



В ЭТОМ НОМЕРЕ:

основные достижения в профилактике и лечении ВИЧ/СПИДа и туберкулеза в Беларуси в 2013 году, которые стали возможны благодаря деятельности реализуемых ПРООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДОМ, туберкулезом и малярией.

ЛЕЧЕНИЕ И ПОДДЕРЖКА

В 2013 году 782 пациента с мультирезистентным туберкулезом (МЛУ-ТБ) начали получать лечение противотуберкулезными препаратами, закупленными на средства Глобального фонда.

Беларусь входит в число стран с высоким бременем туберкулеза, в том числе мультирезистентного, т.е. устойчивого к ряду лекарств. Туберкулез опасен для человека любого возраста и социального статуса, и все чаще на практике опровергается мнение о том, что туберкулез – «маргинальная» болезнь: инфицироваться может и вполне «благополучный» человек, у которого ослаблен иммунитет.

Полное излечение мультирезистентного туберкулеза требует ежедневного приема дорогостоящих препаратов, несмотря на побочные эффекты. При этом важно активное содействие пациента. Врачи единодушны – не падающие духом и упорные пациенты быстрее и успешнее справляются с болезнью.

Примерами служат истории из опыта специалистов противотуберкулезной службы, лечащих сегодня пациентов с МЛУ-ТБ. Один из примеров – женщина более 50-ти лет, с успешной карьерой, которая перенесла серьезную операцию из-за мультирезистентного туберкулеза. Терапия оказалась для нее токсичной и проходила тяжело, но пациентка не прерывала прием лекарств. Ее мужество было вознаграждено, сейчас женщина вернулась к жизни. Ее лечащий врач считает, что терпение и сила духа женщины стали решающим фактором ее излечения.

Еще один пример – молодой житель города Н., с высшим образованием, который инфицировался мультирезистентной формой туберкулеза, скорее всего, во время контакта с больным туберкулезом знакомым. Несмотря на серьезную форму заболевания, молодой человек всегда был настроен «на позитив». Во время терапии он познакомился с девушкой, и консультировался с лечащим врачом о мерах предосторожности. «Спрашивал, можно ли иметь близкие отношения с девушкой, с которой он познакомился, пока проходил терапию, можно ли целоваться, это нас особенно тронуло, – рассказывает его лечащий врач. – Мы объяснили, что главная опасность – когда у больного бактериовыделение, рассказали о правилах безопасного поведения. Молодой человек всегда принимал лекарства, даже если они вызывали побочные эффекты, говорил: «Тошнит, но что поделаешь, за меня эти таблетки никто не допьет». Сейчас он женился на своей девушке, и мы искренне желаем ему счастья».

В Беларуси на начало 2014 г. более 5 100 человек получают антиретровирусную терапию с помощью препаратов, закупленных на средства Глобального фонда. Важность терапии невозможно переоценить – ведь благодаря ей сегодня диагноз «ВИЧ-инфекция» больше не приговор. Однако все еще существует проблема приверженности к АРВ-терапии, когда люди либо не знают о ней, либо боятся ее принимать. В этом случае могут помочь «равные консультанты», работа которых поддерживалась проектом по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа в 2013 году.

УСПЕХ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НАРКОМАНИИ

В 15 городах Беларуси работают 18 кабинетов заместительного лечения наркомании, лечение на начало 2014 г. получают 1 077 человек. Из них около 35% составляют ВИЧ-положительные пациенты, 20% получают антиретровирусное лечение. Более 56% пациентов программы заместительного лечения трудоустроены.

Проведенная в 2013 г. оценка социально-экономической эффективности реализации программ ЗМТ на примере Гомельской области показала, что за время действия программы среди участников программы ЗМТ снизился риск инфицирования ВИЧ (за 5 лет выявлен 1 новый случай ВИЧ-инфекции (половой путь). Также сократилось число лиц, продолжающих наркопотребление, и увеличилось число наркозависимых, снимаемых с учета по ремиссии (в 2004 г. с учета было снято 212 наркозависимых в ремиссии (3,4% от всех наблюдаемых 6 129 пациентов); в 2007 г. – 4,4% от всех наблюдаемых 6 873 пациентов, в 2011 г. с учета было снято 489 наркозависимых в ремиссии (5,3% от всех 9 230 наркозависимых). Исследование отмечает, что, согласно опыту применения ЗМТ в Беларуси, расширение программы приводит к снижению в Беларуси количества «наркопреступлений», а также к росту приверженности к АРВ терапии и снижению смертности от СПИДа.

«Равный» консультант по вопросам ВИЧ/СПИДа Евгений Спесак считает, что главное – вовремя начать лечение, и приводит в пример историю, когда мужчина «за сорок», в 90-ых употреблял наркотики, и до прошлого года жил, не зная, есть у него ВИЧ, всегда это подозревал, но сдать тест так и не решился. Два года назад мужчину госпитализировали в тяжелом состоянии, поставили диагноз «СПИД». Иммуитет был всего CD4 2 кл/мкл крови. Он начал принимать АРВ-терапию, и сегодня его иммунитет медленно, но верно восстанавливается. Жалует, что не прошел тест на ВИЧ раньше.

Так, в течение 5 лет реализации ЗМТ число лиц, осужденных за наркопреступления, снизилось на 3,1% (с 2 846 в 2007 г. до 2 757 в 2011 г.), при этом число молодых людей в возрасте до 30 лет, осужденных за наркопреступления, снизилось на 11,3% (с 1 882 в 2007 г. до 1 668 в 2011 г.), а их доля в общем количестве осужденных за наркопреступления снизилась на 5,6%.

Ежегодный уровень смертности пациентов программы ЗМТ был в 2 раза ниже, чем в группе наркозависимых, находящихся в наркологической службе Гомельской области под наблюдением.

Аргументом в пользу ЗМТ является также экономический эффект от реализации программы. Согласно исследованию, соотношение «затраты-эффективность» при реализации ЗМТ составляет 1:6, т.е. 1 доллар, вложенный в программы ЗМТ, приносит государству 6 долларов социально-экономического эффекта от предотвращения затрат на последствия наркомании (лечение и смерть от ВИЧ-инфекции, преступность, безработица). Подсчитано, что экономический эффект 1 года применения ЗМТ у 250 пациентов в Гомельской области составил 726 тыс. долл. США.



«Разницу чувствую во всем, с прежней жизнью не сравнить, – говорит пациент программы заместительной терапии наркомании в Минске. – Я десять минут утром уделил программе, и потом я – человек. Могу просто жить. Раньше только проснулся и думаю, где найти денег. Потом иду денег, потом доза. Все... Сейчас моя жизнь такая – утром в программе, потом поехал спокойно на работу, потом домой, общаться с сыном».

Одна из ВИЧ-положительных пациенток ЗМТ начала лечение в программе, когда у нее уже было около восьми недель беременности. До этого она не наблюдалась у акушер-гинеколога. Ребенок родился здоровым, и сейчас А. в декрете. Ее муж также участник программы, работает и содержит семью.

МОДЕРНИЗАЦИЯ ОБОРУДОВАНИЯ В МЕДУЧРЕЖДЕНИЯХ

Большое внимание уделяется совершенствованию условий для качественной диагностики и лечения туберкулеза: вводятся в эксплуатацию новые отделения для пациентов с МЛУ-ТБ, в отделениях модернизируются системы приточно-вытяжной вентиляции. В 2013 г. модернизирована приточно-вытяжная система вентиляции в референс-лаборатории Республиканского научно-практического центра пульмонологии и фтизиатрии.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ В ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ БАЗЕ

Для более удобного и качественного анализа данных создана единая клиническая и эпидемиологическая база (Республиканский регистр) всех ВИЧ-положительных пациентов Беларуси. Приказом Минздрава от 29 августа 2013 года №909 утверждён регламент работы с регистром.

Усовершенствован электронный регистр «Туберкулез», который объединяет в общее информационное пространство все противотуберкулезные учреждения здравоохранения. В 2013 г. регистр дополнен компонентом «Лекарственный менеджмент».

В 2013 г. разработаны и утверждены в Министерстве здравоохранения Республики Беларусь нормативные документы по различным вопросам лечения туберкулеза, которые соответствуют современным рекомендациям ВОЗ, в частности, санитарные нормы и правила для противотуберкулезных организаций, инструкция по организации противотуберкулезной помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией, инструкции по выявлению и привлечению к обследованию лиц, находившихся в контакте с пациентами, больными туберкулезом и др. На законодательном уровне также усилено взаимодействие организаций здравоохранения с пенитенциарной системой по вопросам диагностики и лечения туберкулеза.

РАБОТА С УЯЗВИМЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ

Почти 270 лиц без определенного места жительства в 2013 г. прошли флюорографическое обследование на туберкулез (у четверых выявлен туберкулез). Проведено 34 информационных сессии для 627 безработных по профилактике туберкулеза.

В 2013 г. поддерживалась работа 12 пунктов социального сопровождения для потребителей инъекционных наркотиков/людей, живущих с ВИЧ, оказывались услуги по решению психосоциальных проблем, проблем со здоровьем, трудоустройству. В населенных пунктах Беларуси с высоким уровнем наркопотребления и распространения ВИЧ-инфекции работают 27 анонимных консультативных пунктов для потребителей инъекционных наркотиков. 7 519 потребителей инъекционных наркотиков в Беларуси в 2013 г. было протестировано на ВИЧ.

В 13 городах действуют консультативные пункты для мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами, в которых в 2013 г. было проведено более 28 370 консультаций по вопросам ВИЧ/СПИДа, а более 1 600 человек прошли экспресс-тестирование на ВИЧ в анонимных консультативных пунктах.

В 12 городах функционируют анонимные консультативные кабинеты для женщин, вовлеченных в секс-бизнес. 1 280 женщин в 2013 г. были протестированы на ВИЧ. С 2013 г. также началась реализация программ снижения вреда для женщин, вовлеченных в секс-бизнес и употребляющих инъекционные наркотики.

В различные профилактические мероприятия в прошлом году были вовлечены почти 3 170 водителей дальнего следования, которые также являются сегодня уязвимой группой в плане риска инфицирования ВИЧ.

В 2013 году Республиканским общественным объединением «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» проведен второй этап исследования «Женщины секс-бизнеса, употребляющие инъекционные наркотики» (первый этап был проведен в 2011 г.). Было опрошено 146 женщин на трассах, на вокзале, в кафе и барах, на улицах. Исследование показало, что в настоящее время существует доступ к данной весьма закрытой группе, который стал возможен благодаря действующим в рамках проекта сервисам, оказывающим консультативные услуги. Как отмечается в исследовании, в течение последних 12 месяцев 94,5% женщин данной группы пользовались хотя бы одним сервисом.

Исследование выявило ряд проблем. Так, 40,4% женщин данной группы ежедневно употребляют наркотики. В целом 79,4% женщин, ранее не употреблявших инъекционные наркотики, начали употреблять их в течение 1–5 лет оказания сексуальных услуг.

Высока доля женщин, у которых первый сексуальный контакт состоялся в возрасте 14 лет и младше (среди респондентов доля таких женщин составляет 26,1%). У 11% респондентов первый сексуальный контакт состоялся в возрасте 13 лет и младше.

Исследование показало, что в настоящее время в стране создана база, на основании которой возможна организация системы сервисов для реализации полного цикла помощи женщинам данной группы. При этом практика показывает важность «полевой работы», когда социальные работники выезжают в места, где собираются женщины секс-бизнеса. Важнейшей функцией социальных работников при этом является выявление женщин, мотивированных на лечение наркозависимости и смену деятельности, и направление их в анонимные консультативные пункты для дальнейших контактов со специалистами.

РЕБРЕНДИНГ ТЕМЫ ВИЧ/СПИДА

Восточная Европа и Центральная Азия – единственный регион, где распространенность ВИЧ продолжает расти. По статистике, каждый год в регионе инфицируются ВИЧ около 140 000 человек, а это по количеству средний город (данные ЮНЭЙДС). Также в регионе остается высоким уровень стигмы и дискриминации по отношению к ВИЧ-положительным людям, что затрудняет сегодня эффективные профилактику и лечение ВИЧ-инфекции. Стигма и предубеждения по отношению к теме ВИЧ/СПИДа возникли не сегодня. Они порождены в то время, около 30 лет назад, когда ВИЧ-инфекция была действительно смертельным заболеванием, и общество было напугано. Следствием этого стали стереотипы в восприятии темы ВИЧ/СПИДа и попытки обезопасить себя, пытаясь вытеснить страшную информацию из повседневной жизни. Зачастую вместе с носителями данной проблемы.

О том, что многие белорусы находятся в плену стереотипов о ВИЧ/СПИДе, свидетельствуют данные «Обследования домашних хозяйств по оценке положения детей и женщин в Республике Беларусь (МИКС 4)».

Порядка 15% населения не исключают, что можно инфицироваться ВИЧ через пищу, если употреблять ее совместно с ВИЧ-положительным человеком.

Около 28% населения считает, что ВИЧ можно получить через укус комара. Более 20% населения уверены, что ВИЧ должен как-то проявляться внешне. И, наконец, данные, которые поставили медиков в тупик: 2-3% в Беларуси, а также 5% минчан и вовсе полагают, что ВИЧ может передаваться сверхъестественным способом. Сегодня все эти стереотипы превратились в настоящие мифы. Периодически появляются и новые вызовы, например, сегодня ВИЧ «стареет», большая часть вновь выявляемых случаев приходится на возрастную группу 40 лет и старше, однако взрослое поколение недооценивает риск инфицирования ВИЧ и часто люди старшего возраста подвержены мифу «После сорока ВИЧ не страшен».

Миф не исчезает немедленно по предъявлению человеку правдивой информации, результат дает только длительная многолетняя работа по расшатыванию и разрушению стереотипов. На это и нацелена Информационная стратегия по ВИЧ/СПИДу в Беларуси. В 2013 году в рамках Информационной стратегии был продолжен Ребрендинг темы ВИЧ/СПИДа, и впервые за многие годы в публикациях, посвященных Всемирному дню борьбы со СПИДом, в ведущих СМИ отсутствует упоминание устаревшего «бренда» темы ВИЧ/СПИДа: «СПИД – Чума XX-XXI века». Следует отметить также, что с каждым годом возрастает количество публикаций, демонстрирующих взвешенный подход к данной теме.

В 2013 году состоялась премьера молодежного сериала «Выше неба», созданного с соблюдением стандартов Информационной стратегии. Сериал призван разрушить мифы и стереотипы, до сих пор действующие в теме ВИЧ и СПИДа в Беларуси.

Виктор Рыбчинский и Татьяна Бовкалова, сыгравшие родителей главного героя, приняли участие в создании серии постеров с актерами «Выше неба».



ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

Паллиативная помощь – это не только медицинская, но в первую очередь психологическая поддержка пациента и его близких.

Около двух лет назад ВИЧ-положительный Н., в возрасте около 50-ти лет, был взят на паллиативный надомный уход. Он находился в отчаянном состоянии. Мама забрала Н. из больницы домой, как она сказала – умирать. Н. не мог самостоятельно передвигаться, не мог говорить. Медицинская сестра Белорусского Общества Красного Креста сразу же наладила паллиативный уход на дому: медицинская помощь, психологическая поддержка пациенту и его маме. После серьезного длительного лечения и ухода Н. начал потихоньку ходить по квартире, гулять, депрессия отступила. Н. практически заново пришлось учиться ходить и говорить, но он смог вернуться к жизни. В прошлом году Н. сняли с паллиативного ухода в связи со стабильным состоянием.

В 2013 г. услуги паллиативной помощи получили 263 человека.