia); Tatiana NEDODAYEVA, Physician of the St. Petersburg Frunze District Department for Chronic Viral Diseases' Treatment; Yaroslava LOPATINA, AHF Medical Advisor (Kiev, Ukraine). Miami (FL), March 2013

Медицинский советник AHF (Киев, Украина) Ярослава ЛОПАТИНА и медицинский советник AHF (Екатеринбург, Россия) Александр ЧУЙКОВ в конференц-зале | Yaroslava LOPATINA, AHF Medical Advisor (Kiev, Ukraine), and Alexander CHUIKOV, AHF Medical Advisor (Ekaterinburg, Russia), in the conference room

Вопрос о времени начала АРВТ очень сложен. В когортных исследованиях была доказана польза раннего лечения, однако оконченных контролируемых испытаний по этому вопросу пока представлено не было. Скоро начнется исследование START (Strategic Timing of ART), которое является наиболее масштабным в этой области (в течение шести лет под наблюдением будут находиться 4600 пациентов). По его результатам, вероятно, можно будет дать научно обоснованные рекомендации по началу АРВТ с CD4 более 500 кл/мкл.

Российская группа благодарит доктора Эстер Шуман за дружелюбную атмосферу, гостеприимство и заботу на всем протяжении поездки.

Tatiana NEDODAYEVA

Russian Doctors Visiting USA

In March 2013 with the support of AHF, a group of Russian doctors visited the United States of America. Purpose of the trip were the following:

- Raising awareness of HIV/AIDS, participation in the OpMan 2013 conference;
- Visiting U.S. hospitals AHF (AIDS Healthcare Foundation) in Fort Lauderdale (FL);
- Getting familiarized with the involvement of patients in the continuous medical supervision with the use of non-medical personnel (Linkage).

During our stay in the U.S., we were able to witness the work of the American system of care for patients with HIV. Members of the group noted, first of all, the patient-centered approach in clinics of AHF. We were surprised at not finding there patients with advanced stages of the disease. This is due to the fact that the United States approved clinical protocols that allow to start ART in patients with high levels of immunity. We also noticed the low percentage of injecting drug users in the visited clinics, which is different from the situation in Russia.

We hope that knowledge and experience gained in America will have a positive impact on our work in Russia.

From 15 to 20 March, our group took part in the conference “Optimal management of HIV disease and hepatitis” (OpMan, 2013), which is held annually in Miami (FL) for practitioners in the field of HIV medicine, physicians and specialists with secondary medical education. The task of the conference is presentation of new developments in the field of diagnostics, treatment and prevention of HIV and viral hepatitis.

The 21st OpMan conference primarily addressed issues of early initiation of antiretroviral therapy on the basis of the “test and treat” approach. Professor Roy M. Gulick of the University of Cornwall (NY) presented data from his studies that confirm the benefits of early initiation of ART. He emphasized that the start of ART at any level of CD4 lymphocytes and viral load is proven to reduce the risk of transmission of the virus (from 92 to 98%) and is the most powerful measure to date for the primary prevention of HIV infection.

However, the issue of correct timing of the start of ART is very complex. A massive research called START (Strategic Timing of ART) will soon begin, which is the most ambitious project in this area (for 6 years 4600 patients will be under supervision). According to its results, one will get scientifically based recommendations on the start of ART with the CD4 count over 500 cells/mm.

The Russian team thanks Dr. Esther Schumann for a friendly atmosphere, hospitality and care throughout the journey.

Общественная организация «Здоровье женщин Санкт-Петербурга» была создана под эгидой и по предложению Всемирной организации здравоохранения в 1993 году. В течение 20 лет, объединяя женщин – политических и общественных лидеров, специалистов здравоохранения, – организация активно пропагандирует здоровый образ жизни, проводит мероприятия по профилактике социально значимых заболеваний, поддерживает инициативы других женских организаций, участвует в международных акциях, начиная с Европейского форума по здоровью женщин 1994 года.

Не только задекларированы в Уставе, но и плодотворно реализуются главные цели организации: медико-социальная и правовая защита граждан; содействие деятельности медицинских работников, правоведов, педагогов, представителей СМИ для оказания женщинам всесторонней поддержки и помощи в связи с проблемами здоровья.

Задачи общественной организации решаются в разных сферах деятельности.

ВЛИЯНИЕ НА ОБЩЕСТВО И ВЛАСТНЫЕ СТРУКТУРЫ

Участие в общественных комиссиях, координационных советах, диспутах с целью лоббирования законов в поддержку здоровья женщин и пропаганды здорового образа жизни.

ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА ИДЕОЛОГИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Выступления по радио и телевидению, издание печатной продукции, организация пресс-конференций, проведение мониторинга состояния здоровья женщин и информационно-просветительских кампаний.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Организация конференций, форумов, семинаров, чтение лекций, издание просветительской литературы, создание школ в поддержку здоровья женщин, особенно с целью профилактики социально опасных заболеваний, таких как ВИЧ-инфекция, туберкулез и гепатит С.

РАЗВИТИЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ СВЯЗЕЙ

Создание сети взаимодействия и получения новых знаний и обмена опытом работы. Организация является членом Всемирного движения народов за здоровье, получает постоянную поддержку от Всемирной организации здравоохранения, сотрудничает с Всемирной сетью взаимодействия в области здоровья и со многими женскими

20 лет на защите здоровья женщин

организациями Финляндии, Швеции, Голландии, Дании, Франции и других стран.

Президент организации – доктор медицинских наук, профессор Лидия Петровна Симбирцева – входит в редколлегию нашего журнала с момента его создания. Постоянные читатели знакомы с рубрикой «Здоровье женщин», которую ведет Л. П. Симбирцева, с удовольствием и пользой для себя читают ее советы по укреплению здоровья.

В 2007–2010 годах общественная организация «Здоровье женщин Санкт-Петербурга», совместно с журналом «СПИД. Секс. Здоровье», участвовала в российско-голландском проекте «Остановим эпидемию ВИЧ путем информации, образования и воспитания».

В рамках проекта были подготовлены брошюры по основным темам семинаров: о профилактике ВИЧ и инфекций, передающихся половым путем, о проблемах наркомании, о предупреждении нежелательной беременности и абортах, о вовлечении молодежи в пропаганду здорового образа жизни. Эти материалы вошли в финальное пособие «ВИЧ-инфекция, сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи».

Одна из инициатив общественной организации последнего времени – лоббирование подписания Председателем правительства РФ Д. А. Медведевым «Конвенции Совета Европы о предотвращении и борьбе против насилия в отношении женщин и насилия в семье».

Подготовке таких документов предшествовала большая организационная и исследовательская работа всех членов организации и взаимодействие с государственными и общественными структурами.

СЕРДЕЧНО ПОЗДРАВЛЯЕМ общественную организацию «ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН САНКТ-ПЕТЕРБУРГА» с 20-летием. Желаем ее президенту, выдающейся женщине Лидии Петровне СИМБИРЦЕВОЙ доброго здоровья, творческого долголетия, реализации всех намеченных планов!

Участники Круглого стола по лоббированию «Конвенции Совета Европы о предотвращении и борьбе против насилия в отношении женщин и насилия в семье». В первом ряду слева направо: Галина ВЕРШИНИНА, директор социального агентства «Новое поколение»; Любовь БРАГИНА, директор ОО «Радомира»; Лидия СИМБИРЦЕВА, президент ОО «Здоровье женщин Санкт-Петербурга». Во втором ряду: Марина ГРЕЧИШКИНА, директор ГБУ «Кризисный центр помощи женщинам»; Татьяна БАРКОВА, помощник депутата Государственной Думы РФ; Татьяна ЛИНЕВА, председатель Санкт-Петербургского филиала «Красного креста»; Александр БОТЯН, директор ОО «Здоровое общество»; Ирина СОКОЛОВА, депутат Государственной Думы; Наталья МИТРОШИНА, член ОО «Здоровье женщин Санкт-Петербурга»; Галина ВЛАДИМИРОВА, член ОО «Здоровье женщин Санкт-Петербурга» | Participants of the roundtable on promotion of the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence.

20 Years Protecting Women's Health

Non-governmental organization "Women's Health in St. Petersburg" was created under the auspices and at the suggestion of the World Health Organization in 1993. For 20 years, bringing together women – political and community leaders, health professionals, – the organization actively promotes healthy lifestyle, taking measures for the prevention of socially significant diseases, supports the initiatives of other women's organizations, and participates in international events, starting with the European Forum on Women's Health 1994.

President of the organization – MD, Professor Lidia Simbirtseva – is member of the editorial board of our journal since its inception. Regular readers are familiar with the column "Women's Health" by Ms Simbirtseva, where women find interesting and important advice on their health and lifestyle.

In 2007–2010, the NGO "Women's Health in St. Petersburg", together with "AIDS. Sex. Health", was involved in a large Russian-Dutch project "Stop HIV/AIDS and Talk about Sexual Health".

One of the recent important initiatives of the NGO is lobbying for the immediate signing of the "Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence" by the Prime Minister of the Russian Federation Dmitry Medvedev.

Лидия СИМБИРЦЕВА

Немного о питании

Пища как удовольствие или как источник энергии для работы и творчества? Жить, чтобы есть, или есть, чтобы жить?

Культ еды царит во многих семьях. Очень часто матери и бабушки главной своей задачей считают накормить ребенка «до отвала», порадовать, а по сути, напичкать его сладостями – выпечкой, мороженым, конфетами. Ребенок привыкает к такому типу питания, у многих уже в детстве появляются болезни зубов, поджелудочной железы, печени, склонность к ожирению. Неправильное представление о питании они несут с собой во взрослую жизнь, в свои семьи.

Образ питания надо воспитывать и пропагандировать. Конечно, россияне хлебосольны, и это хорошо. Но нередко застолья превращаются в настоящую «объедаловку», когда именно еда, а не общение, становится главной. Люди забывают, что за столом можно разговаривать, петь, играть...

Нам всем необходимо понять, что здоровый образ питания должен стать привычкой, традицией, которая будет передаваться из поколения в поколение. Тогда проблема лишнего веса и постоянной борьбы с ним перестанет быть актуальной.

Многие религии придают большое значение пище и ее потреблению. Например, буддисты считают, что еда должна быть простой и невкусной. Простой, значит, той, которую можно найти в природе, – каши и хлеб грубого помола, овощи и фрукты, немного рыбы и мяса, растительное масло. Невкусной для того, чтобы не хотелось съесть много, тогда еда не будет приводить к ожирению. А еще пища должна быть невкусной потому, что она не должна отвлекать человека от духовных поисков. Это исключительно важное положение буддизма, следование которому ведет к здоровью и долголетию.

Христианское вероучение называет чревоугодие одним из семи смертных грехов. Апостол Павел говорил, что чревоугодники все равно что идолопоклонники, потому что поклоняются своему чреву. Христианство уже более двух тысяч лет предписывает своим последователям соблюдение поста, считая его средством смирения души и тела. Однако пост – не голодание. В русской кухне, например, огромное количество вкусных и питательных постных блюд.

ЧЕСТНЫЙ ОБМАН

Такое понятие существует в психологии: зависимый человек, например алкоголик, искренне считает, что он контролирует себя, что может остановиться в любой момент. Его «честный обман» виден всем окружающим, а спустя какое-то время и ему самому.

То же и с ожирением. Когда женщина к 30–35 годам набирает 5–10 килограммов к своей исходной массе тела, которая была у нее в 20–25 лет, и она сама, и окружающие считают это нормальным и не слишком важным. Но к 40–45 годам прибавляются еще килограммы, прятать их все сложнее, приходится признать, что не только невозможно надеть любимое платье – появились проблемы посерьезнее: одышка, головные боли, отеки ног и прочее. А к 55 годам уже и сформулированный диагноз – стенокардия, атеросклероз, скрытый диабет... И вывод: все надо делать вовремя. Но опускать руки нельзя и в более зрелом возрасте. Никогда не поздно начать правильно питаться!

ЧАСТО, НО... МНОГО

Говорят, надо есть часто и понемногу, тогда не растолстеешь. Однако английская пословица гласит: «Частая и небольшая еда делает человека толстым». Шведские ученые утверждают, что дело не в количестве, а в качестве еды. Они разработали так называемую пирамиду питания: на нижней, самой широкой ступени расположены каши – гречневая, овсяная, пшенная. На следующей ступени – овощи и фрукты, на еще более узкой – мясо и рыба, и на самой верхней, маленькой ступеньке – сладости. Если суточный рацион будет пропорционален этой пирамиде, то человек будет сохранять свою массу

тела. Кроме того, шведские диетологи считают, что каши, овощные супы, хлеб грубого помола, фрукты можно есть в неограниченных количествах, ведь «правильная» пища дает достаточно витаминов и микроэлементов и не ведет к ожирению.

Если вы не верите, что можно «есть много и худеть», если вы хотите есть калорийную пищу, постарайтесь тогда уменьшить порции.

ПРОБЛЕМА ЗАПОРОВ

При снижении объема пищи может возникнуть проблема с регулярностью стула. Между тем кишечник должен работать как часы – запоры недопустимы. Утром, еще не встав с постели, делайте круговой массаж живота (справа налево), потом зарядку, хотя бы несколько упражнений.

Старайтесь не пользоваться слабительными препаратами. Работа кишечника относится к индивидуально регулируемым функциям организма, поэтому следите за своим организмом и вы поймете, какие продукты помогают вам справиться с проблемой запора. Это могут быть минеральная вода, свекла, чернослив, курага, капуста, яблоки, ревень, отруби, сырые овощи и прочее – все, что помогает опорожнению кишечника. «Пусть еда будет твоим лекарством», – завещал Гиппократ.

ГОЛОДАЕМ

Многие женщины борются с лишней массой тела с помощью голодания. Самый распространенный и самый легкий способ голодания – есть один раз в сутки, не ограничивая при этом питье. Такое, а также суточное голодание помогает освободить организм от шлаков и токсинов, если, конечно, происходит регулярное опорожнение кишечника. Лучше голодать одни сутки в неделю или две недели, выбрав фиксированный, удобный для вас и семьи день. Самое трудное – создание своей привычки, когда при этом вам приходится готовить еду для семьи, когда вокруг вас все едят что-то вкусное. Трудно, даже если вы просто ограничиваете себя в пище, поэтому нужны единомышленники.

ИЩИТЕ ПОДДЕРЖКУ

Если вы решили начать новую жизнь, выработать в себе привычку правильно питаться, постарайтесь найти тех, кто вас поддержит. Это могут быть кто-то из членов семьи, сослуживцы, подруги. Психологический настрой очень важен, и поговорка «один в поле не воин» в данной ситуации особенно точна. Если нет среди близких того, кто вместе с вами захочет пройти этот путь, то надо поискать специальные группы поддержки, где кроме психологических тренингов люди находят общение и совместное творчество. Именно там вам помогут заменить радость обильной еды радостью духовной пищи. Вам не дадут скучать, а ведь скука – главный союзник ожирения.

А еще говорят: влюбленная женщина не толстеет. Влюбляйтесь, любите, творите себя и жизнь вокруг и себя. И худейте!

Lidia SIMBIRTSEVA

A Word about What You Eat

Do you perceive your meal as a source of pleasure, or a source of energy for your work and activity? Live to eat or eat to live?

Eating habits need to be brought up and advocated.

We all need to understand that healthy eating habits should be a tradition that is passed on from generation to generation. Then the problem of excess weight and the constant struggle with it ceases to be relevant.

A dependent person, for example an alcoholic, sincerely believes he or she is in control of the situation and can stop at any time

It is the same with obesity. When a woman of 30–35 years old gains 5–10 kilos to her original body weight, which she used to have in her 20–25, she herself and people around consider it normal and not too important. But when by 40–45 years old she gains more weight, hiding it becomes more difficult, and then she has to admit that not only her favorite dress doesn't fit anymore – there are problems much worse: shortness of breath, headache, swelling of legs and so on. By 55, and has formulated the diagnosis – stenocardia, atherosclerosis, diabetes. And here comes the conclusion: everything must be done on time. However, it is never too late to start eating right!

Swedish researchers say that it's not the quantity, but the quality of food that matters. They developed the so-called food pyramid: at the bottom, at the widest level, there are cereals - buckwheat, oats, millet. At the next level – vegetables and fruits, at an even narrower – meat and fish, and at the very top, the smallest piece – sweets. If the daily diet is proportional to the pyramid, then a person will maintain the body weight.

If you decide to start a new life, develop the habit of eating right, try to find someone who will support you. In case your relatives and friends do not want to put themselves through this hard way, you have to look for some special support groups, where in addition to psychological training people find communication and co-creation.

Some say, a woman in love does not gain weight. Fall in love, live, create! And grow thin!

Татьяна ВИНОГРАДОВА, Татьяна НЕДОДАЕВА

Децентрализация медико-социальной помощи и сопровождение ВИЧ-инфицированных больных на районном уровне в Санкт-Петербурге

Необходимость создания территориальных отделений хронических вирусных инфекций (ОХВИ) в Санкт-Петербурге обусловлена стабильным ростом числа новых случаев ВИЧ-инфекции (около 4,5 тыс. в год), перегруженностью поликлиники Центра СПИДа, несовершенством системы обмена информацией о пациентах между Центром и инфекционными службами районов города.

Первое ОХВИ начало свою работу при поддержке организации AIDS Healthcare Foundation (AHF) с 1 января 2010 года во Фрунзенском районе. В городской поликлинике №109 выделены помещения для приема пациентов, забора лабораторных анализов и хранения лекарственных средств. Сейчас ОХВИ работает в две смены. В штате два врача-инфекциониста, медицинская сестра, специалист по социальной работе, «равный» консультант и психолог. Отделение сотрудничает с социальной службой района (Центром помощи семьям, затронутым проблемой ВИЧ) и НКО «Диакония».

До 2010 года во Фрунзенском районе менее 1% ВИЧ-инфицированных лечились в кабинетах инфекционных заболеваний по месту жительства. За 2,5 года работы ОХВИ доля пациентов, получающих обследование и лечение по месту жительства, увеличилась до 57,8%. При этом в Отделении пациенты получают бесплатно не только АРВТ, но и препараты (противогрибковые и противовирусные средства, антибиотики, предоставленные AHF), необходимые для лечения оппортунистических заболеваний. В 2011 году получили бесплатные лекарства 512 пациентов (73%).

Сотрудники ОХВИ Фрунзенского района Санкт-Петербурга приняли участие в четырех акциях «Белая палатка» по экспресс-тестированию на ВИЧ | Staff of the Frunze District Department for Chronic Viral Diseases Treatment took part in four “White Tent” free express HIV-testing events

Важным показателем оценки работы Отделения является повышение доступа к лечению пациентов, которые по каким-либо причинам не могут посещать Центр СПИДа. В 2009 году лишь 16,8% пациентов Фрунзенского района получали АРВТ, в 2012 году их доля достигла 36,8%. Прекратили АРВТ менее 5% ВИЧ-инфицированных. Своевременное начало терапии способствует увеличению продолжительности и повышению качества жизни ВИЧ-положительного человека.

Улучшился показатель уровня иммунологического обследования пациентов (с 19% в 2009-м до 52% в 2012 году). Увеличилось число пациентов, обследованных на туберкулез (с 18,2% до 58%).

Важным аспектом деятельности ОХВИ является работа с ВИЧ-инфицированными женщинами, число которых в России растет (в 2011 году – 44,5%). Наряду с увеличением доли гетеросексуальной передачи вируса сохраняет свою актуальность парентеральный путь заражения женщин. При этом для женщин, употребляющих наркотики, характерна низкая приверженность лечению, или они вообще не обращаются за медицинской помощью. В этой группе сохраняется высокий процент передачи ВИЧ от матери ребенку. Во Фрунзенском районе совместными усилиями Отделения и Центра помощи семьям, затронутым проблемой ВИЧ, организовано медико-социальное сопровождение ВИЧ-положительных женщин, употребляющих наркотики, с целью повышения доступности лечения.

В первом квартале 2012 года в ОХВИ наблюдались 105 наркопотребляющих женщин, лишь 23 из них получали АРВТ (21,9%). Средний возраст –

29,4 года, большинство женщин не работали (82%), находились на иждивении родственников либо занимались проституцией. В прошлом у многих (с их слов) было более трех беременностей. Более половины пациенток имели несов ершеннолетних детей и были лишены родительских прав. Наблюдались у нарколога и пытались лечиться менее 20% из них.

В результате организации медико-социального сопровождения во втором квартале 2012 года число пациенток, получивших АРВТ, достигло 47 человек (44,7%). У 68% приверженность оценивалась как достаточная. 13 женщин в настоящее время проходят лечение и реабилитацию у нарколога.

Опыт работы ОХВИ во Фрунзенском районе показал, что значительно улучшилось качество диспансеризации пациентов с ВИЧ и более чем в 2 раза увеличилось число получающих АРВТ. Произошли сдвиги в работе с пациентками, страдающими наркотической зависимостью, внедрено медико-социальное сопровождение женщин, что способствует приверженности лечению и снижению доли вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

Tatiana VINOGRADOVA, Tatiana NEDODAYEVA

Decentralization of the Medical and Social Aid and Care for People with HIV on District Level in St. Petersburg

The need for creation of territorial offices for chronic viral infections treatment in St. Petersburg is obvious due to steady growth in the number of new cases of HIV (about 4.5 thousand per year), overload of the AIDS Centre clinics, imperfect system of exchange of patient information between the Centre and district infectious disease treatment services.

The first District Department for Chronic Viral Diseases' Treatment began its work with the support of AIDS Healthcare Foundation (AHF) on 1 January 2010 in the Frunze district. In the city clinic number 109 rooms for the reception of patients, laboratory sampling and storage of medicines were allocated. Now the Department working in two shifts. The staff consists of two physicians, an infectious disease doctor, a nurse, a social worker, a peer counselor and a psychologist.

Before 2010, the Frunze district had less than 1% of patients with HIV treated in the districts, the rest went to the City AIDS Centre. After 2.5 years of the District Department's work the share of patients receiving examination and treatment in the Frunze district, close to their homes, increased to 57.8%. In the Department patients receive not only free ART but also drugs (antifungal and antiviral agents, antibiotics, provided by AHF) required to treat opportunistic infections. In 2011, 512 patients (73%) received free medication.

An important parameter for evaluating the work of the Department is improved access to treatment for patients who, for whatever reason, can not attend the AIDS Center. In 2009, only 16.8% of patients received ART in the Frunze district, in 2012, their share has reached 36.8%. Less than 5% of patients with HIV have ceased treatment. Timely initiation of therapy helps to increase the length and quality of life of a person with HIV.

Experience of the Frunze District Department for Chronic Viral Diseases' Treatment has shown that it was possible to significantly improve the quality of clinical examination of patients with HIV and foster a twofold increase in the number of people receiving ARV therapy. There have been positive shifts in the work with patients suffering from drug addiction. Besides, social and medical support service for women has been introduced, which promotes commitment to treatment and reduces the risk of vertical transmission of HIV.

Акция «Пациентского контроля»

Activity of "Patients' Control"

"Patients' Control" is a movement of people affected by HIV, hepatitis, tuberculosis, and other "social" diseases. The purpose of the movement is to ensure effective control of high-standard medical care in regions of Russia through the efforts of patients themselves.

CHILDREN WITH HIV DIDN'T WIN THE AUCTION

In Moscow, April 30, 2013 in front of the business center "North Tower", where the head office of one of the top Russian market pharmaceutical companies is located, a protest event was held calling the suppliers of antiretroviral drugs for HIV treatment not to disrupt government auctions of ARV drugs, including those for treatment of children, and comply with the rules of fair pricing. The action was arranged in a form of theatrical performance.

Recently, retailers have ceased to participate in the auction for the purchase of medicines for the treatment of HIV. Almost every day there are reports about the change of treatment schemes due to lack of drugs. Since the beginning of the year about 20 auctions for the purchase of antiretroviral drugs were cancelled, with nearly half of them – for the purchase of children's drugs for the treatment of HIV. This fact is of particular concern and indignation of "Patients' Control" activists.

Material provided by Andrey SKVORTSOV, Advocacy Officer at "Patients' Control"

«Пациентский контроль» — это движение людей, затронутых эпидемиями ВИЧ, гепатита, туберкулеза и других социально-значимых заболеваний. Цель движения — силами самих пациентов обеспечить эффективный контроль предоставления полноценной медицинской помощи в регионах России.

«ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЕ ДЕТИ УШЛИ С МОЛОТКА»

В Москве 30 апреля 2013 года напротив бизнес-центра «Северная башня» состоялась акция протеста с призывом к поставщикам антиретровирусных препаратов для лечения ВИЧ (АРВ) не срывать государственные аукционы на АРВ-препараты, в том числе для лечения детей, и соблюдать справедливую ценовую политику.

Акция прошла в форме театрализованного представления. Активисты движения «Пациентский контроль» провели аукцион на жизни детей с ВИЧ. Все торги были «выиграны СПИДом», так как дистрибьюторы отказались в них участвовать. По окончании аукциона активисты прошли в здание бизнес-центра, чтобы встретиться с представителями российских дистрибьюторов АРВ-препаратов и вручить им петицию с требованиями. К сожалению, те игнорировали акцию и не вышли к активистам.

В последнее время дистрибьюторы перестали участвовать в аукционах на закупку медикаментов для лечения ВИЧ. Практически ежедневно появляются сообщения о смене схем лечения в связи с нехваткой препаратов. С начала года уже не состоялось около 20 аукционов на закупку антиретровирусных средств, причем почти половина из них – на закупку детских форм препаратов для лечения ВИЧ. Именно последний факт вызывает особое беспокойство и негодование активистов движения.

Представители движения «Пациентский контроль» направили в адрес крупных поставщиков АРВ-препаратов (в том числе ООО «ЦВ Протек» и Alliance Healthcare) официальные письма с призывом, среди прочего, приложить все усилия, чтобы сорвавшиеся аукционы, в том числе на закупку детских форм препаратов, состоялись как можно быстрее, и чтобы такая ситуация никогда не повторялась впредь.

Материал предоставлен Андреем СКВОРЦОВЫМ, специалистом по адвокации Инициативной группы «Пациентский контроль»