

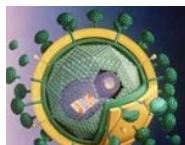


На Ваши вопросы отвечают специалисты СПИД-центра.

• Здравствуйте. Я знаю, что государственные больницы не имеют право отказывать в медицинской помощи по причине того, что у меня ВИЧ. Скажите пожалуйста, имеют ли право отказывать в стоматологической помощи частные клиники, если у клиента ВИЧ или гепатит? Заранее большое спасибо.

○ Нет, не имеют, любое медицинское учреждение должно оказывать медицинскую помощь на общих основаниях, не дискриминируя, ссылаясь на то, что учреждение является коммерческим, неправомочно. Также важно отметить, что пациент не обязан сообщать о своем ВИЧ-статусе стоматологу - лечение зубов не связано с рисками, и для каждого пациента врачи обязаны применять одинаковые меры предосторожности.

• Здравствуйте. Если ВИЧ+ человек заразится повторно другим типом ВИЧ, то на что это будет влиять? Может ли это влиять на то, что риск заражения от этого человека будет намного больше, заразиться от него можно будет каким-нибудь другим путем, например бытовым? Спасибо.



○ Нет, ничего подобного произойти не может. ВИЧ не может "мутировать" до передачи бытовым путем. Повторное инфицирование может, предположительно, привести к более быстрому развитию ВИЧ-инфекции. Также если у партнера выработалась резистентность, устойчивость, к каким-то антиретровирусным препаратам, предполагается, что возможна передача такого резистентного вируса.

• Может ли приём эссенциале форте (по совету врача) повлиять на самочувствие или же это просто фобия. Возникает чувство вздутого живота при этом твердого. Что нужно делать в данном случае, естественно я сообщу лечащему врачу, но хотелось бы знать как помочь печени? Анализ 4 из пяти отрицательны к Вирусному гепатиту. Четвертый год на ретровирусной терапии (зерит, криксиван и видекс). Ощущение, что и почки (боли в пояснице) на пределе.

○ Вряд ли это реакция на препарат, поговорите об этом с врачом, в том числе и о печени, возможно нужно посмотреть ферменты печени, в норме ли они у вас, если что-то не так, то нужны будут дополнительные обследования. Обязательно поговорите с врачом и про боли в пояснице, это могут быть и не почки, но Криксиван может оказывать на них негативное воздействие. Вирусного гепатита по результатам анализов у вас нет. Токсичность для печени для препаратов, которые вы принимаете, не характерна, но все равно нужно обсудить этот вопрос с лечащим врачом.

Свои вопросы Вы можете присылать нам с пометкой «Почта доверия».

Адрес для Ваших писем: 454016; г. Челябинск, а/я 3411 - Рязанцеву
Сайт в Интернете: www.aids74.com

В газете использована собственная информация, а также информация и новостные материалы сайтов: doverie.org, infoshare.ru, aids.ru, uralpolit.com

Главная цель газеты, это общение и обмен мнением. Наиболее полноценные и квалифицированные ответы Вы можете получить только при непосредственном общении со специалистами своей области в СПИД-центре Вашего города.

Читайте

- **Новости региона**
- **Жизнь с ВИЧ**
 - Дискордантные пары
- **Личные истории**
 - А через месяц узнала, что у нее ВИЧ...
 - Просто хочется кому-то рассказать.
- **Полезная информация**
 - Доктор и пациент: союз или конфликт?
- **Знакомства**
 - Он ищет ее.
 - Она ищет его.
- **Почта доверия**
 - На Ваши вопросы отвечают специалисты СПИД-центра.

Южному Уралу выделяют деньги на лечение тысячи ВИЧ-инфицированных.

В четверг, 20 апреля, стало известно о том, что Челябинская область вошла в девятку территорий, которые в течение пяти лет будут получать средства на лечение ВИЧ-инфицированных людей от Глобального фонда. Главный специалист по ВИЧ-инфекции Челябинской области, заведующий отделом профилактики центра СПИД в городе Челябинске Александр Выгузов дал оценку этому важному для Южного Урала событию. Челябинская область вошла в число девяти территорий Российской Федерации, которые в течение пяти лет будут получать средства на лечение ВИЧ-инфицированных людей от Глобального фонда. **Вы говорите, что лечение**



от СПИДа. Уместно ли здесь слово «лечить»? Ведь известно, что от этой болезни избавиться невозможно. Да, при ВИЧ-инфекции выздоровления быть не может. Но в результате назначенной терапии можно остановить развитие болезни. То есть, человек живет будучи хронически больным. Но только в том случае, если эти лекарства будут ему назначены и будут эффективны для этого человека. Вся сложность в том, что не каждый может заставить себя принимать лекарства три раза в день до конца своей жизни. Стоит пропустить прием лекарств три раза в месяц и болезнь снова начинает прогрессировать. **Сколько денег необходимо, чтобы полностью обеспечить ВИЧ-инфицированных южноуральцев лекарствами?** На лечение на 2006 год область выделила порядка 6,2 млн. рублей. Это только на лекарства. Понятно, что на эти деньги мы не сможем лечить всех нуждающихся. Чтобы пролечить тысячу человек, необходимо 45 млн. рублей. Поэтому без помощи Глобального фонда мы просто не можем обойтись. **Получается, что до этого момента лечили только избранных или давали всем по таблетке, а потом сидели без лекарств?** Нет. Всем сразу мы не назначаем лечение. Есть люди, у которых развитие болезни дошло до критической стадии, тогда мы и назначаем лечение. А тем людям, которые находятся на ранней стадии, им просто лечение не требуется. Дело в том, что препараты эффективны тогда, когда болезнь прогрессирует. Нет необходимости помогать организму, когда развитие болезни проходит очень медленно. В этом плане нужен индивидуальный подход и наблюдение. Главное определить момент, когда вирус начинает развиваться, тогда это будет оптимальный способ остановить болезнь. **Лекарств, которые Глобальный фонд будет ежегодно направлять на Южный Урал, достаточно?** Этого даже сверхдостаточно. Нам будут выделять медикаментов на лечение тысячи человек, а в области нуждается в лечении только трехсот – трехсот пятидесяти. **Может быть такое, что на следующий год Челябинская область не попадет в этот список?** Нет. Мы уже туда попали и будем там всегда. Теперь все зависит от правительства области, от того, насколько оперативно чиновники будут заключать и перезаключать договоры с Фондом Российского здравоохранения.

Дискордантные пары

Пары, в которых один из партнеров ВИЧ-положительный, а другой - ВИЧ-отрицательный, называют дискордантными.

Многие проблемы, с которыми сталкиваются обычные пары, у дискордантных пар резко обостряются.



Одна из главных проблем, мешающих эффективному общению в дискордантной паре, - это страх потерять любимого человека. Существуют и другие непростые вопросы - перспективы совместного будущего, решение зачать ребенка, угроза уголовной ответственности ВИЧ-положительного партнера, отношения с внешним миром. Нередко партнеры избегают разговоров на эти темы.

Многие пары ощущают себя одинокими и изолированными от остальных людей, от общества. Они слишком часто сталкиваются с непониманием со стороны друзей, семьи и общества в целом. Нужно помнить, что такие пары нуждаются в нашей поддержке, и что в свою очередь их жизненный опыт представляет большую ценность для нас.

Для многих дискордантных пар наиболее проблематичным является вопрос сексуальных отношений. Некоторые пары не пользуются презервативами. Они считают, что презервативы мешают получать удовольствие от секса, постоянно напоминают о ВИЧ-инфекции у одного из партнеров, не дают почувствовать истинную близость. Однако дискордантной паре совершенно необходимо найти способы получать удовольствие от секса, избегая при этом риска передачи ВИЧ.

Вопреки распространенному мнению, 90% всех проблем, возникающих у партнеров с разным статусом, ничем не отличаются от проблем всех остальных пар - чья очередь подмести пол, кто будет готовить обед и т.д.

Большой проблемой может оказаться вопрос финансов, особенно в тех случаях, когда положительный партнер не может работать, у него возникает чувство вины из-за своей несостоятельности или же, к примеру, из-за большого количества долгов, накопленных в прошлом. В таком случае, для партнера с положительным статусом чрезвычайно важно найти способы, которые давали бы ему (или ей) возможность внести, пусть даже небольшой, но вклад в финансовую сторону отношений и тем самым избавиться от чувства вины. В свою очередь, для отрицательного партнера важно в такой ситуации не путать деньги с преимуществами, которые они дают.

Часто отрицательный партнер заблуждается, думая, что из-за диагноза любимый заслуживает все, что хочет. Подобная позиция может приводить к ненужным тратам и неравенству. Самое важное - смотреть на вещи реально. Не стоит потакать всем прихотям. Чрезмерные растраты, даже на любимого человека, могут быть яблоком раздора в отношениях.

Раскрытие статуса может быть еще одной проблемой, особенно, если положительный партнер хочет кому-то открыться, а его половина категорически против этого. В таком случае действует одно жесткое правило: раскрывать или нет свой статус решает только сам положительный, если конечно дело не касается медицинской необходимости.

Продолжение читайте на следующей странице

Он ищет её

Анкета № 120

Имя: Александр

Возраст: 22

Знак зодиака: Козерог

Цвет глаз: голубые

Цвет волос: светлые

Рост: 190 см

Вес: 70 кг

Город: Челябинск

Цель знакомства: Дружба, создание семьи, любовь

Она ищет Его

Анкета № 92

Имя: Ксения

Возраст: 22

Знак зодиака: Близнецы

Цвет глаз: зеленые

Цвет волос: брюнетка

Рост: 169 см

Вес: 52 кг

Город: Челябинск

Цель знакомства: Общение, в дальнейшем возможны близкие отношения
Немного о себе: Работаю, люблю общаться

Анкета № 112

Имя: Жанэт

Возраст: 38

Знак зодиака: Скорпион

Цвет глаз: голубые

Цвет волос: светлые

Рост: 165 см

Вес: 54 кг

Город: Челябинск

Немного о себе: Целеустремленный по жизни человек. Добрая, общительная и компанейская

Анкета № 126

Имя: Танюша

Возраст: 23

Знак зодиака: Скорпион

Цвет глаз: серо-голубые

Цвет волос: светлые

Рост: 160 см

Вес: 50 кг

Город: Магнитогорск

Цель знакомства: Дружба, общение

Если Вы хотите разместить свою анкету в разделе Знакомства, то присылайте нам письма с Вашими данными и координатами. Все анкеты будут размещаться в газете и на сайте Aids74.com. Ответы на Вашу анкету, размещенную на сайте можно будет получить на указанный почтовый ящик (по Вашей просьбе).

Для отправки сообщения обладателю анкеты (если не указаны координаты) кроме текста сообщения, нужно будет указать номер анкеты.

Наши координаты смотрите на последней странице.

Доктор и пациент (продолжение)

Пациенту:

1. Займитесь самообразованием. С момента постановки диагноза людям приходится узнавать много нового из области медицины. В противном случае, человеку будет сложно обрести контроль над своей жизнью. По счастью, изучить основы лечения ВИЧ-инфекции достаточно просто, и на эту тему существуют материалы и статьи, адаптированные для людей без медицинского образования. Даже у хорошего врача никогда не хватит времени на детальные инструкции, и ему будет проще работать с пациентом, которому то, что говорит врач, не кажется «тарбарщиной».

2. Определитесь, как вы видите отношения с врачом. У всех людей есть разные стили общения. Кому-то больше понравится директивный и авторитетный врач, с которым пациент будет чувствовать себя безопасно, за «каменной стеной медицины». Другие люди ждут от врача совета в решении конкретных проблем, или же им нужна помощь врача, чтобы взвесить все «за» и «против», при этом они ждут, что выбор стратегии и окончательное лечение останется за ними. Наконец, некоторые рассматривают врача только как консультанта, отводя себе наиболее активную роль. Ни один из этих подходов не является правильным или ложным, у каждого есть достоинства и недостатки. Тем не менее, если вы видите отношения с врачом определенным образом, было бы неплохо, чтобы врач также имел представление о ваших ожиданиях.



3. Готовьтесь к визитам заранее. Ваш врач нуждается в максимуме информации о вашей жизни, самочувствии и намерениях в отношении лечения. Если вы собираетесь на очередной визит к лечащему врачу, потратьте несколько минут на подготовку. Запишите все вопросы, которые накопились у вас, а также все, что вас беспокоит. Часто бывает, что после визита к врачу вы вспоминаете, что не спросили «это» и «то». Записи помогут вам ничего не забыть. Времени у врача вы потратите не так уж много, но пациент, и врач только выиграют, если визит будет хорошо спланирован и посвящен самым важным вопросам. Вы также можете принести с собой литературу, тексты статей по лечению и т.д.

4. Процесс лечения требует уважения с обеих сторон. Ваши представления и взгляды, могут кардинально отличаться от взглядов врача. Важно понять почему. Иногда конфликты возникают, если пациент пробует неизвестные и «альтернативные» способы лечения. Это не повод для выяснения отношений с врачом, это повод, чтобы поговорить друг с другом и обсудить ситуацию.

5. Визит к врачу – дело эмоциональное. Если ваш врач уже давно работает в области ВИЧ/СПИДа, то скорее всего, ему приходилось видеть огромное количество страданий; также ему приходилось терять пациентов. Врачи на такой работе часто «сгорают», начинают вести себя слишком отстраненно или раздражаться и злиться на пациента, но это не всегда их вина. Если на лице пациента написан панический ужас, никто не должен винить врача за то, что он старается подобрать ему «минимально сложное» лечение или наоборот, назначить что-нибудь посерьезнее.

Помните, что врачи живые люди и у них действительно очень эмоциональная работа, требующая значительной выдержки.

Дискордантные пары (продолжение)

К примеру, если вы хотите рассказать своим родным о статусе своего любимого человека, то прежде надо узнать его мнение об этом, и если он против, вам не следует идти наперекор его желанию, поскольку это только его решение. Конечно, вы можете начать убеждать его, что ничего страшного не произойдет, если еще один человек узнает о его статусе, а ваш партнер может настаивать на том, что он настроен раскрыться только специалисту, который может обеспечить ему полную конфиденциальность. Вам может это не понравиться, вы можете считать это паранойей, можете спорить и уверять в обратном, но, тем не менее, вам следует понять, что его или ее желание - это закон.

Еще одной волнующей проблемой может стать тема здоровья. Многие ВИЧ-отрицательные жалуются на то, что партнеры держат их в полном неведении по медицинским вопросам - «Она никогда не берет меня с собой, когда идет к доктору» или «Он не говорит мне, какой у него иммунный статус».

В свою очередь, положительным начинает казаться, что их любимые слишком настойчивы и любопытны: «Она вечно паникует, а я чувствую себя совершенно здоровым» или «Я восемь лет хожу на прием к врачу одна, почему сейчас я должна делать исключение?».

Как бы банально это не прозвучало, но общение и обсуждение этих проблем - это ключ к их решению. Отрицательному партнеру важно помнить об еще одной вещи, которая становится неотъемлемой частью жизни с ВИЧ, и в то же самое время, постоянным напоминанием о самом вирусе - прием противовирусной терапии. Даже абсолютно здоровые люди, принимающие терапию, уже чувствуют себя отличными от других.

Положительным следует подумать о том, что если бы ситуация была противоположной, они бы так же сильно пеклись о здоровье своей второй половины. Выход один: вооружитесь как можно большим количеством информации, ведь именно незнание рождает страх. Если же участие вашего партнера вас раздражает, попытайтесь выработать особую линию поведения, а не просто защищаться.

Первое, что приходит в голову, когда мы слышим о дискордантных парах, - это секс. Однако важно помнить, что многие дискордантные пары не видят в этом никакой проблемы.

Когда такие пары заводят речь о безопасном сексе, отрицательные партнеры часто уверяют, что страхи присущи именно партнеру с положительным статусом, а не наоборот. Независимо от любых уверений, необходимо держать в голове одно важное правило двух взрослых людей, имеющих сексуальные отношения: если по какой-то причине один из партнеров отказывается заняться сексом - это его окончательное решение, которому нельзя противоречить.

Человек, который «действительно» хочет - имеет возможность выбирать. Он или она может попытаться «переубедить» свою половину, пойти на компромисс, либо, в крайнем случае, разорвать отношения, но никогда не стоит настаивать на том, чего партнер делать не намерен. Ничего хорошего из этого не выйдет.

А что же делать со страхами, связанными с недугами и возможной смертью второй половины? Сказать по правде, отношений без страха не бывает в принципе. Просто, когда один из партнеров ВИЧ-положительный, это привлекает слишком большое внимание и это становится невозможно игнорировать. Главное правило: готовьтесь к худшему, найдите на лучшее. Ваша реальная жизнь окажется чем-то средним.

А через месяц узнала, что у нее ВИЧ...

Есть он, она и она... Банальный любовный треугольник, где обе любят его, а он по всей видимости любит себя, но они обе ему нужны, одна потому что с ней много связано и прожито, а вторая потому что как никто понимает, потому что молодая, потому что с ней легко, потому что к ней очень тянет и она ничего не требует взамен, просто рядом...



Как обычно бывает в жизни, та которая с ним живет ничего не знает о существовании другой, может только догадываться, подозревать, а вот "другая" все знает, знает, что она делит человека, которого безумно любит, который для нее все...

Но она ждет, ждет потому что думает что тем самым он поймет как сильно ей нужен, как она преданна, что не смотря ни на что она с ним, что у нее есть надежда, которую он постоянно подпитывает, да еще к тому же она понимает, что не легко разорвать отношения, которые длятся уже не один год...

Ждет, а сердце разрывается от боли, жуткой боли от того, что все сложно, не понятно, от того, что за счет ее счастья будет не счастлив другой человек, от того что ситуация еще больше запутывается и не известен финал, но уйти от него не может...любит...

А потом у него появляются наркотики, и они оказываются сильнее всего, с ними она справится уже не могла. Пыталась, боролась, но стало совсем невыносимо и чувство ненависти вышло на первый план.... Много боли, слез, обиды... Она собрала всю свою волю в кулак и ушла от него...А через месяц узнала, что у нее ВИЧ... Вот такая вот история...

Но не смотря на это, ее жизнь продолжается! Постепенно она пришла в себя, душевные раны не зажили еще до конца, но она верит, что все самое лучшее у нее еще впереди....

Просто хочется кому то рассказать...



Как и все жила девчонка не знала забот, была послушной, домашней и с малых лет знакома была с мальчиком. И в один прекрасный день они поняли что их тянет друг к другу.

Они встречались, целовались,.... А через два года расстались. И случайно сдав кровь на донорство она узнала о положительном результате, конечно рассказала ему, но уже не смогла быть с ним и не очень то хотелось.

Оказалось что он раньше употреблял наркотики. встретила она другого после непродолжительных поисков но ему было наплевать на диагноз. Стали они жить вместе появился ребенок, которому уже годик и теперь поползли проблемы одна за другой. Теперь уже она оказалась для него самой худшей и во всем виноватой. Для него она стала протитуткой которая встречается только с такими же как она и вообще...

Доктор и пациент: союз или конфликт?



Цель у врача и больного, в конечном счете, общая (один хочет вылечить, другой – вылечиться), но ее достижение невозможно без доверительных отношений между ними, внимательного выслушивания больного, установления с ним полного контакта в течение ограниченного времени приема (при отсутствии информации об условиях его жизни), учета его состояния.

Больной со своей стороны также должен попытаться найти общий язык с врачом, не скрывать даже неприятных для себя моментов. Однако отмечается, что хотя врач и пациент – партнеры, но партнеры неравноправные. И это несколько неожиданно, хотя бы потому, что расходуется с постулатом «клиент всегда прав».

Взаимодействие осложняется отсутствием четких правил выстраивания отношений врача и пациента. Если принципы отношений между ними в какой-то мере намечены (клятва врача, должностные инструкции, традиции и т.д.), то права, обязанности, ответственность и нормы поведения пациента не определены вообще, и он вынужден строить отношения с врачом по ходу дела, интуитивно, полагаясь на свой жизненный опыт в условиях, психологически для него непростых, и находясь не в лучшем физическом и душевном состоянии.

Диагноз «ВИЧ-инфекция» изменяет жизнь человека. Обычно изменяется не его состояние здоровья, изменяется лишь его знание о себе. В большинстве случаев человек может выбирать с кем и когда поделиться своим знанием. Но практически всегда есть категория людей, которые знают о ВИЧ – это лечащие врачи.

Именно от взаимоотношений с ними может зависеть жизнь и здоровье человека, особенно человека с ВИЧ. Эта статья не говорит о таких недопустимых поступках как нарушение врачебной тайны и отказ от медицинской помощи. Речь идет о процессе, в результате которого двое – врач и пациент – учатся работать вместе ради общей цели. Это умение, которое редко появляется с первой встречи. Обычно отношения с врачом – это клубок недопонимания, пропусков визитов и недостаточной информации с обеих сторон.

Существуют три фактора, с которыми нужно считаться и врачу, и пациенту. Во-первых, эпидемия длится уже много лет и все больше людей говорят «подождем, а там посмотрим», либо пытаются экспериментировать с новыми способами лечения, даже если это будет самолечение. Во-вторых, среди врачей все чаще наблюдаются разные позиции в отношении лечения, которые со временем меняются, и постоянно появляются новые подходы, пока еще не прошедшие регистрацию.

И наконец, меняется само положение ВИЧ-положительных, их отношение к себе. Постепенно люди с ВИЧ проявляют все большую активность в отношении собственного здоровья, ответственность, и контроль за состоянием которого становится частью развития их личности. Но это может приводить к непониманию со стороны врача, который за много лет практики привык к традиционным отношениям с пациентами, в которых главное слово всегда оставалось за ним. Приводимые ниже рекомендации не являются руководством к действию, а лишь отправной точкой в развитии взаимоотношений. Иногда ожидания врачей и пациентов не отличаются реалистичностью, и их лучше пересмотреть.