Автор: Светлана Матлаш, "Дняпровец"



СПИД не сдает свои позиции. Он коварен, агрессивен и с каждым годом приобретает свои особенности. Так, например, почти все ВИЧ-инфицированные, выявленные в этом году, заразились в результате сексуальных контактов. Что это – плата за любовь или отсутствие всякой сексуальной культуры? Об этом и о многом другом – в беседе нашего корреспондента с врачом-инфекционистом центральной районной поликлиники С.А. РЕУТ.

– Светлана Алексеевна, по сравнению с прошлым годом можно ли утверждать, что ситуация с заболеваемостью ВИЧ/СПИДом вселяет нам хоть немножечко оптимизма?

– К сожалению, повода для оптимизма нет. Более того, на конец ноября Речица по заболеваемости ВИЧ/СПИДом вышла на седьмое место среди городов Беларуси. Факт более чем тревожный. В этом году на 1 декабря у нас зарегистрировано 32 человека, из них 18 женщин и 14 мужчин. Для сравнения – в прошлом году – 26. На сегодняшний день на учете состоит свыше 350 ВИЧ-инфицированных. По сравнению с прошлым годом увеличилось число заболевших женщин. И что настораживает, почти все они заразились половым путем.

– Еще классики намекали на то, что любви противостоять невозможно.

– Какая любовь! Сценарий, как правило, один и тот же – выпил, а тут подвернулась молодая женщина легкого поведения, вступил в половой контакт с ней, «подцепил» ВИЧ-инфекцию и заразил жену. Или наоборот – пожилая женщина в компании молодых людей, приняв хорошую дозу алкоголя, имеет близость с одним из собутыльников, больным ВИЧ, – в итоге на одну ВИЧ-инфицированную больше… Кажется, что в обществе исчезает всякая настороженность по отношению к этой болезни. Верховодит основной инстинкт, а голос разума отсутствует.

– То есть проблема эта социальная…

– Действительно, сегодня пьянство не только провоцирует рост преступности, но и является прямой причиной роста количества ВИЧ-инфицированных.

– Помолодела ли болезнь?

– Ничего подобного, среди выявленных больных в этом году есть и те, кто родился в 55-м, и 46-м, и даже в 42-м. И не случайно в народе говорят, седина в бороду, бес в ребро. Хотя и в этих случаях прослеживается проблема алкоголизма.

– Светлана Алексеевна, есть ли у нас дети, которым выставлен диагноз «ВИЧ-инфекция»?

– Есть. Причем не по вине медработников, а по вине родителей. Сейчас появилась такая тенденция – многие ВИЧ-инфицированные мамы, отыскав сомнительную информацию в Интернете, других спорных источниках, отказываются от профлечения во время беременности или после рождения ребенка. Врач для них – не авторитет. Тем самым они рискуют здоровьем собственного ребенка. Однако, к счастью, в этом году у нас нет больных детей. За весь период эпидемии из тридцати малышей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, троим выставлен диагноз «ВИЧ-инфекция». По причине того, что их мамы отказались от профлечения. В настоящий момент дети наблюдаются в детской поликлинике.

– Располагаете ли Вы информацией о фактах умышленного заражения у нас ВИЧ-инфекцией?

– Таких фактов не было, но по умолчанию – да. И не один случай.

– Что значит – по умолчанию?

– Если произошел половой контакт с ВИЧ-инфицированным партнером, и он сознается в

своей болезни спустя время, это и есть по умолчанию. Как правило, другой партнер на тот момент уже заражен, он зачастую машет на всё рукой и – они сожительствуют вместе. У нас были случаи разрыва семейных отношений, когда жена узнавала, что супруг – ВИЧ-инфицированный /к счастью, она не успевала заразиться/ и подавала на развод.

– При устройстве на работу в медицинской справке ставится пометка, что больной ВИЧ-инфицирован?

– В этом нет никакой необходимости. Даже при устройстве на предприятия пищевой отрасли. Ведь инфекция бытовым путем не передается.

– Могут ли ВИЧ-инфицированному отказать в работе?

– Официально отказать в устройстве на работу по причине заболевания ВИЧ-инфекцией не имеют права. Это дискриминация. Юридически больной даже может судиться с работодателем. Но есть причины другого характера, которые могут стать камнем преткновения, когда речь идет о трудоустройстве. Ведь некоторые больные являются наркоманами и ведут себя безобразно. Мне действительно приходится выслушивать жалобы больных, дескать, меня хотят уволить по причине болезни. Складывается мнение, что таким образом они пытаются оправдать свое аморальное поведение – и не больше того.

– Гарантирована ли безопасность медицинского работника при контакте с больным?

– Сейчас мы требуем, чтобы ВИЧ-позитивные пациенты предупреждали медработника, к которому они пришли на прием, о своей болезни. Случаев непредсказуемых много. Поэтому я прошу своих пациентов: пожалуйста, предупреждайте. Врачи относятся с большим уважением к тем, кто их не обманывает, и абсолютно не испытывают брезгливости к подобным больным. Приказом главврача в правилах внутреннего распорядка для пациентов есть пункт, согласно которому больной с какой-либо парантеральной инфекцией должен об этом поставить в известность врача. Медики просто обязаны соблюдать меры повышенной осторожности. И я последние годы ориентирую больных на это.

– Светлана Алексеевна, можно ли лечить эту болезнь?

– Безусловно, это заболевание лечится, но не излечивается. И направлено лечение на поддержание качества жизни больного, его состояния. ВИЧ-инфекция – это заболевание, требующее пожизненного лечения, – такую формулировку ВОЗ дает на протяжении уже пяти лет.

– Какова ситуация с лекарствами?

– Продлен договор с Глобальным фондом, который финансирует Беларусь до 2015 года. Поставка лекарств идет со Швеции, но существуют российские и белорусские аналоги. Снабжение лекарствами неплохое. К слову, Глобальный фонд выделяет нам средства не только на лечение, но и на проведение информационно-образовательной работы, лабораторную диагностику, постконтактную профилактику. На данный момент у нас проходят лечение около 40 человек.

– А остальные, состоящие на учете?

– Есть группа больных, которая категорически не желает проходить лечение, потому что для этого следует поменять образ жизни. Не употреблять алкоголь и наркотики, например. У других болезнь ещё не в той стадии, когда следует назначать лечение, то есть нет клинических проявлений.

– А что касается профилактики?

– После незащищенного полового контакта надо сразу обращаться в кабинет № 43 ЦРП без всякого стеснения. Почему? Потому что мы сразу приступаем к постконтактной профилактике. Подобные мероприятия проводятся при всяких аварийных бытовых ситуациях /если, к примеру, кто-то укололся грязным шприцом/.

– Это в том случае, когда человек узнал, что его партнер – ВИЧ-инфицированный?

– Неважно. Даже если закрались просто сомнения в отношении здоровья партнера, его моральных устоев. Если обратиться в течение 72-х часов после полового контакта, профилактика очень эффективна.

– Единственный способ узнать, болен ли человек ВИЧ-инфекцией или нет – сдать кровь?

– Совершенно верно. Доверительно или анонимно можно сдать кровь на ВИЧ-инфекцию в процедурных кабинетах кожно-венерологического диспансера, центральной районной поликлиники и женской консультации, а также при получении медицинской помощи в любом структурном подразделении больницы.

– Светлана Алексеевна, кто входит в группу риска?

– В группу риска входят половые партнеры ВИЧ-инфицированных больных, наркозависимые, люди, имеющие беспорядочные половые связи, больные, которым переливается кровь.

– Не планируется ли в Беларуси создание центра по проблемам ВИЧ/СПИД?

– У нас функционируют отделы по борьбе с ВИЧ/СПИД при областных зональных центрах гигиены и эпидемиологии. Создание центров по проблемам ВИЧ/СПИД – это, конечно, оптимальный вариант. Есть шведская модель – центры, где работают специалисты-медики самого различного профиля и куда за помощью обращаются ВИЧ-инфицированные. Больной не чувствует никакой дискриминации, и специалист, оказывающий помощь, конкретно знает, какой эффект будет от лечения того или иного больного. Плюсов здесь много. Однако вести разговор о создании подобных центров преждевременно, потому что все упирается в финансы, причем немалые.

– Светлана Алексеевна, Вы – врач-инфекционист с более чем 25-летним стажем работы. К Вам приходили на прием ВИЧ-инфицированные, выявленные в самом начале эпидемии. Приходят сейчас. Практически Вы первая, кто ставит в известность пациента о его страшной болезни. Вам бывает страшно за себя?

– Когда видишь трагедию людей, их потрясение, страх за себя пропадает. Страшно другое – когда наблюдаешь в некоторых своих пациентах всякое отсутствие культуры, в том числе сексуальной и полное отсутствие настороженности у людей в отношении этой болезни.

– Как часто среди ВИЧ-инфицированных – люди благополучные, социально адаптированные?

– К сожалению, немало – 50 на 50.

– Является ли барьерный контрацептив, т.е. презерватив, надежной защитой от СПИДа?

– Гарантия 98%.

– Имелись ли случаи смерти больных в этом году?

– Зарегистрировано 8 смертельных случаев, включая и несчастные случаи, и смерть по причине сопутствующей патологии.

– Как долго можно жить с ВИЧ-инфекцией?

– Индивидуально, с учетом того, какой образ жизни ведет человек. Ряд пациентов уже

шесть лет принимают препараты и состояние их значительно улучшилось.

– Что бы Вы хотели сказать речичанам в преддверии Всемирного дня борьбы с ВИЧ/СПИД?

– Помните, что **здоровье – это самое дорогое, что у вас есть, и даже самая маленькая оплошность может привести к самой большой трагедии. Берегите себя и своих близких!**