



# ШАГИ

## Экспресс

№ 7 (19) | 2007 г.

Издается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги»



**ВСЕРОССИЙСКИЙ АВТОПРОБЕГ,  
посвященный борьбе со СПИДом,  
Владивосток – Москва**

### В номере:

- Автопробег Владивосток–Москва
- Отпуск за рубежом
- Степени проявления побочных эффектов
- Новости отовсюду

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» с 1 сентября по 26 октября 2007 года по 15 городам Российской Федерации от Владивостока до Москвы пройдет автопробег «СПИД–СТОП», посвященный борьбе с распространением ВИЧ-инфекции. Автопробег проходит при поддержке Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Минздравсоцразвития РФ, Фонда «Российской здравоохранение» и информационном сопровождении Фонда «Шаги».

Цель автопробега – способствовать снижению темпов распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа в России путем консолидации усилий государственных, коммерческих и некоммерческих структур в реализации профилактических программ.

Задачи, которые ставят перед собой участники автопробега: стимулирование активности государственных структур и бизнес-сообщества, медицинских специалистов и педагогов, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом в решении задач по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа, просветительская работа среди учащейся молодежи, информирование и мотивация средств массовой информации для более активного, грамотного и корректного освещения темы ВИЧ/СПИДа, предоставление возможности населению региона

пройти бесплатное консультирование и тестирование.

При посещении каждого из 15 городов, включенных в маршрут автопробега, планируется проведение целого ряда информационно-профилактических, просветительских и культурно-развлекательных мероприятий («круглые столы» с участием представителей всех заинтересованных министерств и ведомств, встречи с молодежью, пресс-конференции, информационные кампании в средствах массовой информации, встречи с ВИЧ-инфицированными людьми). Для привлечения широких слоев населения в регионах будут проведены бесплатные концерты, посвященные борьбе со СПИДом, с участием известных музыкантов – Влада Топалова, Юлии Чичериной, Светы. Все концерты пройдут под руководством известного и популярного тележурналиста Алексея Лысенкова. Во время акции бесплатно будут распространяться буклеты, флаеры, футболки, презервативы, сувениры. Выйдет специальный выпуск газеты «Шаги экспресс». Общий тираж информационно-профилактических изданий и сувенирной продукции – более 500 000 шт.

При поддержке местной администрации мероприятия автопробега будут сопровождаться активной рекламной кампанией и широко освещаться в прессе, на радио и ТВ. Среди информа-

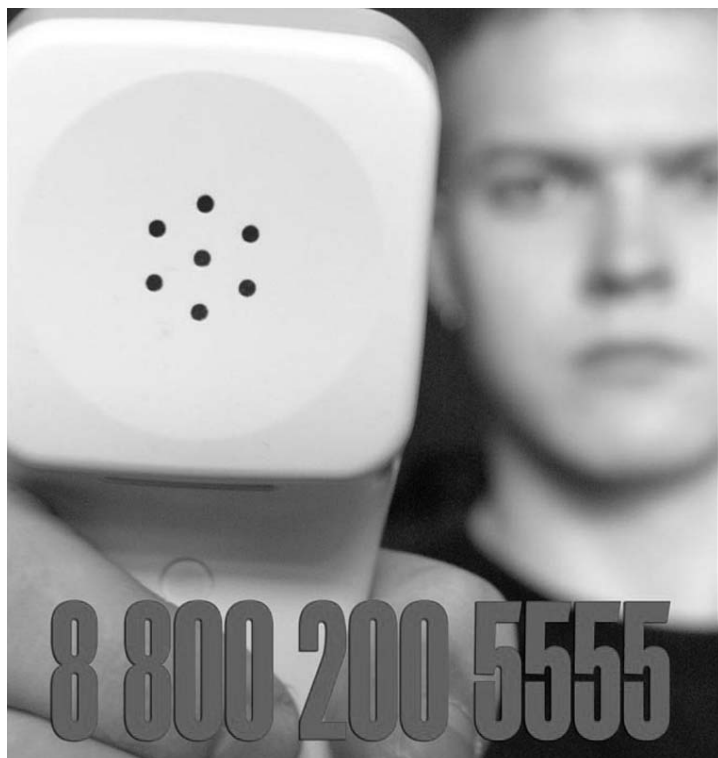
ционных партнеров проекта – Авторадио, Радио Energy и Федеральный телеканал ТНТ, на котором еженедельно будет выходить программа «СПИД. Скорая помощь», посвященная автопробегу.

Во время акции центры СПИД будут подготовлены к массовому тестированию населения: продлен рабочий день сотрудников, увеличено количество персонала, созданы комфортные и безопасные условия для анонимного обследования. Всех, кто пройдет тестирование на ВИЧ с 1 сентября по 31 декабря 2007 года в СПИД-центрах городов автопробега, ждут памятные призы.

**30 августа 2007 года автопробег стартует во Владивостоке.**

**30 августа 2007 года во Владивостоке будет проведен круглый стол.**

**1 сентября 2007 года пройдет пресс-конференция и затем гала-концерт с участием звезд отечественной эстрады.**



## 8-800-200-5555

на линии дежурят  
ВИЧ-положительные  
консультанты

**Горячая линия  
«Шаги»**

**Все звонки бесплатны!**

**Мы знаем,  
как с этим ЖИТЬ!**

На сайте газеты имеется  
служба знакомств.  
Заходите!  
[www.hiv-aids.ru](http://www.hiv-aids.ru)

Телефон доверия  
в Екатеринбурге  
Звоните!  
**31-000-31**

# АВТОПРОБЕГ «СПИД-СТОП»



**Встречайте  
АВТОПРОБЕГ в  
своем городе!**



**Во время автопробега в городах будут проходить круглые столы, пресс-конференции, встречи с чиновниками, тренинги и семинары с молодежью, встречи с местным сообществом ЛЖВ.**





# Отпуск за рубежом

Как избежать неприятностей, находясь в отпуске за рубежом? Некоторые советы и рекомендации

Путешествие в зарубежные страны для многих стало уже не ново. Но есть одно «но». Если человеку, без ВИЧ-инфекции, съеденный немойтый заморский фрукт может дать максимум диарею и испорченный отпуск, то для нас, ВИЧ-положительных, это может обернуться серьезной угрозой для здоровья. Отпуска сейчас в самом разгаре и будут продолжаться еще до глубокой осени. По-этому необходимо соблюдать несколько простых, но жизненно важных рекомендаций:

- часто мойте руки с мылом;
- избегайте ночных прогулок, так как многие насекомые ведут ночной образ жизни;
- не ешьте или не пейте молочные продукты, если вы твердо не уверены, что они были пастеризованы;
- пользуйтесь одноразовым медицинским инструментом;
- ешьте только полностью приготовленные блюда; плоды и овощи мойте и очищайте самостоятельно;
- никогда не ешьте сырой или полусырой говяжий фарш и домашнюю птицу, сырые яйца и непастеризованные молочные продукты; сырой моллюск особенно опасен для людей с болезнью печени, гепатитом или иммунодефицитом.

При посещении диких мест соблюдайте следующие предосторожности:

- пейте воду, разлитую в бутылки промышленным способом, кипяченую воду, газированные напитки в канистрах или бутылках; не пейте воду из природных источников, фонтанов и напитки с кубиками льда; если это невозможно возьмите фильтр и другие вещества, обеззараживающие воду;
- защитите себя от насекомых; если вы находитесь в опасных областях, используйте репелленты через каждые 4 часа; носите одежду, полностью закрывающую ваше тело, особенно в темное время суток;
- держите ноги в чистоте и сухости; не ходите босиком;
- не ешьте продукты и готовые блюда, купленные у уличных продавцов;
- старайтесь избегать контактов с животными, особенно с обезьянами, собаками и кошками;
- не плавайте в пресной воде; морская вода обычно более безопасна.

Что вы должны взять с собой в поездку:

- рубашку с длинными рукавами и длинные штаны;

- средство от насекомых, содержащее DEET (*diethylmethyhtoluamide*), 30–35% для взрослых и 6–10% для детей;
- средство от диареи;
- фильтр для воды и антисептики;
- крем для загара, солнцезащитные очки, головной убор.

Если вы проходите курс лечения, обязательно возьмите с собой препаратов больше, чем вам понадобится — с запасом.

Обязательно проконсультируйтесь в туристическом агентстве или посольстве об опасных инфекциях, возможных в том регионе или области, куда вы собираетесь ехать.

Что нужно делать по возвращении домой:

- Если вы посещали область с высоким риском заражения малярией, то вам надо еженедельно в течение месяца проверяться у врача.
- Если вы почувствовали себя плохо через год, обязательно скажите врачу, какую область вы посещали.



## Юго-Восточная Азия

Бруней, Кампучия, Индонезия, Лаос, Малайзия, Бирма, Филиппины, Сингапур, Таиланд, Вьетнам

Узнайте в посольстве, СЭС или в туристическом агентстве какие вспышки инфекций были в последнее время в том регионе, который вы собираетесь посетить.

Не плавайте в пресной воде. В некоторых областях Кампучии, Индонезии, Лаоса, Филиппин и Таиланда распространен шистосомоз.

Болезни, передаваемые насекомыми:

- лихорадка
- японский энцефалит
- малярия
- чума

Болезни, передаваемые через воду и пищу:

- холера
- *Escherichia coli* (кишечная палочка)
- гепатит А
- шистосомоз
- тиф



## Ближний Восток

Бахрейн, Кипр, Иран, Ирак, Израиль, Иордания, Кувейт, Ливан, Оман, Катар, Саудовская Аравия, Сирия, Турция, Объединенные Арабские Эмираты, Йемен

Профилактические меры при путешествии по Ближнему Востоку зависят от областей, которые вы посещаете, а также от продолжительности путешествия.

Болезни, передаваемые насекомыми:

- лихорадка
- малярия
- чума

Болезни, передаваемые через воду и пищу:

- холера
- *Escherichia coli* (кишечная палочка)
- гепатит А
- шистосомоз, тиф



## Западная Европа

Андорра, Австрия, Азорские острова, Бельгия, Дания, Финляндия, Франция, Германия, Гибралтар, Греция, Исландия, Ирландия, Италия, Лихтенштейн, Люксембург, Мадейра, Мальта, Монако, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Испания, Швеция, Швейцария, Великобритания

Особое внимание следует обратить на весенне-летний энцефалит. Особой опасности подвергаются люди, посещающие или работающие в лесных областях. Если в сельской местности вы пьете молоко, то оно должно быть пастеризовано или стерилизовано. Ни в коем случае не пейте парное молоко!

Болезни, передаваемые насекомыми:

- болезнь Лайма
- весенне-летний энцефалит

Болезни, передаваемые через воду и пищу:

- энцефалопатия губчатая (коровье бешенство)
- *Escherichia coli* (кишечная палочка)
- гепатит А
- тиф



## Северная Африка

Алжир, Канарские Острова, Египет, Марокко, Тунис

Узнайте в посольстве, СЭС или в туристическом агентстве какие вспышки инфекций были в последнее время в том регионе, который вы собираетесь посетить. Особое внимание обратите на питьевую воду.

Болезни, передаваемые насекомыми:

- лихорадка
- малярия
- чума

Болезни, передаваемые через воду и пищу:

- холера
- *Escherichia coli* (кишечная палочка)
- гепатит А
- шистосомоз
- тиф

## Тропические и другие заболевания

**ФИЛЯРИАТОЗ, ФИЛЯРИОЗ** (*filariasis*) — заболевание, характерное для жителей стран с тропическим и субтропическим климатом. Развивается в результате попадания в лимфатические сосуды паразитирующих нематод. Гельминты, которыми человек заражается через укусы различных комаров, вызывают воспаление и дальнейшую закупорку лимфатических сосудов, приводящие к отечности и припухлости окружающих тканей.

**ЛЕЙШМАНИОЗ** (*leishmaniasis*) — заболевание, распространенное в тропических и субтропических странах. Передается человеку через укусы песчаных комаров. Существует две основные формы этого заболевания: висцеральный, при котором поражаются клетки различных внутренних органов, и кожный, при котором поражаются кожа и подкожные ткани. В странах Азии кожный лейшманиоз, чаще всего проявляется в виде фурункулов.

**ОНХОЦЕРКОЗ** (*onchocerciasis*) — тропическое заболевание, характеризующееся поражением кожи и расположенной под ней соединительной ткани; возбудителем заболевания является паразитический червь. В коже вокруг места, где находятся взрослые черви, начинают развиваться опухоли, которые по своему внешнему виду напоминают плотные узелки. Развитие этих опухолей может продолжаться в течение нескольких месяцев. Онхоцеркоз распространен главным образом в странах Африки и Центральной и Южной Америки.

**ЧУМА** (*plague*) — острое эпидемическое заболевание крыс и некоторых диких грызунов, вызываемое бактериями. Переносчиком его являются крысиные блохи. Одной из наиболее часто встречающихся форм заболевания является бубонная чума. Симптомами заболевания являются головная боль, повышение температуры, слабость, боли в конечностях. Без соответствующего лечения все виды чумы практически всегда заканчиваются гибелью больного. Чума относится к группе особо опасных инфекций.

**МАЛЯРИЯ** (*malaria*) — инфекционное заболевание, развивающееся при попадании простейших из рода *Plasmodium* в эритроциты крови человека. Болезнь передается через укусы комаров, причем чаще всего встречается в странах с тропическим и субтропическим климатом.

**САЛЬМОНЕЛЛЕЗ** (*salmonellosis*) — инфекция, возникающая в результате попадания в пищеварительный тракт бактерий рода *Salmonella*. Часто сальмонеллез относят к пищевым отравлениям.

**ХОЛЕРА** (*cholera*) — острое инфекционное заболевание. Основными симптомами заболевания являются сильная рвота и понос (имеющий вид рисового отвара), в результате чего быстро развивается обезвоживание организма. Заражение происходит через пищу или питьевую воду, содержащую частицы испражнений больного человека. Вакцинация против холеры оказывается эффективной лишь в течение 6–9 месяцев.

**ТИФ БРЮШНОЙ** (*typhoid fever*) — инфекционное заболевание органов пищеварения, вызванное попаданием в организм бактерий. Симптомами заболевания являются: общая слабость, высокая температура, появление сыпи в виде красных пятен на груди и животе, озноб, обильное потоотделение. Заражение человека происходит через пищу или питьевую воду.

**ТИФ ВОЗВРАТНЫЙ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ** (*relapsing/ever*) — инфекционное заболевание, вызываемое бактериями. Они передаются человеку через укусы клещей или вшей, вызывая развитие возвратного эпидемического тифа. Основными симптомами болезни являются сильная головная боль, а также боли в мышцах и суставах, которые продолжают в течение 2–8 дней. Последующие приступы болезни выражены слабее; они возникают с интервалами от 3 до 10 дней. При отсутствии необходимого лечения такие приступы могут повторяться в течение 12 недель.

**ТИФ КУСТАРНИКОВЫЙ** (*scrub typhus*), **БОЛЕЗНЬ ЦУЦУГАМУШИ** (*tsutsugamushi disease*) широко распространено в северо-восточной части Азии заболевание, вызываемое паразитическим микроорганизмом. Передается человеку через укусы клещей. К основным его симптомам относятся: головная боль, озноб, повышение температуры (до 40°), появление распространяющейся по всему телу красной сыпи, кашель. В месте укуса клеща образуется небольшая язвочка.

**ТИФ, ТИФ СЫПНОЙ** (*typhus*) — инфекционное заболевание. Основными симптомами этой группы заболеваний являются: сильные головные боли и распространенная по всему телу сыпь, длительно сохраняющаяся высокая температура. Эпидемический сыпной тиф вызывается возбудителями, которые передаются человеку через вшей. Ранее это заболевание было широко распространено в густонаселенных районах с плохими санитарными условиями (например, на фронтах во время войны или в периоды голода), причем смертность от него составляла почти 100%.

**ТОКСОПЛАЗМОЗ** (*toxoplasmosis*) — заболевание млекопитающих и птиц, вызванное попаданием в их организм простейших. Заражение человека этой болезнью может происходить в результате употребления им в пищу плохо обработанного мяса, через загрязненную почву или при непосредственном контакте с больным животным (особенно с кошками). Общие симптомы заболевания (лимфаденопатия, лихорадка, общая интоксикация, увеличение печени и селезенки) проявляются умеренно, однако у больных с ослабленной иммунной системой может развиться тяжелое инфекционное поражение лимфатических узлов.

**ДИФТЕРИЯ** (*diphtheria*) — острое высокозаразное инфекционное заболевание, вызываемое бактериями. Обычно они поражают глотку и гортань, но иногда могут развиваться и на других слизистых оболочках и даже на поверхности кожи. Болезнь передается при непосредственном контакте с больным или вирусоносителем, а также при употреблении в пищу зараженного молока. Бактерии усиленно размножаются в месте попадания инфекции, выделяя в кровь специфический токсин, который поражает сердце и нервную систему. Эффективная программа иммунизации, действующая в настоящее время, сделала дифтерию достаточно редким заболеванием в большинстве западных стран.

**КОРЬ** (*measles*) — остроинфекционное вирусное заболевание, эпидемии которого возникают каждые 2–3 года. Болеют корью преимущественно дети.

***Escherichia coli* (Кишечная палочка)** У взрослых колиинфекция чаще всего проявляется воспалительными изменениями в органах, расположенных вблизи кишечника, мочеиспускательном канале, мочевом пузыре. Вызывает диарею.

**ГЕПАТИТ А** (*hepatitis A*) — воспаление печени, вызванное наличием вирусов, токсических веществ или нарушением иммунитета в организме человека. Заражение гепатитом А (или эпидемическим гепатитом) происходит через зараженную больным человеком или вирусоносителем пищу или воду, особенно в местах с плохими санитарными условиями. После инкубационного периода, длящегося 15–40 дней, у человека повышается температура и развивается слабость. Примерно через неделю кожа начинает желтеть. Такая ее окраска может сохраняться в течение трех недель. Больной остается заразным на протяжении всего этого времени. После перенесения его у человека вырабатывается стойкий иммунитет.

**ЭНЦЕФАЛИТ РУССКИЙ ВЕСЕННЕ-ЛЕТНИЙ**

(*Russian springsummer encephalitis*) — похожее на грипп вирусное заболевание, при котором поражаются головной мозг и нервная система человека. Болезнь наиболее распространена в России и центральной части Европы. Заражение может происходить либо через укусы лесных клещей, либо в результате употребления в пищу молока от коз, в организме которых присутствует вирус. В результате у человека развивается инфекция мозговых оболочек, приводящая к параличу конечностей и мышц спины и шеи. Часто болезнь заканчивается смертельным исходом. Для предотвращения ее развития производится вакцинация.

**БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА** (*Lyme disease*) — заболевание, вызываемое спирохетами, которое передается человеку через укусы клещей. Инкубационный период обычно составляет от 3 до 32 дней, после чего у человека примерно в 75% случаев появляется медленно распространяющаяся по телу красная сыпь. Отмечаются также повышение температуры, недомогание, головная боль, боль в шее, мышцах и суставах. Каждое обострение длится месяцами, а полное выздоровление человека обычно занимает несколько лет. Иногда отмечается поражение нервной системы и сердца.

**ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ ГУБЧАТАЯ** (*spongiform encephalopathy, bovine spongiform encephalopathy, BSE*) — быстро прогрессирующее неврологическое заболевание, к которым относится и болезнь Крейтцфельда–Якоба у человека. У людей губчатые энцефалопатии характеризуются развитием быстро прогрессирующей деменции, сопровождающейся судорогами.

**ШИСТОСОМОЗ** (*schistosomiasis*), **БИЛЬГАРЦИОЗ** (*bilharziasis*) — тропическое заболевание, вызываемое кровяными трематодами. Они откладывают яйца в моче и каловых массах инфицированных людей. Часть их личиночного развития проходит в организме пресноводных моллюсков, обитающих в воде, куда выходят канализационные стоки. Заражение происходит, когда личинки церкарий покидают моллюсков и проникают под кожу человека, купающегося в инфицированной ими воде. В результате у человека развивается анемия, воспаление и происходит образование рубцовой ткани. Также могут возникать понос, увеличение селезенки и печени или цирроз печени. При попадании трематод в мочевой пузырь, во время мочеиспускания у человека с мочой выделяется кровь, развивается цистит и может начать развиваться рак мочевого пузыря.



# Степени проявления побочных эффектов

Большинство информации о побочных эффектах появляется во время первоначальных испытаний новых препаратов. Поэтому, если Вы участвуете в каких-либо испытаниях, весьма важно сообщать о всех побочных эффектах.

Во время таких испытаний собирают всю информацию о частоте проявления и силе побочных эффектов, хотя, как правило, в испытаниях новых антиретровирусных препаратов участвуют небольшие группы людей и очень непродолжительно.

Большинство побочных эффектов проявляется только после того, как препарат утвержден и его начинают использовать большое количество людей в течение долгого времени.

Когда Вы знаете насколько вероятно проявление побочных эффектов при приеме определенного препарата, т.е. каков процент людей, у которых могут проявиться побочные эффекты, Вы можете самостоятельно решить какой препарат выбрать.

Наиболее подробную информацию о побочных эффектах можно получить в медицинском учреждении, по месту лечения. Кроме того, эта информация должна содержаться в описании к препарату.

Силу проявления побочных эффектов можно разделить на четыре степени: от 1-й — легкое проявление до 4-й — серьезное, опасное для жизни.

## Степень 1 (легкое проявление).

Легкое недомогание, жизненная активность не снижается, нет необходимости в медицинской помощи.

## Степень 2 (среднее проявление).

Небольшое снижение жизненной активности (возможна необходимость в посторонней помощи), возможна необходимость в медицинской помощи.

## Степень 3 (сильное проявление).

Серьезное снижение жизненной активности, необходимость в посторонней помощи, необходимость в медицинской помощи, возможна госпитализация.

## Степень 4 (опасное для жизни проявление).

Очень серьезное снижение жизненной активности, необходимость в госпитализации.

## Описание наиболее распространенных побочных эффектов и степени их проявления

Побочный эффект	Степень 1	Степень 2	Степень 3	Степень 4
Диарея	3–4 испражнения в день или слабая диарея в течение недели	5–7 испражнений в день или диарея в течение 10–12 дней	Кровавая диарея или более 7 испражнений в день, головокружение	Необходимость в госпитализации (также возможно во время 3-й степени)
Утомление	Снижение жизненной активности менее чем на 25%	Снижение жизненной активности на 25–50%	Снижение жизненной активности более чем на 50%, отсутствие работоспособности	Необходимость в посторонней помощи
Нарушение психического равновесия	Легкое волнение, не влияющие на повседневную деятельность	Тревога, раздражающая повседневную деятельность	Резкие изменения настроения, необходимость в медицинской помощи, невозможность осуществлять повседневную деятельность	Серьезные психические проблемы, суицидальные мысли
Тошнота	Легкая и быстро проходящая тошнота	Легкий дискомфорт или снижение количества принимаемой пищи в течение нескольких дней	Серьезный дискомфорт или прием небольшого количества пищи в течение более чем трех дней	Необходимость в госпитализации
Сыпь	Легкое покраснение кожи	Сыпь в виде прыщей или легкое шелушение	Волдыри, язвы, сильная сыпь на больших участках кожи	Серьезные повреждения кожи, буллезная полиморфная эритема (синдром Стивенса–Джонсона)
Рвота	2–3 раза в день или рвота, продолжающаяся менее недели	4–5 раз в день или рвота, продолжающаяся менее недели	Рвота после каждого приема пищи или необходимость во внутривенном лечении или головокружение	Необходимость в госпитализации (также возможно во время 3-й степени)

**Казахстан.** Как пишет газета «Известия-Казахстан», после вынесения обвинительного приговора по громкому «делу врачей» медработники Южного Казахстана стали выражать свое недовольство, заявляя, что «за решетку сели невинные люди». Вспышка ВИЧ-инфекции у детей Южно-Казахстанской области была выявлена весной 2006 года, но общественности об этом стало известно только прошлым летом. Сегодня в Южно-Казахстанской области зарегистрировано 118 детей с ВИЧ-положительным диагнозом, 10 из них умерли, один вывезен за рубеж. Кроме того, диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен у 14 матерей. В Чимкенте с 19 января проходил судебный процесс по делу о массовом заражении детей ВИЧ-инфекцией в лечебных учреждениях города. На скамье подсудимых находился 21 человек, 18 из которых — медработники. Суд признал их виновными и приговорил к различным срокам — от 2 до 8 лет лишения свободы, пятерых из них — условно. Реакция последовала уже в день оглашения приговора. Вечером к зданию Аль-Фарабийского районного суда Чимкента пришли 30–40 врачей. На митинг они не претендовали. Как выразились сами пришедшие, это был «крик души всей многочисленной южноказахстанской армии людей в белых халатах», так как осуждены невинные люди. «Я абсолютно не согласен с решением суда, — сказал заведующий реанимационным отделением ГДБ (городской детской больницы) № 2 Шакен Алпысбаев. — Выходит, что плазму или кровь, на которой стоит печать «ВИЧ-отрицательная», приговоренные врачи нашли на улице и перелили больным детям?! Они ведь на дороге не ва-

ляются. На каждой стоит печать, и не мы ее ставили. Как мы могли не доверять?». Несколько дней спустя медработники уже организованно собрались на внеплановой профсоюзной конференции, на которой сложившаяся ситуация была названа «беспределом», а приговор — беспрецедентным по своей суровости судебным решением. Медработники решили организовать фонд поддержки осужденных врачей. Здесь же был начат сбор подписей под обращением к медицинской общественности Казахстана. В нем утверждается, что врачей посадили за преступления, которые фактически ими не совершались, а основанием для вынесения приговора стали заявления «озлобленных» трагедией родителей. Накануне медработники провели пресс-конференцию, на которой вновь заявили о невинности своих коллег и сообщили о намерении провести свое расследование, чтобы выявить при помощи независимых экспертов причины появления ВИЧ-инфекции и ее источники. «Если не отменят приговор, мы начнем увольняться, — заявили врачи. — Это готовы сделать все 11 тысяч врачей области». Заявления об увольнении уже подали детские реаниматологи всех детских городских больниц — всего около 15 человек. Трое бывших заведующих детскими реанимационными отделениями сейчас сидят в СИЗО, часть медработников до сих пор находится под следствием. Из 28 дел, возбужденных прокуратурой, 25 объединены в одно производство и переданы в суд, а расследование оставшихся трех дел продолжается.

Фергана.Ру

# Новости отовсюду

**Ингушетия.** В августе 2007 года в Республике Ингушетия стартует Северокавказский День борьбы с ВИЧ/СПИДом. Данный проект является беспрецедентным для юга России количеством участвующих регионов. Первый Северокавказский День пройдет под лозунгом «Молодежь Северного Кавказа и ВИЧ/СПИД». Инициатором проведения выступила некоммерческая организация Общественный фонд социального развития «ГЕНЕЗИС». Проект осуществляется в партнерстве с государственными учреждениями здравоохранения Ингушетии и международными неправительственными организациями. Основной целью данного форума является расширение информационного пространства в профилактической деятельности между организациями Северного Кавказа через совместное обсуждение актуальных вопросов, обмен информацией и опытом, налаживание сотрудничества. В рамках Проекта пройдут трехдневные обучающие курсы для менеджеров профилактических программ «Школа координаторов» и Северокавказская практическая конференция по вопросам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции среди молодежи. «Школа координаторов» будет проходить три дня, в течение которых слушатели курсов получат уникальную возможность пройти обучение по планированию и оценке профилактических программ, а также основам социального маркетинга, включая PR-деятельность.

*Общественный фонд «ГЕНЕЗИС».*

**Душанбе.** В Душанбе открылся «Центр по психическому здоровью и ВИЧ/СПИДу» при поддержке Глобальной инициативы в психиатрии. Как рассказала директор центра Манижа Хаитова, сотрудниками центра являются врачи и психологи — специалисты в области психического здоровья и ВИЧ/СПИДа. По ее словам, одна из основных целей создания данного центра — охрана психического здоровья, предупреждение ВИЧ/СПИДа и других социально значимых заболеваний среди населения страны. По словам М. Хаитовой, необходимость создания данного центра продиктована временем и остротой проблемы. «Вся профилактика, которая проводилась различными организациями до сегодняшнего дня, утрачивает свое значение и эффективность, так как в первую очередь необходимо учитывать, что, когда человек узнает о своем ВИЧ-статусе, он не способен справиться со своим стрессом, и в этот момент ему необходима помощь профессиональных специалистов, чтобы избежать случаев суицида. К сожалению, в Таджикистане до сих пор нет профессионального института, занимающегося поддержкой ВИЧ-позитивных. Имеются случаи, когда сами врачи не шли на контакт с ВИЧ-положительными пациентами, а отсюда возникает проблема стигмы», — сказала она. Центр занимается консультацией по вопросам психического здоровья, организации и реализации программ по проблемам психического здоровья для населения и в частности людей, живущих с ВИЧ, а также по вопросам общественного здравоохранения и социально-правовой поддержки населения и заинтересованных сторон. «Кроме того, мы намерены проводить научные исследования в области психического здоровья населения и социологии для выявления нужд и потребностей населения, в том числе ВИЧ-позитивных и их ближайшего окружения, а также в политической, экономической и культурно-просветительской областях, согласно законам Таджикистана; содействовать снижению стигмы и дискриминации в обществе посредством проведения образовательных программ и пропаганды основ по правам человека, повышать уровень знаний и понимания, как специалистов, так и населения в вопросах психического здоровья и ВИЧ/СПИДа и многое другое», — сказала М. Хаитова. Она также сообщила, что в настоящее время специалистами центра проводится ряд исследований по данной проблематике. В частности исследования проводятся среди наркопотребителей, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в местах лишения свободы и других.

*ИА REGNUM*

**Москва.** Сотрудники Фонда социального развития и охраны здоровья «Фокус-Медиа» представили результаты пилотного проекта по профилактике ВИЧ/ИППП в вузах, который реализовывался при поддержке Благотворительного фонда «Каритас» (Франция) с ноября 2006 года по июнь 2007 года. По словам координатора проекта Оксаны Баркаловой, в рамках проекта в туалетных комнатах вузов Нижнего Новгорода и Череповца вывешивались рекламные плакаты, призывающие к ответственному сексуальному поведению, а также специальные кармашки с карточками около умывальников, зеркал и туалетных кабин. В рамках кампании были разработаны отдельные послания для девушек и юношей. Как отметила О. Баркалова: «Проект показал, что данная методика позволяет с небольшими затратами охватить значительное количество представителей целевой группы». По ее словам, в нем приняли участие более 40 тыс. студентов. Исследование показало, что в среднем на 10% увеличилось количество молодых людей, заявляющих о желании отло-

жить первый сексуальный контакт, чтобы обезопасить себя от риска заражения ВИЧ. Большинство молодых людей задумываются об угрозе заражения ВИЧ (75%) и выбирают для себя подходящие способы защиты. Одна из участниц проекта — президент Социально-психологического центра «Доверие» Ирина Ежова сообщила: «Учебные заведения поддержали проект и по его завершении изъявили желание продолжить сотрудничество. Более того, заместители руководителей вузов по учебно-воспитательному процессу сами принимали участие в размещении рекламных материалов». «С помощью карманных карточек мы создали так называемые информационные «сериалы», — рассказывает И. Ежова. — В каждой сюжетной линии мы старались рассказать о новых способах защиты от ВИЧ, «телефонах доверия» и т.д.». «Фокус-медиа» планирует использовать апробированную методику в Красноярске, Улан-Удэ, Казани, Санкт-Петербурге и других городах.

*АСИ www.asi.org.ru*

**Свердловская обл.** Как сообщили в Свердловском областном центре по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции, в области за прошедшие полгода уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией и СПИДом превысил среднероссийский в 2,6 раза и составил 31 734 случаев заболевания. Как пояснила заведующая отделом клинической эпидемиологии Свердловского центра по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции Наталья Пономаренко, рост числа инфицированных связан с тем, что в нынешнем году стали выявляться случаи заболевания 2000—2001 года, когда в России произошел всплеск наркомании. «Помимо прочего, в последнее время активизировался половой путь передачи ВИЧ, поэтому инфекция перешла из среды наркоманов в среду обычных людей», — отметила Наталья Пономаренко. Ведущим путем передачи ВИЧ-инфекции в Свердловской области по-прежнему остается внутривенное употребление наркотиков. Наряду с этим не теряет своей актуальности половой путь передачи ВИЧ, особенно среди женщин. Так, треть заболевших — это женщины, причем 86% из них — женщины детородного возраста от 18 до 39 лет. «Особую тревогу вызывает увеличение в 2 раза случаев ВИЧ-инфекции среди социально-адаптированных контингентов — рабочих, служащих, учащихся. При этом наибольшая доля инфицированных (78%) приходится на людей трудоспособного возраста — 18—29 лет», — отметила пресс-секретарь Свердловского центра по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции Мария Костарева. На сегодняшний день у 1755 свердловских ВИЧ-инфицированных установлена стадия преСПИДа и СПИДа, в том числе у 144 детей. Антиретровирусные препараты постоянно, непрерывными курсами получают 1231 ВИЧ-инфицированный, в том числе 118 детей.

*www.itartass.ur.ru*

**Челябинск.** «В Челябинской области действуют Международные медико-санитарные правила. Они вступили в силу на территории всей Российской Федерации с 15 июня этого года и призваны обеспечить надежную защиту населения любой территории от проникновения опасных инфекционных заболеваний, зараженных грузов, инфицированных животных. Международные медико-санитарные правила предусматривают охрану территорий и предупредительные мероприятия при возникновении крупных пандемий. Новые правила позволят улучшить ситуацию и обеспечить санитарную охрану территории Челябинской области, предупредить проникновение инфекций и провоз опасных грузов», — сообщила пресс-секретарь территориального управления Федеральной службы Роспотребнадзора по Челябинской области Светлана Ожеред. По ее словам, Роспотребнадзор проводит работу с турфирмами, контролируя информирование жителей Челябинской области, выезжающих в неблагополучные по опасным инфекционным заболеваниям страны. Надзорным ведомством обеспечивается комплекс профилактических мероприятий для туристов, в том числе это вакцинация против желтой лихорадки, превентивное лечение при риске заболевания малярией. В настоящее время ситуация по санитарной охране территории находится под жестким контролем и подтверждает необходимость усиления противоэпидемических мероприятий. Только за 6 месяцев этого года было зарегистрировано 16 случаев ВИЧ-инфекции, 18 случаев туберкулеза, 215 случаев сифилиса среди иностранных граждан, прибывших в Челябинскую область.

*www.uralpress.ru*

**Бразилия.** Бразильские власти приняли предложение фармацевтической компании «Abbott» снизить цены на препараты против ВИЧ на 30%. Министр здравоохранения Бразилии назвал эту договоренность примером, которому нужно следовать другим компаниям по всему миру. Фармацевтические компании недовольны стремлением развивающихся стран добиться отмены патентов на важные лекарства. В мае Бразилии удалось сделать это в отношении еще одного лекарства против СПИДа — эфавиренца — и теперь импортирует из Индии его более дешевую версию. Властям Таиланда тоже удалось отменить патенты на целый ряд лекарств. На этот раз бразильские власти сумели добиться снижения цены

препарата. Ранее Бразилия заключила подобные соглашения на ряд других препаратов, после того как пригрозила добиться отмены патентов на них. Достижение договоренности с компанией «Abbott» позволит Бразилии сэкономить по 10 млн. долларов в год. В «Abbott» выражают желание снизить цены на лекарства для 45 небогатых развивающихся стран. Бразилию хвалят за эффективный подход к борьбе с ВИЧ и СПИДом, включая обеспечение пациентов бесплатными лекарствами. Считается, что эта политика позволила в два раза сократить число смертей, связанных со СПИДом, и значительно уменьшить расходы больниц.

*BBC*





# Автопробег Владивосток–Москва

С 1 сентября  
по 20 октября 2007 года

В рамках программы  
«СПИД. Скорая помощь».

Если Вы хотите внести  
свой вклад в борьбу  
с ВИЧ-инфекцией, звоните  
**(495) 792-7026**

## АВТОПРОБЕГ ВЛАДИВОСТОК–МОСКВА

**Встречайте нас в городах России !**

**Заезд команды с 30 августа 2007 года  
(команда автопробега более 50 человек)**

**Хочешь завести знакомства? Заходи к нам!**

**[www.hiv-aids.ru](http://www.hiv-aids.ru)**

Экспресс знакомства – сайт-приложение к газете «Шаги экспресс». Данный сайт предназначен, в первую очередь, для ВИЧ-положительных людей, их близких, родственников и друзей. Администрация сайта надеется, что данная служба знакомств будет вам полезной и вы найдете тут много друзей и близких.

Издается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги» при финансовой поддержке фонда «Российское здравоохранение» в рамках Программы IV раунда Глобального фонда. Издание зарегистрировано в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия РФ. Регистрационное удостоверение ПИ № ФС77-24533. Верстка и компьютерное обеспечение: РОФ «Шаги». Отпечатано в типографии «Типография Михайлова», Москва. Тираж 18 000 экз. Заказ \_\_\_\_\_ Распространяется бесплатно.

Главный редактор: И. Пчелин

Адрес редакции: 105062 Москва, а/я 302, «ШАГИ экспресс»; электронная почта: editor@hiv-aids.ru, сайт: www.hiv-aids.ru