

БУДЕМ ЖИТЬ!

Газета для потребителей инъекционных наркотиков

2018 г.

№5

ТВОЯ ГАЗЕТА



ЛИЗА 2018

ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО

Очередной номер нашей газеты мы хотим посвятить женской теме в эпидемии ВИЧ-инфекции и, хотя большая часть информации будет представлять «женское лицо» эпидемии, но адресована она и мужской половине наших читателей.

В связи с многими психологическими, физиологическими, анатомическими, социальными, экономическими факторами женщина становится более уязвимой в плане заражения ВИЧ-инфекцией, поэтому все больше женщин вовлекаются в эпидемию. Сегодня часто можно услышать о феминизации эпидемии и необходимости предпринятия особых мер по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией женщин, оказанию комплексной помощи ВИЧ-положительным женщинам и гендерной направленности реализуемых программ. И наш фонд вносит свой вклад в осуществление более узко направленной, комплексной помощи женщинам, с учетом встающих перед ними «специфичных» проблем. Это и программы помощи наркозависимым, ВИЧ-положительным женщинам, в том числе беременным или недавно родившим, и программы помощи женщинам, вовлеченным в секс-бизнес.

Сегодня мы хотим познакомить вас с личными историями ВИЧ-положительных женщин, предоставить информацию о некоторых аспектах сохранения здоровья, своего и будущего ребенка в случае планирования беременности, о телефонах и адресах помощи для ВИЧ-позитивных женщин, об этом и многом другом читайте в очередном выпуске газеты «Будем жить!»

гуманитарное
действие

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ НОМЕРЕ

ВИЧ-инфекция: женское лицо эпидемии

ТВОРЧЕСТВО НАШИХ КЛИЕНТОВ

Иллюстрации и рисунки нашего постоянного художника Лизы Шмидт

НАШИ ПАРТНЕРЫ

Ассоциация «Е.В.А.» – негосударственная сетевая организация, созданная в защиту женщин, затронутых ВИЧ-инфекцией

ОТ ПЕРВОГО ЛИЦА

Катя Пожарская, сотрудник фонда, о своей личной истории, о своем призвании

ЛИЦО НОМЕРА

Социальный работник команды «Синего автобуса» Алеся Шагина

СОБЫТИЯ МАЯ

28 мая - Международный День Действий за Женское Здоровье (International Day of Action for Women's Health)

КУДА ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?

Мобильный профилактический пункт для оказания помощи наркозависимым женщинам



Фото: Алесь Шагина

Дорогие читатели, мы продолжаем знакомить вас с сотрудниками Фонда «Гуманитарное действие», сегодня мы представляем вам Алесю Шагину, социального работника программы «Синий автобус».

- Алесь, как давно ты работаешь в Гуманитарном действии?

- Впервые в Гуманитарное действие я пришла в 2012 году. Проработав чуть меньше года, я ушла в декретный отпуск. В декабре 2015 вернулась и работаю по сей день.

- Что тебя привело в программы помощи наркозависимым, ВИЧ-положительным людям?

- Я больше пятнадцати лет употребляла наркотики, в том числе опиаты. Так получилось, что в 2000 году я узнала о своём ВИЧ-статусе. Мне было сложно принять диагноз. Я стала убивать себя наркотиками. Я видела, как умирают мои друзья. Я чувствовала стигму из-за того, что я наркоманка, ещё и с ВИЧ. Я поставила на себе крест.

Алесь Шагина

«Выход есть из любой ситуации, какой бы она не была критичной»

В 2002 году я забеременела и родила прекрасную девочку, тогда я впервые начала принимать АРВТ. Благодаря терапии моя дочка родилась здоровой. И я поняла, что не все так безнадежно в моем диагнозе. Прошло много лет, и я окончательно отказалась от наркотиков, в какой-то момент поняла, что хочу помогать таким же людям, как и я. В общем, чем и занимаюсь на сегодняшний день.

- Чем ты занималась в фонде эти годы, как изменилась твоя деятельность с течением времени?

- Не изменилась :-). Только охват более шире, и объём работы ещё больше.

Помогаю людям почувствовать, что они не одиноки со всем ворохом своих проблем. Часто это здорово. Точнее целый букет заболеваний, это, как правило, наркомания, ВИЧ-инфекция (у кого-то уже и в форме СПИД), туберкулёз, гепатиты. И, как показывает практика, люди, употребляющие наркотики, очень мало знают об этих заболеваниях, а если знают - то мифы. Мифов много, и они разные. Я стараюсь развеять их, мотивируя ребят заняться своим здоровьем. В первую очередь обратиться за наркологической помощью, сдать тест на ВИЧ-инфекцию и, если он положительный или человек уже давно живёт с ВИЧ, найти силы и время дойти до СПИД центра, чтобы обследоваться и, если нужно, начать лечение. Рекомендую регулярно делать флюорографию из-за распространённости туберкулеза среди данной ключевой группы. Если туберкулез подтверждается, помогаю с госпитализацией в профильные больницы на лечение.

Очень часто у моих клиентов нет ни документов, ни регистрации по разным причинам, в таких случаях я помогаю их восстановить и получить медицинскую помощь, если есть необходимость.

Вот чем я занимаюсь фонде.

- Какие у тебя сейчас подопечные, и что тебе нравится делать больше всего?

- Веду несколько сложных клиентов с каскадом услуг (т.е. помощь клиенту с момента тестирования и установления диагноза до начала лечения и неопределяемой вирусной нагрузки). Это доступ к лечению, психологическая поддержка, восстановление документов, представляю ребят в суде, если есть запрос, общаюсь по нескольким клиенткам с отделами Помощи Семьи и детям. Выхожу с девочками в опеку, если этого требует ситуация. Помогаю в госпитализации, когда в медучреждении отказыва-

Я знаю, что

#знатьчтобыжить

детская дружба всегда
самая крепкая

МОИ ДЕТИ МОГУТ ДРУЖИТЬ С ДЕТЬМИ С ВИЧ

это не опасно



Фонд "Гуманитарное действие"
телефон горячей линии:

+7 (952) 362-90-68



Очень важный факт, о котором стоит упомянуть: Алеся и ее дочери приняли участие в информационной кампании, цель которой – просвещение населения по вопросам ВИЧ-инфекции.

ются брать наших клиентов просто потому, что они имеют зависимость от наркотиков.

Меня вдохновляют ребята, которые начинают лечиться и, бывает, перестают употреблять, и их жизни налаживаются. Это бесценно!

- Перед тобой часто встают очень сложные, порой неразрешимые задачи, поэтому вопросы: Что тебя больше всего огорчает в твоей работе?

- Когда ребята умирают...

- Что тебя вдохновляет и радует?

- Команда, с которой я работаю. И, конечно, положительный результат своей работы, о чём я уже говорила.

- Можешь привести пример наиболее вдохновляющего/огорчившего тебя случая в работе?

- Да, конечно. В январе 2018 года я случайно встретила парня из прошлой жизни. В беседе я выяснила, что у него совсем мало клеток, асцит, пролеченный туберкулез. Я предложила свою помощь. Его поместили в больницу Боткина, потом была Бу-мажная. Назначили лечение АРВТ. Он перестал пить, торчать. К сожалению, у него умирает жена, и он уходит в запой вперемешку с метадоном на несколько недель. Перестает принимать выписанные в больнице лекарства. На мои звонки перестал отвечать. Через несколько недель позвонил и сказал,

что совсем плохо. Вызвали скорую. Снова госпитализация в Ботки. Асцит. Кровоизлияние. Реанимация. Смерть. Такие моменты трудно принять. И хочется кричать: «Ребята, берегите себя, начните вовремя лечение, не доводите до такого!»

- Как тебе удается совместить личную жизнь и такую сложную затратную по времени работу? Поддерживают ли тебя твои родные и близкие люди?

- Получается, но редко) Некоторых моих клиентов знает моя семья, потому что я часто общаюсь с клиентами по телефону: то нужен телефон врача, то срочно нужно в ГНБ, то скорую вызвать. Семья уже привыкла. И, конечно, выходные я провожу только с семьей.

- Чего бы ты хотела пожелать себе и сотрудникам Гуманитарного действия?

- Это наверно банально, но в первую очередь - здоровья, ещё - креативного подхода во всем, тепла в душе и конечно благополучия - это я про финансирование наших программ.

- И, наконец, что бы ты хотела пожелать нашим клиентам Синего автобуса?

- Ребята, выход есть из любой ситуации, какой бы она не была критичной. Занимайтесь своим здоровьем, сохраните то, что есть. Наши сердца и двери легендарного «Синего автобуса» всегда открыты для Вас!!!

КРУАССАНЫ ПОВОЛЖЬЯ

Авторскую орфографию считать проявлением свободы слова в свободной стране (прим. автора).



И. Чего ему не хватало

Я появилась на свет для того, чтобы образумить отца. Его родители и жена думали, что моё появление изменит его жизнь. Они думали, что он станет добропорядочным гражданином. Они думали, что он будет жить так, как все: ходить на работу, делать карьеру и мирно стареть. Они думали, что я буду сильнее опиума. И они ошибались.

Это были благодные годы застоя, когда у нашего семейства было всё. Дед занимал высокий пост на Украине, и никто из нас не знал бедности, очередей, пустых прилавков, ужасов общественного транспорта и советской одежды. Мы жили на два города: летали самолётами «Аэрофлота», Ленинград-Киев, Киев-Ленинград.

В Киеве была большая квартира, ковры, хрусталь, домработница, служебная машина, личная машина, строгая бабушка, занятой дед и (о моё отравленное детство!) учительница пения, приходившая на дом. В Ленинграде – квар-

Памяти Ани Досовой, волонтера, равного консультанта, австрийского работника фонда. Выдержки и иллюстрации из её неопубликованной книги.

часть 3

«Лето»

«Осень никогда не наступит»

тирка на рабочих окраинах, проигрыватель, усилитель, колонки, винилы, книги, густо разрисованные и исписанные обои, маргинальные картины, гитара, ноты и гости каждый день.

Никто не знал, чего моему отцу не хватало в этой жизни. У него были богатые родители, любящая жена, маленькая дочь, весёлые друзья, обаятельная улыбка, джинсы, фирменные пластинки, редкие книги, способности и перспективы. Он знал английский и латынь, лучше всех танцевал рок-н-ролл, удачно острил, рисовал картины, писал стихи, рассказы и даже с легкостью поступил в Литературный институт, где не проучился ни одного дня.

Всё, что у него было, он променял на опиумный мак, густо произраставший на украинском чернозёме.

II. Ленинград

Летними ночами в квартире стоял дым коромыслом. Играла музыка, кто-то танцевал, кто-то курил траву, кто-то смеялся и рисовал на обоях очередную «фреску», кто-то спорил и размахивал Фолкнером. В углу от вышитого портвейна и несчастной любви тихо плакала молодая гостья, моя татапа утешала ее и давала прикурить. Кто-то дергал татапа за рукав: «Ирочка, а я вчера в Сайгоне видел твоего однокашника Борю Гребенщикова, этого гения самодеятельности. Спрашиваю его...Ой, а чего это вы тут плачете? Нуте-нуте, давайте лучше выпьем».

На балконе громко выли саксофон. Доносился пьяный голос соседа с нижнего этажа:

«Да, блядь, вы заткнетесь там?! Щас милицию вызову! Блядь, заебали шуметь! Убивать таких надо! Тунейдцы сраные! Стиляги, блядь!» Папа открывал глаза, закуривал сигарету и орал:

«Петрачкоов! Пролетарий прав! Убить тебя за сибемоль! Хватит фальшивить, отдайте саксофон!»

«Петрачкоов! Пролетарий прав! Убить тебя за сибемоль! Хватит фальшивить, отдайте саксофон!»

Пьяный Петрачков свешивался с балкона и звонко общал: «Мы не стиляги, мы молодые коммунисты!», ронял саксофон, инструмент с треском падал в кусты сирени. Кто-то хватался за голову, кто-то уже гремел дверью, бежал поднимать, кто-то отчитывал Петрачкова. Тот с пьяной наглостью разводил руками и ссылаясь на закон всемирного тяготения.



рис: Семья

Папа почёсывал нос и засыпал в кресле с сигаретой в руках. С тех времён остались поблекшие фотографии: набережные Невы, весёлые компании, джинсы-клёш и башмаки на платформе; кто-то корчит рожи, кто-то смеётся и машет рукой — секунды мимолётного забытого счастья, прилипшие к куску бумаги.

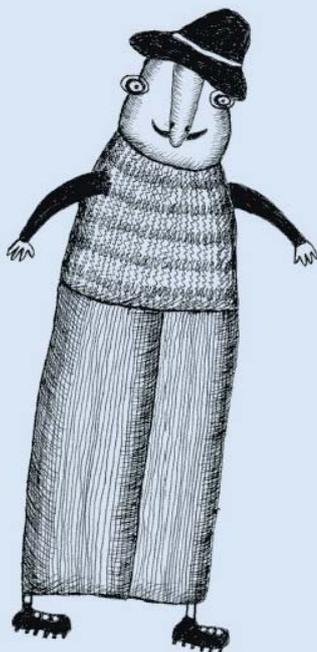


рис: Гости

III. Киев

Я сидела на балконе и читала книгу «Императорский Рим в лицах». В три года отец научил меня читать, чтобы тем самым нейтрализовать докучливого младенца. Правда, ни у кого не доходили руки купить детских книг, и я до-

вольствовалась тем, что было. Из кабинета доносился голос деда:

– Я устал. Я устал прикрывать тебя. Сколько можно... Сколько ты ещё будешь мучить меня и мать? Ты болен, понимаешь? Ты думаешь только о себе. Посмотри на себя – тебе двадцать семь, а ты ведешь себя как мальчишка и выглядишь как мальчишка. Я всё для тебя сделал. Всё делаю. Ты почти десять лет нас мучаешь. Ты никого не любишь: ни родителей, ни жену, ни ребёнка...

– Папа, не надо. Я люблю. Я очень вас люблю. Я не могу.

– Что не можешь?

– Говорить сейчас не могу. Мне надо идти. По делу.

– Я знаю все твои дела! Хватит! Сиди, когда отец с тобой разговаривает!

– Пап, пожалуйста... я... ну я не знаю... я люблю вас, очень... честное слово. Я ничего не могу поделать.

– Не можешь или не хочешь?

– Не знаю. Пап, я не знаю! Пожалуйста, мне надо идти.

– Сколько я ещё буду унижаться?! Сколько мне раз ещё просить, сколько раз ещё быть обязанным!?

– Пап, я буду осторожно. Я пойду.

– Господи... да иди ты... подстригись хотя бы. У нас вечером гости. Появись хоть без длинных волос... Господи, как я устал...

Я догоняла бегущего из квартиры отца на лестнице.

– Пап, ты скоро?

– А? Да, да, скоро. Приду, и мы пойдём стричься.

– С мамой?

– Ага. С мамой. Посиди пока... Вон там книги ещё, встань на стул, возьми. Я тебе альбом Босха принесу, хочешь?

– Хочу.

– Ну всё, всё. Я побежал, пока. Я смотрела в лестничный пролёт. Когда он шел «по делу», он никогда не ехал в лифте — боялся застрять и опоздать. Все семь этажей вниз он съезжал по перилам. В пролёте мелькала его рука, джинсы, кеды, хлопала дверь. Ушёл. Без него жизнь сразу становилась пустой и скучной.

После обеда мы пошли в парикмахерскую. И все трое взяли и подстриглись под ноль, машинкой, на удивление парикмахершам. Когда пришли домой, в гостиной уже сели ужинать.

Майский ветер шевелил тюль у балконной двери. На столе в солнечных лучах сияли бутылки с вином и «горилкой», теснились блюда с закусками, в руках гостей блестели стопки и столовое серебро. Уже было выпито, и генералы с жёнами запели было традиционное «ты ж мене пидманула, ты ж мене пидвила», как тут в дверях гостиной появились мы. Дед сидел к нам спиной и увидел наши лысые головы и глупые улыбки только на половине фразы:

– А, пришли наконец! Это... это... а... это... мой сын...

Папа моргнул, почесал щеку, поклонился и сказал:

– Здравсьте.

Над столом повисла тишина. Звякнула вилка. С ножа на скатерть упала икра. Холёные руки бабушки замерли над белоснежной тарелкой. На ее золотых очках мучительно сверкал солнечный зайчик.

Анимаша, 2002

(Продолжение следует)

Позши не выдуманная история Марика и Лёли

Представляем
тематические работы нашего
постоянного художника,
Лизы Шмидт







Фото: Катя Пожарская

«Я много лет хотела найти свое призвание. Я нашла себя...»

Перед вами интервью сотрудника фонда Екатерины Пожарской. Полное интервью читайте по ссылке <https://life4me.plus/ru/blog/kollazh-ekaterina-pozharskaya-sankt-peterburg/>

...Я узнала о своем ВИЧ-статусе, когда была беременна, на поздних сроках беременности. Я долго не знала, буду ли я рожать, поэтому все так получилось, что только на 33-й неделе я пошла вставать на учет по беременности, сдала несколько анализов, включая ВИЧ-инфекцию, и он оказался положительный. Мне сразу сообщили (гинеколог в женской консультации), что у меня СПИД (не ВИЧ, а СПИД) и неизвестно, сколько я проживу... Я, конечно же, была в шоке... Какой-то подготовки и информации про ВИЧ я не получила, она просто сказала, что нужно ехать в СПИД-центр. Я, по-моему, даже не сразу туда поехала....Я даже спрашивала (гинеколога), сколько я проживу, но получила не очень развернутый ответ: «Ну, неизвестно, ну, недолго».

А в СПИД-центре я сдала анализы, мне все разъяснили и все было в принципе даже ничего, и когда я уже начала рожать, меня увезли в больницу им. Боткина. Во время беременности я никакую терапию не принимала. Это был 2005 год, и там уже смысла не было, я бы не успела снизить вирусную нагрузку. Во время родов мне ставили капельницы по профилактике, и, когда дочка родилась, ей первые недели жизни давали препарат. И я полтора года была в страхе, что будет с

ребенком, будет ли она ВИЧ-положительной или нет... Дочка ходила в детский сад при некоммерческой организации, и там координатор мне вручила наш последний результат – отрицательный. Я тогда выдохнула с облегчением, потому что одно дело я, а другое дело ребенок.

После родов я достаточно долго прожила без терапии, до 2015 года...Я периодически сдавала анализы на количество клеток CD4 и результат все время держался в районе 500 клеток, и временами хотелось уйти в отрицание, в ВИЧ-диссидентство, чтобы отказаться от походов в СПИД-центр, потому что у меня все время были хорошие анализы. Я подумала: «может быть, ВИЧ и не существует?»

Но всё же инстинкт самосохранения сработал, и я не смогла утвердиться в этом решении.

В 2008 году мне сказали, что уже пора начинать терапию, потому что у меня снизился иммунитет, было уже около 400 клеток. Я начала проходить комиссию врачей, пошла со справкой к гинекологу, там у меня взяли повторный анализ и у меня опять оказались мои 500 с лишним клеток CD4. Я тогда решила, что, ну, всё в порядке, у меня так всё время и будет. И я не стала принимать терапию. Но потом, где-то в начале 2015 инфекционист мне сказал, что у меня снова «падает» иммунитет, и мне пора начать АРВ-терапию. Я, наивно полагая, что, возможно, и в этот раз так прокатит, тянула резину как могла. Я думала, что вот сейчас весна начнется, сейчас лето начнется, сейчас я пойду отдохну... Ну, в общем, глупости такие. Дошло до того, что у меня вылез опоясывающий герпес. На тот момент у меня было уже достаточно много знакомых в ВИЧ-сервисе, я позвонила одной девушке, равному консультанту, и она сказала срочно вызывать «скорую». У меня на тот момент было 200 с чем-то клеток и вирусная нагрузка не очень высокая. Но герпес меня скосил. Я уже не сопротивлялась, мне назначили препараты, и я начала их принимать. Это было в декабре 2015 года.

За все время были ли случаи дискриминации в отношении ВИЧ-статуса? Да, были. Я работала в больнице. Это был еще 2006 год. Я не знала, что, работая в больнице санитаркой, надо сдавать тест на ВИЧ. Я испугалась, потому что знала, что результат будет положительный. Поэтому я сама подошла к руководству и рассказала про свой статус. Я осталась работать, но так получилось, что под конец, вся больница знала про мой статус. Большинство коллег относилось нормально, но было 2-3 медсестры, которые говорили: «Не заходи к нам в сестринскую, не пей с нами чай». Я с этим как-то справилась, слава богу, была поддержка остального коллектива. Но что самое интересное, недавно, года полтора назад, мне нужно было сдать кровь на анализ, и я пошла в больницу, где работала раньше. И в этот раз брала у меня кровь как раз та медсестра, которая меня дискриминировала. Взяла кровь без всяких проблем. Видимо, все меняется. Прошло столько лет, она уже больше знает о ВИЧ и относилась к этому не как раньше.

...Я работала много где и под конец я поняла, что хочу работать в благотворительности. Я хочу приносить добро людям. ...Конечно, был страх, как же я буду равным консультантом, если я сама дотянула резину

до того, что загремела в больницу и сама вовремя не начала препараты принимать. Но коллеги мне сказали: «Катя, негативный опыт – это тоже опыт. Возможно, кто-то задумается на твоём опыте». И на самом деле у меня есть определённое количество людей, которые прислушались и не захотели доводить до такого, как было у меня.

...У меня на работе был такой страх: а что, если человек, которого я веду по ВИЧ-сервису – умрет. И в конечном итоге случилась такая ситуация, и что еще тяжелее – это была моя знакомая. Она боялась идти в больницу, так как ее свекровь тоже была медиком и думала, что та все сразу узнает. Мы с ней все-таки дошли до СПИД-центра и на тот момент у нее уже было всего 40 CD4 клеток. Врач сказал, что надо начать прием терапии и ложиться в больницу. Я тоже настаивала и все время говорила, как это важно, но она не соглашалась. А через неделю она сама туда попала и у нее оказалась лимфома, через три дня она была уже в реанимации, а еще через три дня она умерла. На удивление, я восприняла это спокойно. Перед смертью я написала у нее на стене в соцсетях, наверное, немного оправдываясь: «Жаль, что ты поздно обратилась, но я сделала все, что смогла».

Когда я начала работать равным консультантом, то в частных беседах раскрывалась перед людьми, что я сама живу с ВИЧ. По-другому не приведешь человека в чувства, если не сказать – смотри, я сама с ВИЧ и жива-здоровая. А так, чтобы всем на публике – это случилось в прошлом году. Мы тогда работали с вузами Санкт-Петербурга и читали лекции про ВИЧ. Лекции сопровождалась мобильной лабораторией, которая стояла у вуза, для тестирования. Моя коллега предложила мне тоже почитать лекции. И первую же лекцию она читает с открытым статусом, и я вижу реакцию студентов, как они начинают ее слушать – поразительно, когда она говорит, что она живет с ВИЧ. И у меня в тот момент что-то щелкнуло, и я решила, а почему нет. Чего бояться? Вот они слушают, они задумываются. Я могу принести пользу. Я на самом деле давно задумывалась, надо ли открывать статус. Я боялась, а как отреагируют мои близкие – дочь и папа. Папа, конечно, нервничал и переживал, а вдруг узнает управдом. А дочь сказала, что поддерживает меня и не боится, что ее друзья откажутся от нее, а если и откажутся, не разобравшись, что такое ВИЧ, то это не друзья. Это самая лучшая поддержка для меня.

СОБЫТИЯ МАЯ



Фото: Рабочая встреча

Международный День Действий за Женское Здоровье (International Day of Action for Women's Health) отмечается ежегодно 28 мая, начиная с 1987 года.

Задача этого дня — напомнить правительствам стран мира, что здоровье женщин имеет огромное значение для любой нации. Этот день в течение более 30 лет защитники прав женщин и сторонники движения за сексуальное и репродуктивное здоровье и права (СРЗП) отмечают во всем мире.

В унисон этой дате в конце мая в Санкт-Петербурге со-

стоялась встреча по проекту Фонда «Гуманитарное действие», работающему с наркозависимыми ВИЧ-положительными женщинами. На встрече обсуждались практические вопросы оказания помощи таким женщинам. Опыт показывает: наши клиентки сталкиваются с административными, психологическими, медицинскими трудностями, которые необходимо решать в безотлагательном порядке.

По итогам встречи было решено для обеспечения доступности информации для наших потенциальных клиенток собрать, подготовить и разместить на сайтах и в социальных сетях, в учреждениях, в виде листовок, информацию о базовом пакете услуг, которые ВИЧ-положительным наркозависимым женщинам можно получить в государственных службах и учреждениях, также о видах помощи, которую можно получить в рамках проектов фонда, обо всех кризисных и реабилитационных учреждениях для женщин, а также об учреждениях, предоставляющих заменители грудного молока для ВИЧ-положительных родивших женщин и т.п. Следите за публикациями на нашем сайте https://haf-spb.org/projects_news/

ВИЧ-инфекция: женское лицо эпидемии



+7 (812) 407 83 58
www.hiv-spb.ru



«Я - мама»

Потребность защитить ребенка от возможных бед и напастей лежит в самой сути материнского инстинкта. Именно поэтому решение о рождении ребенка связано с таким количеством переживаний для ВИЧ+ женщины. Важно отметить, что существуют простые и конкретные шаги, которые помогут будущей маме защитить ребенка от заражения ВИЧ.

Мария и Ратмир Годлевские.
Мария 15 лет живет с ВИЧ,
Ратя – здоров.



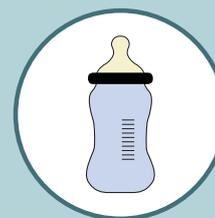
99% что родится здоровый ребенок, если мама принимает терапию* и наблюдается у врача



13 неделя – время начала терапии*, если мама не принимала лечение раньше



1-3 недели длится профилактическое лечение младенцу



Смеси – лучший вариант вскармливания, потому что в грудном молоке присутствует вирус

*Терапия – антиретровирусная терапия (АРВТ), специальное лечение, которое подавляет развитие ВИЧ в организме человека и позволяет прожить долгую и качественную жизнь.
Подготовлено при поддержке правительства Санкт-Петербурга, в рамках исполнения долгосрочной целевой программы Санкт-Петербурга «Профилактика заболеваний, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Санкт-Петербурге на 2013-2015 годы».

ЖЕНЩИНА И ВИЧ

ВАЖНО ЗНАТЬ

- При половом контакте с инфицированным партнером риск заражения женщины более чем в 3 раза выше, чем мужчины. Для того чтобы предотвратить возможное инфицирование всегда используйте презерватив.

- Не используйте антимикробные средства ("Мирамистин", "Гибитан", "Цидипол" и проч.) вместо презерватива! Эти средства не убивают ВИЧ!!! Постоянное применение этих средств нарушает состав нормальной микрофлоры влагалища, что облегчает заражение ВИЧ-инфекцией.

- "Фарматекс" (спермицид) убивает только сперматозоиды. Он не действует на ВИЧ и микробы – возбудители инфекций, передающихся половым путем (ИППП).

- ВИЧ-инфекция и ИППП намного легче передаются при половых контактах во время менструаций (присутствие крови, расширение шейки матки). Если Ваш постоянный половой партнер настаивает на сексе без презерватива – пройдите совместное обследование на ВИЧ-инфекцию с учетом периода "окна". Период "окна" – промежуток времени между моментом возможного инфицирования и выявлением присутствия ВИЧ в организме. Период "окна" обычно составляет 3 мес.

- При наличии рискованного случая (например, разрыв презерватива, незащищенный половой контакт с ВИЧ-инфицированным партнером, сексуальное насилие) необходимо не позднее 72 часов обратиться в Центр СПИД и получить профилактическое АРВ-лечение.

ЕСЛИ ПРОИЗОШЛО ИНФИЦИРОВАНИЕ

ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) ослабляет иммунную систему постепенно. После инфицирования вы можете чувствовать себя совершенно здоровыми, не подозревая об инфекции, либо чувствовать симптомы, схожие с другими инфекционными заболеваниями, поэтому необходимо регулярно проходить тестирование на ВИЧ и обращаться за консультацией специалиста в профильных организациях.

Если экспресс-тест оказался положительным, необходимо обратиться в Центр СПИД для прохождения дополнительного обследования. После установления диагноза ВИЧ-инфекции, даже при хорошем самочувствии необходимо регулярно проверять состояние иммунной системы, это исследование, определяющее число CD4 клеток.

Если число CD4 клеток падает, либо ситуация требует начала лечения, врач своевременно подберет вам подходящую схему лечения.

У женщин возможны некоторые особенности в изменении состояния здоровья при ВИЧ-инфекции. Нужно своевременно их идентифицировать и обращаться за помощью, так как правильное лечение способно сохранить вам качество жизни и ее продолжительность.

МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ

Наряду с ослаблением иммунитета, ВИЧ-инфекция может оказывать влияние на уровень половых гормонов. При низком уровне CD4 клеток и/или высоком уровне вирусной нагрузки, а так же, если вы принимаете наркотики, Вы можете заметить изменения в протекании менструальных периодов, что вы-

ражается в:

- удлинении менструального цикла,
- отсутствии менструации без возникновения беременности.

При возникновении необычных кровотечений, к примеру: после секса или после наступления менопаузы или продолжительные и обильные кровотечения – рекомендуется проконсультироваться с врачом.

Обильные кровотечения могут быть первым симптомом фиброаденомы (новообразования стенки матки). Без лечения, со временем, обильные маточные кровотечения могут привести к анемии (малокровию).

ФЕРТИЛЬНОСТЬ И МЕНОПАУЗА

ВИЧ может оказать влияние на продукцию половых гормонов: эстрогена и прогестерона, что в свою очередь влияет на фертильность (способность забеременеть) или приводит к ранней менопаузе (прекращению периодов), особенно при низком уровне CD4 клеток.

ОСТЕОПОРОЗ

Остеопороз – снижение плотности костной ткани, приводящей к ослаблению костей – чаще развивается у женщин после менопаузы в связи со снижением уровня эстрогена. Среди ВИЧ – инфицированных пациентов замечено более выраженное снижение плотности костной ткани.

Курение и злоупотребление алкоголем так же повышает риск развития остеопороза. При подозрении необходимо пройти обследование и получить рекомендации специалистов.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Некоторые проблемы, связанные с репродуктивной системой (детородная), чаще встречаются среди ВИЧ-инфицированных женщин, более того, они могут быть более выраженными и иногда трудноизлечимыми.

Регулярное тестирование на инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), является важной частью наблюдения за ВИЧ-позитивными пациентами. Если у вас выявили ИППП, вашему партнеру будет так же предложено пройти тестирование с целью выявления и лечения ИППП, перед возобновлением сексуальных отношений.

ВИЧ И БЕРЕМЕННОСТЬ

Передача ВИЧ-инфекции от матери – плоду или новорожденному называется вертикальным путем передачи.

Перед ВИЧ-инфицированной женщиной, которая собирается стать матерью, встает множество вопросов, и самый главный вопрос: Какова вероятность, что я заражу своего ребенка?

В среднем вероятность заражения ребенка ВИЧ-инфекцией во время беременности и родов составляет 25%. Своевременная диагностика ВИЧ-инфекции у женщины и назначение специальных препаратов сводит риск инфицирования ребенка к минимуму (до 2 – 5%). Самый высокий риск инфицирования ребенка возникает, если женщина заражается ВИЧ-инфекцией во время беременности. ВИЧ-позитивной женщине настоятельно рекомендуется при беремен-

ТЕМА НОМЕРА

ности наблюдаться в Центре СПИД, там она сможет получить необходимые профилактические препараты. Беременность и роды почти всегда приводят к снижению иммунитета даже у здоровых женщин. В связи с этим, наблюдение и обследование после родов не менее важно, чем во время беременности.

ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ ВЕРОЯТНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ РЕБЕНКА

Таковыми факторами являются:

- выраженные клинические проявления ВИЧ-инфекции и поздние стадии с проявлениями СПИД;
- активное размножение вируса и выраженное снижение иммунитета;
- отхождение вод ранее четырех часов до родов;
- длительные и осложненные роды;
- использование наркотиков во время беременности;
- грудное вскармливание ВИЧ-инфицированной женщиной.

Одним из факторов передачи ВИЧ-инфекции ребенку является материнское молоко. По научным данным вероятность передачи ВИЧ-инфекции при грудном вскармливании составляет 15%. Поэтому перевод ребенка на искусственное вскармливание является одним из основных условий снижения риска заражения от ВИЧ-инфицированной матери.

КОГДА МОЖНО УЗНАТЬ, ЗДОРОВ ЛИ РЕБЕНОК

Мать всегда передает ребенку свои антитела, которые вырабатываются организмом в ответ на любую инфекцию. Материнские антитела сохраняются у ребенка до 12 месяцев. Это значит, что если по прошествии 12 месяцев материнские антитела исчезают, то можно предположить, что ребенок здоров.

Если после 12 месяцев реакция на наличие антител продолжает оставаться положительной, можно предположить, что ребенок инфицирован.

Наиболее точным методом определения наличия ВИЧ является Полимеразная Цепная Реакция (ПЦР). С помощью этой реакции уже к 1 неделе жизни у 45% ВИЧ-инфицированных детей можно выявить ВИЧ, а к концу второго месяца — у 98%. Раннее выявление ВИЧ-инфекции позволяет своевременно начать лечение и значительно улучшить прогноз для жизни ребенка.

КАК СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ЖЕНЩИНАМ?

Пересмотреть собственный режим, диету и «вредные привычки» — теперь все нужно направить на поддержание иммунитета и собственного здоровья.

Регулярно (не менее 2–3 раз в год) проходить медицинское обследование, особенно у гинеколога. Это позволит вовремя выявить и вылечить инфекции половых органов и венерические заболевания, увеличивающие риск развития онкологических заболеваний.

Заниматься только защищенным сексом — это предотвратит от нежелательной беременности и инфекций, передаваемых половым путем. Любая инфекция в области половых органов при ВИЧ-инфекции представляет опасность. А нежелательная беременность и аборт — риск кровотечения и новых инфекций.

ПОМНИТЕ, ЧТО СВОЕВРЕМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ЗА ПОМОЩЬЮ ПОМОЖЕТ ВАМ ВОВРЕМЯ НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ КАК ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ТАК И ОСЛОЖНЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С НЕЙ, СОХРАНИТ КАЧЕСТВО ВАШЕЙ ЖИЗНИ НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ И ЗНАЧИТЕЛЬНО ПРОДЛИТ ВАШУ ЖИЗНЬ.

Обращайтесь в программы фонда, мобильные пункты профилактики. Наши сотрудники, равные консультанты, психологи, юристы всегда готовы оказать вам необходимую поддержку, поделиться своим опытом жизни с ВИЧ, направить без очереди к специалистам государственных учреждений. Ждем вас!

КУДА ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

Помощь, которую можно получить женщинам с ВИЧ, обратившись в специальную программу фонда:

- Тестирование на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты и другие инфекции;
- Определение беременности посредством экспресс-тестов;
- Информирование по вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, заболеваний, передающихся половым путем, вирусных гепатитов, туберкулеза;
- Консультации социального работника, медицинского специалиста, психолога, юриста;
- Направление на обследование и лечение к врачу инфекционисту, гинекологу, дерматовенерологу, фтизиатру, наркологу;
- Направление в реабилитационные программы для прохождения терапии и лечения наркозависимости;
- Помощь в восстановлении документов;
- Информацию о медико-социальных и психологических службах города;
- Информационную литературу по профилактике ВИЧ-инфекции и других инфекционных заболеваний.

Телефон горячей линии +7(931) 210 30 07

Расписание работы мобильных профилактических пунктов

Синий автобус

«Профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков»
+7 952 3628785

Понедельник 16:00 -20:30

Колпинский район:

бул.Трудящихся, д.23

Вторник 15:00 -18:00

Красносельский район:

ул. Партизана Германа, д.26 (напротив)

19:00 -22:00

Красносельский район:

пересечение Петергофского шоссе и пр. Кузнецова

Среда 15:00 -18:00

Невский район:

Подвойского, д.42

(напротив кинотеатра «Буревестник»)

19:00 -22:00

Невский район: пересечение ул.Дыбенко и Искровского пр.

Четверг 15:00 -18:00

Калининский район:

пересечение ул.Композиторов, 19 и пр. Просвещения

19:00 -22:00

Калининский район:

пересечение пр.Культуры и пр.Просвещения (напротив АЗС Шелл)

Пятница 15:00 -21:00

Невский район:

Шлиссельбургский пр.9 (между двух универсамов)

Маленький автобус

«Профилактика
ВИЧ-инфекции среди
секс-работников»
+7 931 2103007

Понедельник 19:00 -24:00

Невский, Красногвардейский районы

Вторник 19:00 -24:00

Красносельский район

Среда 19:00 -24:00

Фрунзенский район

Четверг 19:00 -24:00

Выборгский, Калининский районы

Пятница 19:00 -24:00

Невский, Красногвардейский районы

- Консультирование по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов, туберкулеза и других социально значимых заболеваний;

- Предоставление стерильного инструментария, презервативов, информационных материалов;

- Помощь в доступе к тестированию, лечению, наркологической, реабилитационной помощи и правовой поддержке;

- Помощь в восстановлении утраченных документов, получении социальных льгот, оформлении инвалидности и др.

Любой посетитель пункта сможет поговорить с опытными специалистами пункта о ВИЧ-инфекции, пройти бесплатное тестирование на ВИЧ, получить презервативы, обменять использованные шприцы.



ЛИЗА 2018



ми опеки и попечительства, прокурором, детским садом, школой, другими организациями. Если родитель не изменит своего поведения, орган опеки и попечительства по истечении 6-ти месяцев после вынесения судом решения об ограничении родительских прав обязан предъявить иск о лишении родительских прав. В интересах ребенка орган опеки и попечительства вправе предъявить иск о лишении родительских прав до истечения этого срока. Контакты с ребенком в данном случае не запрещаются, если это не оказывает на ребенка вредного влияния.

Лишение родительских прав – это утрата права на ребенка, его воспитание.

Применяется при:

- уклонении от обязанностей родителей;
- жестоком обращении с ребенком;
- заболевании наркоманией или алкоголизмом;
- совершении умышленного преступления против жизни и здоровья ребенка или другого члена своей семьи и др.

Лишение родительских прав также производится в судебном порядке, аналогично с процедурой ограничения родительских прав.

Родители, лишённые родительских прав, теряют все права на ребенка.

НО!!!! Если вас ограничили в родительских правах, вы должны содержать своего ребенка. Если вас лишили родительских прав, то вы обязаны выплачивать ежемесячно алименты на его содержание. Этими обязанностями лучше не пренебрегать, если вы хотите возобновить права на воспитание своего ребенка.

Как вернуть ребенка?

Вернуть ребенка и полноценно восстановиться в родительских правах можно только через суд. Но для этого требуется изменение в лучшую сторону вашего поведения и образа жизни:

- Прохождение реабилитации для наркозависимых (алкозависимых);
- Постановка на учет в СпидЦентр и прием АРВ-терапии (для ВИЧ положительных);
- Устройство на работу;
- Ремонт в квартире (доме) и т.д.
- Содержание ребенка за все время ограничения (лишения) прав;
- И т.д.

Восстановление в родительских правах в отношении ребенка, достигшего возраста десяти лет, возможно только с его согласия.

Не допускается восстановление в родительских правах, если ребенок усыновлен, и усыновление не отменено.

Вы можете обратиться за правовой помощью в Профилактический мобильный пункт для потребителей инъекционных наркотиков “Синий автобус”:

- Бесплатная консультация юриста фонда Ирины Азаровой +7(921)887-00-67

тельства в исключительных случаях, при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью.

В этом случае родителям предоставляется соответствующий Акт, который можно обжаловать в суде, признать недействительным и вернуть ребенка в семью. Если Акт отказываются вам выдавать, то нужно написать Заявление с просьбой указать основания не выдачи Акта об отобрании ребенка в двух экземплярах и подать в канцелярию органа опеки и попечительства. На одном из экземпляров Заявления секретарь должен поставить отметку о принятии и отдать его вам. В данном случае вам должны будут ответить письменно, пригласить для получения Акта на руки или отправить его почтой по месту вашего жительства.

Хочу отметить, что некоторые районные органы опеки и попечительства считают, что отсутствие кровати у ребенка – это обстоятельство, позволяющее отобрать ребенка из семьи, чем наносят психологическую травму ребенку и действуют не в его интересах, а своих собственных, нарушая закон. Тяжелое материальное положение семьи не является основанием для изъятия ребенка. Чтобы таких ситуаций становилось все меньше и меньше, необходимо обращаться за защитой своих прав и прав ребенка в суд.

Далее, давайте проясним ситуацию - чем отличается лишение родительских прав от ограничения в родительских правах.

Ограничение родительских прав – это отобрание ребенка у родителей или одного из них, без лишения их родительских прав. Допускается, если:

- родитель имеет психическое расстройство;
- тяжелое хроническое заболевание;
- при стечении тяжелых жизненных обстоятельствах;
- оставление ребенка с родителем является опасным для ребенка, но не установлены достаточные основания для лишения его родительских прав.

Ограничение родительских прав возможно только в судебном порядке.

Иск об ограничении родительских прав может быть подан близкими родственниками ребенка (одним из родителей, бабушкой, дедушкой, братьями и сестрами), органа-

Выдержки и иллюстрации из неопубликованной книги Ани Досовой «Круассаны Повольжья» Авторскую орфографию считать проявлением свободы слова в свободной стране (прим. автора).



рис: Бомж

часть 2 «Весна»

Выгоняли из троллейбуса бомжа,
Под предлогом, что одежда несвежа.
Ну, подумаешь, великая беда...
Это ж кризис гуманизма, господа!

Господа – литературный оборот:
Я не видывал в троллейбусах господ.
Понавешали распятия на грудь,
А сами, сзуки, так и ждут, кого бы пнуть.

Эка невидаль, сопля на бороде, –
Может, в прошлом он ученый или где;
Может, бросила жена, ушла с другой.
Сердце нежное разбилось – и в запой!

Жизнь коварна, как гадюка под ковром
–
За обломом не удача, вновь облом...
Но согражданам дубиной не вдолбить,
Что такое ненавидеть и любить.

(с) Птиц

НАШИ ПАРТНЕРЫ



Некоммерческое партнерство содействия
повышению качества жизни женщин,
затронутых эпидемиями ВИЧ-инфекции и
других социально значимых заболеваний

Тел./факс:
+7 (812) 764-54-18,
тел. «горячей линии»:

Ассоциация «Е.В.А.»

«Е.В.А.» — это первая в России сетевая организация, созданная для улучшения качества жизни женщин с ВИЧ, вирусными гепатитами и другими социально значимыми заболеваниями.

Какую помощь можно получить:

В Санкт-Петербурге работает информационный кабинет (ИнфоКабинет) для ВИЧ-положительных женщин и членов их семей. Основные услуги: консультации психолога, социального работника, юриста, равного консультанта, группа взаимопомощи.

ИнфоКабинет оказывает низкопороговый сервис, туда могут обратиться женщины из уязвимых групп (потребители инъекционных наркотиков, секс-работницы), женщины без регистрации, мигранты и т.д.

Как найти:

Адрес: Санкт-Петербург, проспект Циолковского, 13/15.

Телефон доверия: 8 (921) 913-03-04.

Вебсайт: <https://evanetwork.ru/ru/>