

Мой мир

**«Друзья, будьте
осторожны,
занимайтесь
сексом с
презервативом».**

*Интервью посла доброй
воли ЮНЭЙДС, певицы DARA*

**Дафина Герчева
О миссии ООН
в Молдове,
борьбе с
бедностью и
собственном
ощущении
счастья**

*Все что вы хотели
знать, но боялись
спросить*

**о безопасных
методах прерывания
беременности**



СОДЕРЖАНИЕ:

НОВОСТИ

Ярмарка «UN Fair»:
как все прошло
стр.4

«Позитивная Инициатива
получила премию за
выдающиеся достижения в
области прав человека
стр.5

АДВОКАЦИЯ СООБЩЕСТВА

В Молдове стартовала
кампания «Касается даже тех,
кого не касается»
стр.7

Итоги пресс-конференции
«Насилию нет оправдания»
стр.10

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Всё, что вы хотели знать,
но боялись спросить
о безопасных методах
прерывания беременности с
комментариями врача.
стр. 13



НАШИ ДЕТИ

Всё о причинах,
симптомах и
лечении менингита с
комментариями врача
стр. 16

СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА

Психолог Инна
Вуткарёв о причинах,
последствиях и
профилактике срывов
стр. 19

ЛИЧНАЯ ИСТОРИЯ

Наталья Налимова
о своем ВИЧ - статусе:
“Мама болеет, и мама
болеет ВИЧ”.
стр.22

ЖИЗНЬ СО ЗНАКОМ “+”

Как и где оформить
денежное пособие при
положительном ВИЧ-
статусе ребёнка?
стр. 26



СОДЕРЖАНИЕ:

ГОСТЬ НОМЕРА

Дафина Герчева
О миссии ООН в Молдове,
борьбе с бедностью и
собственном ощущении
счастья.
стр. 28

ЖИЗНЬ “ЗА КОЛЮЧКОЙ”

«Живут же не ради грязи,
а ради красоты». Итоги
фотовыставки заключенных
«...без преград»
стр.31

ЛИЦО С ОБЛОЖКИ

«Друзья, будьте осторожны,
занимайтесь сексом с
презервативом». Интервью
посла доброй воли ЮНЭЙДС,
певицы Daqa.
стр. 34

ЖИЗНЬ БЕЗ ТУБЕРКУЛЁЗА

Все о туберкулезе
с множественной
лекарственной
устойчивостью
стр. 39



Издание выпущено в рамках компонента: «Укрепление сообществ уязвимых к ВИЧ и ТБ, а так же прав человека», который является частью проекта: „Усиление контроля ВИЧ-инфекции в Республике Молдова 2015 - 2017”, финансируемого Глобальным Фондом борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Основной Реципиент - Центр политики и исследований в здравоохранении (Центр PAS), Суб-реципиент - О.А. «Позитивная Инициатива». Доноры не несут ответственность за содержание этого журнала.

Над номером работали:

Главный редактор

Елена Держанская

Дизайн, верстка

BALACRON SRL

Редактор русской версии

Татьяна Гуджабидзе

Переводчик

Кристина Тамбур

Тираж 2500 экземпляров

**РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ
БЕСПЛАТНО**

Адрес редакции:

Кишинев, ул. Индепенденцей
6/2, общественный центр
“Pas cu Pas”.

Тел.: 022 00 99 56

ОСЕННИЙ ДЕНЬ ИМЕНИННИКА ОТ «MAMELE PENTRU VIAȚA»

17 октября юные бенефициарии «Mamele pentru Viața», родившиеся осенью, отметили традиционный День именинника.

В мероприятии приняли участие 20 мальчиков и девочек от трёх до двенадцати лет. Праздничная программа была запланирована в торговом центре «Mall Dova». Ребята постарше (от шести до двенадцати лет) отправилась смотреть мультфильм «Кунг-Фу кролик: повелитель огня» в кинотеатр «Patria Multiplex», а малыши вместе с родителями развлекались на детской площадке, расположенной рядом.

После просмотра мультфильма старшие дети присоединились к младшим, чтобы поиграть на игровых автоматах. Администрация детской площадки угостила ребят вкусным мороженым. Затем дети отправились в McDonald's, где каждого ждало угощение: набор «Хэппи Мил» с сюрпризом внутри.

Всё это время мамы и папы старших ребят принимали участие в группе, посвященной обсуждению вопросов воспитания и обмену родительским опытом, которая проходила в региональном социальном центре «Renasterea». Взрослые и дети остались очень довольны программой праздника и подарками.

Благодарим за сотрудничество и помощь в проведении Дня именинника региональный социальный центр «Renasterea», «Bowling Mall», «Patria Multiplex», McDonald's, а также сеть магазинов «LuLu».



ЯРМАРКА «UN70 FAIR»: КАК ВСЁ ПРОШЛО

24 октября в здании Национальной библиотеки состоялась ярмарка, приуроченная к 70-летию ООН, «UN70 Fair».

В этот день представители агентств и проектов, входящих в состав ООН, рассказывали о миссии агентств ООН, о мероприятиях и проектах, реализуемых в Молдове. «Данная выставка — это прекрасная возможность для всех желающих общаться напрямую с людьми, которые являются частью ООН Молдова. Кроме того, это уникальная возможность обсудить такие интересующие всех темы, как зеленая энергия, утилизация и переработка отходов, волонтерство, гендерное равенство», — отметила в своей вступительной речи Дафина Герчева, координатор-резидент ООН в Молдове и представитель ПРООН.

Более 300 человек посетили ярмарку, приняли участие в различных конкурсах, играх и дебатах. Кто-то открыл для себя возможность стать волонтером в различных неправительственных организациях. Сотрудники общественных ассоциаций «Позитивная Инициатива», «Viața Noua», «Generatia cu Inițiativa» рассказывали посетителям о том, чем они занимаются, распространяли информационные брошюры и приглашали к сотрудничеству.

В завершение мероприятия на импровизированную сцену вышла посол доброй воли певица DARA. Исполнив полюбившиеся публике хиты, она отметила важность неправительственного сектора в развитии нашей страны и призвала всех проявлять толерантность по отношению к окружающим людям.



ПОСТРАДАВШИМ ОТ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОКАЖУТ БЕСПЛАТНУЮ ЮРИДИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ

Организация «Human Rights Embassy» окажет бесплатную юридическую помощь пострадавшим от злоупотреблений в сфере здравоохранения.

Данной услугой могут воспользоваться как пациенты, так и работники медицинского учреждения, чьи права были нарушены. Помощь включает необходимое для решения проблемы количество консультаций, запросы документов, подготовку документов для досудебного урегулирования проблемы или для подачи иска в суд. Все эти услуги оказывают квалифицированные адвокаты правозащитной организации «Human Rights Embassy» – бесплатно, в партнёрстве с фондом Сорос-Молдова.

Обратиться за помощью можно по телефонам: 067- 678- 406; 022- 920- 700.

В МОЛДОВЕ НАЧАЛ РАБОТУ САЙТ WWW.PEREBOI.MD

Этот сайт создан для сбора информации об отсутствии жизненно важных медикаментов для лечения таких инфекционных заболеваний, как ВИЧ, гепатит С и туберкулёз.

Сайт www.pereboi.md призван помочь конкретному человеку решить конкретную проблему и улучшить систему обеспечения лекарственными средствами пациентов, затронутых ВИЧ, туберкулёзом и гепатитом. Этот сайт разработан и создан при поддержке «Коалиции по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии» и участии общественной ассоциации «Лига людей, живущих с ВИЧ в Республике Молдова».

На указанном сайте можно оставлять сообщения в случае, если вам не выдали препараты для лечения ВИЧ, туберкулёза или гепатита С, внезапно изменили схему, выдали препараты на более короткий срок, чем обычно, выдали таблетку, которую нужно дробить или размельчать, если не берут анализы на CD4 и вирусную нагрузку и т.д. Также на сайте можно сообщить о сильных побочных эффектах.

ИТОГИ КРУГЛЫХ СТОЛОВ В СФЕРЕ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ СТАНДАРТИЗИРОВАННОГО ПОДХОДА К ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ УСЛУГ НПО В СФЕРЕ СЕКСУАЛЬНО-РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

На днях завершилась серия круглых столов, организованных общественной ассоциацией «Позитивная Инициатива» при финансовой поддержке UNFPA.

Круглые столы прошли в Кагуле, Комрате, Бельцах, Кишиневе, Тирасполе. Во встречах участвовали представители неправительственных организаций, занимающихся поддержкой и консультированием людей живущих с ВИЧ и потребителей психоактивных веществ, работники медицинских учреждений, а так же социальных центров для людей живущих с ВИЧ.

Фасилитатором тренинга выступил Константин Талалаев, кандидат медицинских наук, доцент кафедры социальной медицины, медицинского права и менеджмента Одесского национального медицинского университета:

“Мы начали этот проект прошлым летом, затем стали развивать это направление, итогом которого стали разработанные стандарты в работе общественных организаций в сфере сексуального и репродуктивного здоровья, которые легли в основу методологического пособия. Кроме того, мы выпустили три печатные брошюры, предназначенные для трех целевых групп: людей, живущих с ВИЧ, потребителей психоактивных веществ и молодежи.”



**«ПОЗИТИВНАЯ ИНИЦИАТИВА»
ПОЛУЧИЛА ПРЕМИЮ ЗА ВЫДАЮЩИЕСЯ
ДОСТИЖЕНИЯ В ОБЛАСТИ ПРАВ
ЧЕЛОВЕКА**

10 декабря, в Международный день прав человека, представительство Организации Объединенных Наций в Молдове (ООН Молдова) провело в Кишинёве, во Дворце республики церемонию награждения за самые заметные достижения в области прав человека в Республике Молдова в 2015 году.

«Сегодня мы отмечаем Международный день прав человека и 67-ю годовщину принятия Всеобщей декларации прав человека. И вручаем премии за смелость, творческий подход и вдохновляющее руководство молдавским лидерам в области прав человека среди организаций и лиц, которые внесли эффективный вклад в дело продвижения и решения правозащитных вопросов в Республике Молдова», - отметила Дафина Герчева, постоянный представитель Программы развития ООН в Молдове.

Всего было вручено шесть премий. В числе лауреатов, которые были отобраны на основе публичных консультаций и оценены отечественными экспертами в области прав человека, Альянс общественных центров доступа к информации и обучению (Infonet), социальное предприятие «Floare de Cireș», гражданский активист и независимый кандидат на парламентских выборах 2014 года Олег Брега, автономный орган публичной власти - Совет по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства, ассоциация местного сообщества «Singereii Noi» и общественная ассоциация «Позитивная Инициатива».

Команда «Позитивной Инициативы» выражает благодарность представительству ООН в Молдове за высокую оценку работы ассоциации и надеется на дальнейшее плодотворное сотрудничество.



**«MAMELE PENTRU VIAȚĂ» ПРОВЕЛИ
ФЛЕШМОБ «ПОДАРИ РЕБЕНКУ
СЛАДОСТЬ, ЧТОБЫ В ЖИЗНИ БЫЛА
РАДОСТЬ»**

С 7 по 20 декабря общественная ассоциация «Mamele pentru Viata» провела флешмоб в сети Facebook под названием «Подари ребёнку сладость, чтобы в жизни была радость», с целью собрать 185 сладких подарков для мальчиков и девочек из семей, затронутых ВИЧ-инфекцией.

Суть флешмоба заключалась в следующем: любой желающий приобретал сладкий подарок определённой фирмы, фотографировался с ним, выкладывал фотографию на своей странице в сети Facebook, после чего передавал эстафету трём своим друзьям.

Благодаря стараниям небезразличных людей, удалось собрать 185 сладких новогодних подарков. Все они были вручены 26 декабря бенефициариям ассоциации «Mamele pentru Viata» и регионального социального центра «Renasterea». В этот день юные бенефициарии «Mamele pentru Viata» побывали в Государственном молодёжном драматическом театре «С улицы Роз» на предновогоднем детском спектакле.

Общественная ассоциация «Mamele pentru Viata» искренне благодарит всех, кто принял участие во флешмобе, сделав таким образом мир чуточку добрее!



В МОЛДОВЕ СТАРТОВАЛА КАМПАНИЯ «КАСАЕТСЯ ДАЖЕ ТЕХ, КОГО НЕ КАСАЕТСЯ!»

В Молдове стартовала информационная кампания, приуроченная к Всемирному дню борьбы со СПИДом «Касается даже тех, кого не касается!». Это региональная кампания, которая пройдёт в ряде стран Восточной Европы и Центральной Азии в 2015-2016 годах.

Лицом региональной кампании является Вера Брежнева, известная певица, актриса и посол доброй воли ЮНЭЙДС. На страновом уровне кампанию поддерживают: DARA, певица и посол доброй воли; Наталья Морарь, журналист и телеведущая; группа «Zdob și Zdub»; Ян Фельдман, председатель Совета по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства; Виктор Микуша, стилист; Лучия Бердос, общественный деятель, председатель фонда «Felicia» и Елена Пахомова, журналист, телеведущая. В Приднестровье в кампании приняли участие Татьяна Скрипник, министр здравоохранения региона, и Андрей Мыцыков, легкоатлет.

Цель кампании – привлечь внимание людей к необходимости своевременного тестирования на ВИЧ, а также подчеркнуть, что проблема ВИЧ/СПИДа касается каждого из нас, даже если кто-то считает, что его это не касается. На протяжении целого месяца по всей Молдове были установлены баннеры и лайтбоксы с изображением известных личностей, призывающих пройти тест на ВИЧ. В рамках Всемирного дня борьбы со СПИДом проведены круглые

столы, инфосессии, акция «Пояжи красную ленту» и т.д.

«Наша задача – разрушить предубеждения, связанные с тестированием на ВИЧ, и объяснить как можно большему количеству людей, что пройти тест на ВИЧ, узнать свой ВИЧ-статус и начать лечение, если тест оказался положительным, – это необходимый шаг для спасения жизни – своей, своего партнёра и своих будущих детей», – говорит Вера Брежнева.

«Во-первых, необходимо покончить с предрассудками и необоснованными страхами, ведь именно они порождают дискриминацию. Во-вторых, нужно разработать эффективные механизмы, обеспечивающие доступ к тестированию. И наконец, в-третьих, мы – общественные ассоциации и представители государственных структур – должны обеспечить всех людей, живущих с ВИЧ, лечением, поддержкой и своевременным уходом», – утверждает Руслан Поверга, председатель О.А.«Позитивная Инициатива».

По оценкам специалистов, в Молдове около 17000 человек живут с ВИЧ. Официально называется цифра 9398 человек.

В Республике Молдова кампанию «Касается даже тех, кого не касается!» проводят ЮНЭЙДС Молдова и общественная ассоциация «Позитивная Инициатива», в партнёрстве с Министерством здравоохранения, Министерством труда, социальной защиты и семьи, Министерством юстиции, при поддержке ПРООН Молдова, посольства Швеции и Центра PAS.

ФЛЕШМОБ «КРАСНАЯ ЛЕНТА» В ДЕПАРТАМЕНТЕ ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

30 ноября, в преддверии Всемирного дня борьбы со СПИДом, в Департаменте пенитенциарных учреждений состоялся флешмоб «Красная лента».

Около 80 сотрудников ДПУ сложили пазл в виде красной ленты, символа солидарности с ВИЧ-положительными людьми, затем одновременно раскрыли красные зонты с надписью «Поколение без СПИДа».

На официальной встрече, которая состоялась перед флешмобом, временно исполняющий обязанности директора ДПУ Александру Пынзарь выразил поддержку кампании «Касается даже тех, кого не касается», заявив о готовности и дальше развивать и поддерживать программы, направленные на борьбу с ВИЧ/СПИДом в пенитенциарных учреждениях, а также программы снижения вреда. На этой встрече были представлены данные, касающиеся распространения ВИЧ-инфекции в пенитенциарных учреждениях Молдовы за последние 14 лет. Организаторами флешмоба «Красная лента» выступили: ДПУ, ЮНОДК Молдова, ЮНЭЙДС Молдова, общественные ассоциации «Позитивная Инициатива» и «AFI».



«ВМЕСТЕ МЫ СМОЖЕМ ОСТАНОВИТЬ ЭПИДЕМИЮ ВИЧ!». ИТОГИ ВЕЧЕРА «RED RIBBON GALA AWARDS»

26 ноября в «Casa Sarbatorii» состоялся приуроченный к Всемирному дню борьбы со СПИДом традиционный благотворительный вечер «Red Ribbon Gala Awards» с участием посла доброй воли ЮНЭЙДС Веры Брежневой.

На торжественный вечер собралось более трёхсот гостей со всей республики, среди которых были и представители Министерства здравоохранения, Министерства труда, социальной защиты и семьи, Министерства юстиции, Департамента пенитенциарных учреждений, ПРООН Молдова, медицинских учреждений, неправительственных организаций, а также частного бизнеса, в том числе предприниматели, поддержавшие кампанию «Яркий цвет доброго дела».

Всех их объединяет желание победить эпидемию ВИЧ-инфекции в Республике Молдова, снизить стигму и дискриминацию в отношении людей, затронутых ВИЧ, и добиться того, чтобы каждый житель нашей страны знал свой ВИЧ-статус.

В начале мероприятия приглашённые гости могли сфотографироваться на память и приколоть красную ленту — символ толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ. Большой интерес вызвали фотовыставки «...без преград» и «Душа под прицелом». Гости также могли приобрести декоративные изделия, изготовленные заключёнными-волонтерами общественной ассоциации «Viața Nouă» в рамках проекта «Реинтеграция осуждённых через доступ к образованию».

Торжественное открытие вечера «Red Ribbon Gala Awards» началось с показа социального ролика «Касается даже тех, кого не касается», главную роль в котором сыграла Вера Брежнева, певица, актриса и посол доброй воли ЮНЭЙДС. Затем выступили Руслан Поверга, председатель общественной ассоциации «Позитивная Инициатива», Виней Салдана, региональный директор ЮНЭЙДС в Восточной Европе и Центральной Азии и Вера Брежнева.

«Для меня большая честь находиться здесь вместе с вами. Я поздравляю вас с этой поистине крутой премией и желаю вам дальнейшего процветания и только побед в

борьбе с эпидемией ВИЧ. Вместе мы сможем остановить её!» — отметила Вера Брежнева. «Сегодняшнее мероприятие — яркий положительный пример не только государственных, но и общественных достижений. Впереди много работы, но я уверен, что общими усилиями нам удастся добиться тех целей, которые мы все перед собой ставим», — рассказал Винеи Салдана. Гости выходили на сцену, вручали памятные награды, а те, кто их получал, искренне благодарили.

В этот вечер наградами были отмечены: Светлана Попович, координатор АРВ-терапии в Больнице дерматологии и коммуникабельных болезней; Джульета Попеску, начальник Управления социальных политик в Министерстве труда, социальной защиты и семьи; Наталья Малина, психолог пенитенциарного учреждения №1; Лилия Федорова, врач психиатр-нарколог; Ирина Сердюк, секретарь муниципального совета примэрии муниципия Белцы; Ирина Райнова, преподаватель биологии и основ безопасности бендерской средней общеобразовательной школы № 11; Анна Дабижа, экс-директор Департамента пенитенциарных учреждений; Дойна Степаненко, директор благотворительного фонда «Мах Makes Possible»; Стелла Молдовану, владелица арт-салона «MolDe-so»; участники акции «Мой статус не секрет» и видеоролика «Насилию нет оправдания» Ирина Белевцова, Руслан Поверга, Евгений Чернов, Александр Бирюков, Виталий Войлошников, Алена Залевская, Наталья Налимова и Наталья Паламарь.

Особой премией «От сердца к сердцу» были награждены медицинские работники из всех районов Молдовы: Анджела Нагыц, Олеся Цыговаш, Наталья Грбовская, Мария Кроитору, Нина Мунтяну, Александр Дикусар, Анастасия Бэлуцел.

Между награждениями для гостей выступили приглашённые артисты – Таня Черга и Brain Band. По традиции мероприятие закрывала певица и посол красной ленты в Молдове DARA, исполнившая полубившиеся хиты, в том числе песню «Жить выбираем». Благодарим всех, кто принял участие в гала-вечере, и поздравляем победителей!

«Red Ribbon Gala Awards» является частью кампании «Касается даже тех, кого не касается!». В организации вечера организаторам помогли логистическое

агентство «АQA», компания «Eventika», Berd's design hotel. Медиапартнёры: TVR Молдова, TV7, «VIP Magazin», радио «Europa Libera».





ИТОГИ ПРЕСС-КОНФЕРЕНЦИИ «НАСИЛИЮ НЕТ ОПРАВДАНИЯ!»

25 ноября в Министерстве труда, социальной защиты и семьи состоялась пресс-конференция под названием «Насилию нет оправдания!», на которой был дан старт информационной кампании «16 дней действий против гендерного насилия».

Пресс-конференцию организовали общественная ассоциация «Позитивная Инициатива», Министерство труда, социальной защиты и семьи, а также неформальное объединение женщин, живущих с ВИЧ в Молдове. На пресс-конференции выступили: Нигина Азизов, исполняющая обязанности вице-министра труда, социальной защиты и семьи; Владимир Казаков, заместитель начальника Главного отдела общественной безопасности генерального инспектората полиции; Улзийсурен Жамсран, представитель в Молдове организации «ООН Женщины» (UN Women); Даниела Мисаил-Никитин, программный директор международного центра «La Strada»; Ирина Белевцова, лидер объединения женщин, живущих с ВИЧ, и Санда Дивиричан, общественный деятель.

Согласно данным по Молдове, представленным на пресс-конференции, 63 процента женщин испытали хотя бы раз насилие в своей жизни; 12 процентов были

подвергнуты всем существующим формам насилия; 40 процентов подвергались физическому насилию со стороны партнёров хотя бы один раз; каждая десятая женщина подвергалась экономическому насилию хотя бы раз в жизни; одна из 17 женщин, подвергавшихся насилию, переживала выкидыш.

Лейтмотивом пресс-конференции стала презентация социального ролика «Насилию нет оправдания!», в котором снялись ВИЧ-позитивные женщины с открытым лицом и публичные личности: Санда Дивиричан, Наталья Морарь, Лучия Бердос.

Социальный ролик «Насилию нет оправдания!» был создан по заказу общественной ассоциации «Позитивная Инициатива» и неформального объединения женщин, живущих с ВИЧ, в рамках региональной кампании, направленной против гендерного насилия «Насилию нет оправдания!» при финансовой поддержке Евразийской женской сети по СПИДу и Центра PAS в рамках проекта «Усиление контроля над ВИЧ-инфекцией в Республике Молдова».

Для справки: 25 ноября женщины-активистки всего мира отмечают Международный день за ликвидацию насилия против женщин. В Молдове кампания «16 дней действий против гендерного насилия» проходит в 13-й раз.



ВЕРА БРЕЖНЕВА ПРИНЯЛА УЧАСТИЕ В ПРЕСС-КОНФЕРЕНЦИИ «КАСАЕТСЯ ДАЖЕ ТЕХ, КОГО НЕ КАСАЕТСЯ!»

26 ноября, в преддверии Всемирного дня борьбы со СПИДом, в отеле «Radisson Blu» состоялась пресс-конференция, посвящённая старту информационной кампании «Касается даже тех, кого не касается!». Особым гостем на этом мероприятии стала Вера Брежнева, певица, актриса, посол доброй воли ЮНЭЙДС.

«Наша кампания заключается в следующем: мы призываем к тестированию, мы хотим, чтобы все люди по возможности прошли тест на ВИЧ, для того чтобы узнать свой статус. Если вы знаете его и он отрицательный, вы можете продолжать жить своей жизнью, заботиться дальше о своём здоровье. Если человек узнает о том, что он ВИЧ-инфицированный, — это не приговор, он может получать терапию бесплатно, её оплачивает государство. Женщины, живущие с ВИЧ, могут рожать здоровых детей, для этого требуется не так много: вовремя принимать профилактическое лечение, сделать кесарево сечение и не кормить грудью», — отметили Вера Брежнева.

В пресс-конференции приняли участие Руксанда Главан, министр здравоохранения; Мирча Буга, министр труда, социальной защиты и семьи; Винэй Салдана, региональный директор ЮНЭЙДС в

Восточной Европе и Центральной Азии; Хенрик Хьютфилд, начальник отдела сотрудничества в целях развития посольства Швеции и Руслан Поверга, председатель общественной ассоциации «Позитивная Инициатива».

«В мире насчитывается около 37 миллионов людей с ВИЧ. Но есть и хорошие новости — на мировом уровне мы видим значительное снижение новых случаев ВИЧ-инфекции, значительное снижение количества смертей, связанных со СПИДом. Всё это становится возможным благодаря доступу к тестированию, профилактике и лечению. Лечение надо назначать как можно раньше, это залог сохранения здоровья и крепкой иммунной системы, благодаря которой человеку с ВИЧ не грозят ни туберкулёз, ни другие заболевания», — рассказал Винэй Салдана.

Министр здравоохранения Руксанда Главан в своей речи подчеркнула, что в Молдове действуют 62 пункта, где можно пройти тест на ВИЧ. Кроме того, в ближайшее время будут предприняты все необходимые действия, чтобы экспресс-тесты на ВИЧ появились в аптеках страны.

В завершение пресс-конференции журналисты и спикеры просмотрели социальный видеоролик с участием Веры Брежневой, который транслировался во многих странах, в том числе в Молдове, в преддверии Всемирного дня борьбы со СПИДом.

В МОЛДОВЕ ПРОШЛИ АКЦИИ «МАРШРУТ БЕЗОПАСНОСТИ» И «ПОВЯЖИ КРАСНУЮ ЛЕНТУ»

В период с 25 ноября по 25 декабря в рамках региональной кампании «Касается даже тех, кого не касается», совместными усилиями членов и партнеров О.А. «Позитивная Инициатива» на всей территории Республики Молдова, а именно: в Кишиневе, Бельцах, Флорештах, Рыбнице, Тирасполе, Бендерах, Яловенах, Новых Аненах, Сороках, Комрате, Кагуле, - были проведены мероприятия, приуроченные ко Всемирному дню борьбы со СПИДом. Среди проведенных мероприятий: акции «Маршрут безопасности», «Повяжи красную ленту», а также тематические круглые столы и информационные сессии.

«Маршрут безопасности» — ежегодная акция, которая направлена на информирование населения о проблеме ВИЧ/СПИДа и продвижение толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям через распространение информационных материалов и общение с людьми в публичных местах, на улицах, в общественном транспорте и т.д. Волонтеры и сотрудники партнерских организаций сообщества из городов Молдовы, в том числе Приднестровья, в рамках данной акции раздавали на улицах городов листовки, красные ленточки, брелоки и рассказывали людям о проблеме ВИЧ/СПИДа, а также призывали к толерантному отношению к людям, живущим с ВИЧ.

Целевая группа акции «Повяжи красную ленту, прояви солидарность» — автомобилисты, которым сотрудники и волонтеры партнерских организаций предлагали проявить солидарность, наклеив на заднее стекло автомобиля красную ленту. Каждому, кто соглашался принять участие в акции, дарили ароматизаторы для машин, брелки, презервативы «Masculan» и тематические листовки.

Так же, в рамках кампании по всей Молдове были проведены тематические круглые столы с участием ответственных и вовлеченных в процесс противодействия эпидемии ВИЧ сторон; и информационные сессии для школьников и студентов.



РЕШИТЕ ЭТО НЕМЕДЛЕННО.

Всё, что вы хотели знать, но боялись спросить о безопасных методах прерывания беременности с комментариями врача.

Согласно данным сайта statistica.md в 2014 году в Молдове было зарегистрировано 13930 аборт. Большая часть пациенток (10080) - в возрасте от 20 до 34 лет. Чаще всего при искусственном прерывании беременности был применён метод мануальной вакуум-аспирации, на втором месте электрическая вакуум-аспирация, затем следует выскабливание. В этой статье мы не будем оценивать аборт как таковой, мы просто хотим рассказать вам о том, как прервать беременность безопасно, не причинив вреда здоровью и своему будущему.


МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ АБОРТ

Медикаментозный аборт — это нехирургический метод прерывания

нежелательной беременности, рекомендованный Всемирной организацией здравоохранения как эффективный и безопасный. Этим методом пользуются женщины в развитых странах Европы на протяжении более 10 лет (медикаментозный аборт признан в 55 странах мира). Эффективность метода составляет в среднем 95-98% и зависит от правильной схемы приёма препаратов и срока беременности.


СХЕМА ПРИЁМА

На первом этапе женщина на приёме у врача принимает препарат, который препятствует развитию плодного яйца, на втором этапе, через 1-3 дня, - препарат, вызывающий сокращение матки (схватки) и самостоятельное удаление плодного яйца. Через 2 недели необходимо вновь прийти к врачу, чтобы он смог оценить состояние женщины и подтвердить отсутствие беременности.

После медикаментозного аборта иногда возникают схваткообразные боли внизу живота, которые можно уменьшить, приняв противовоспалительные препараты (парацетомол, диклофенак, кетанов и др.); возможно выделение плодного яйца, сопровождаемое довольно сильным кровотечением; порой наблюдается кровотечение от умеренного до незначительных кровянистых выделений на протяжении 1-3 недель или вплоть до следующей менструации.


ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

Возможны тошнота, рвота, головные боли, головокружение, диарея, слабость, повышение температуры, озноб. В редких случаях могут быть осложнения в виде продолжающейся беременности, неполного аборта, обильного кровотечения.

Что делать, если не удалось прервать беременность медикаментозным абортom?

В случае неполного аборта или продолжения беремен-

ности будет предложена дополнительная доза препарата или вакуумная аспирация.

Преимущества медикаментозного аборта:

- Позволяет избежать хирургического вмешательства с применением анестезии;
- Понижает риск инфекционных осложнений по сравнению с хирургическим абортom;
- Является более «натуральным», конфиденциальным и удобным методом прерывания беременности.


АБОРТ И СПОСОБНОСТЬ ЗАЧАТЬ РЕБЁНКА

Медикаментозный аборт не оказывает отрицательного влияния ни на способность женщины беременеть, ни на её здоровье в целом. Как правило, женщина в состоянии забеременеть уже через 10-11 дней после аборта, поэтому желательно выбрать метод контрацепции во время первого визита к врачу. После аборта менструация наступит

как обычно, или спустя две недели. Согласно данным проведённых исследований, повторный медикаментозный аборт не оказывает неблагоприятного воздействия ни на физическое, ни на психологическое здоровье женщины.

Медикаментозный аборт в Молдове разрешен при беременности сроком до 9 недель.

МАНУАЛЬНАЯ ВАКУУМ-АСПИРАЦИЯ

Мануальная вакуум-аспирация является лучшим выбором, чем дилатация и кюртаж. Во время мануальной вакуум-аспирации содержимое полости матки (зародыш) удаляется с помощью вакуума, создаваемого с п е ц и а л ь н ы м шприцем.

Преимущества мануальной вакуум-аспирации:

— Позволяет избежать травмирования шейки матки и эндометрия: до 7 недель беременности канюлю можно вводить без расширения шеечного канала, контрольное **в ы с к а б л и в а н и е** полости матки не требуется.

— Даёт возможность сразу же исследовать полученный аспират (плодное яйцо остаётся неповрежденным в шприце) и позволяет убедиться в полном удалении содержимого матки, осуществить раннюю диагностику внематочной беременности.

— Занимает значительно меньше времени, чем расширение с выскабливанием, может выполняться под местной анестезией. В таком случае пациентка в состоянии покинуть больницу в тот же день.

— Значительно снижается вероятность возникновения серьезных осложнений и бесплодия.

После прерывания беременности в течение двух недель могут быть боли в виде спазмов в нижней части живота и незначительное кровотечение. Многие женщины возвращаются к своей обычной жизни практически сразу после мануальной вакуум-аспирации. Необходимо

помнить, что не исключена возможность забеременеть сразу после аборта, до начала следующей менструации. Поэтому очень важно использовать эффективный метод контрацепции.

Желательно посетить врача для очередного осмотра через 2-3 недели после аборта. Данная процедура показана при сроке беременности до 12 недель.

РАСШИРЕНИЕ КАНАЛА ШЕЙКИ МАТКИ И ВЫСКАБЛИВАНИЕ

Этот метод (РВ) подразумевает расширение канала шейки матки с помощью механических расширителей или лекарственных средств и применение острых металлических кюреток для выскабливания полости матки. Во время такой процедуры боль, как правило, более сильная. Её удается избежать в случае общей анестезии, после которой в течение нескольких часов отмечается сонливое состояние, головокружение.

РВ менее безопасно, чем вакуумная аспирация и существенно более болезненно для женщин. Вероятность тяжёлых осложнений после РВ в 2–3 раза выше, чем после вакуумной аспирации.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Инфекции органов таза, бесплодие, внематочная беременность, повреждения шейки матки, прободения матки, кровотечения. После процедуры у женщины наблюдаются в течение недели умеренные боли и выделения как при менструации или более сильные. Данная процедура показана на сроке до 12 недель.

Если же после процедуры у вас появились перечисленные ниже симптомы, вы должны немедленно обратиться к врачу:

- Сильные боли в животе;
- Температура выше 38 градусов, озноб;
- Выделяются крупные сгустки крови или вы вынуждены использовать две-три



большие гигиенические прокладки в час, на протяжении двух часов подряд;

— Вагинальные выделения — гнойные или с неприятным запахом;

— Слабость, потеря сознания (обморок), дыхание затруднено.

— Менструации не возобновились по прошествии четырёх-восьми недель после процедуры.



АБОРТ И АРВ-ТЕРАПИЯ

Антиретровирусная терапия не является противопоказанием к применению медикаментозного аборта. Вещества,

входящие в состав препаратов для медикаментозного прерывания беременности не вступают в реакцию с лекарствами для АРВ и не противоречат им.



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Противопоказаний к аборту не существует. Однако в некоторых случаях, например при аномалии в развитии матки или при миоме матки, вакуумный аборт необходимо проводить с особой осторожностью, либо сделать выбор в пользу медикаментозного аборта.

Важно знать, что после вакуумного аборта всем женщинам без исключения назначают антибактериальную терапию, чтобы предупредить развитие потенциальной инфекции. Если врач её не назначил, надо заинтересоваться, почему.



ЧТО ГОВОРИТ ЗАКОН?

В Молдове аборт разрешен законом (приказ Минздрава № 647 от 21.09.2010), согласно которому допускается прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины. При сроке от 12-й до конца 21-й недели аборт проводится по ряду медицинских (аномалии развития плода, несовместимые с жизнью, туберкулёз, сифилис, вирусный гепатит и т.д.) и социальных показаний (женщина младше 18

или старше 40 лет, изнасилование, инцест, смерть супруга и т.д.) и осуществляется только в государственных медико-санитарных учреждениях.

Комментирует Родика Коендант, врач-гинеколог, директор Центра обучения в области репродуктивного здоровья (Centrul de instruire în domeniul sănătății reproductive, www.avort.md):

«Перед любым абортом необходимо проконсультироваться с врачом. Само консультирование подразумевает не только информацию о процедуре и её последствиях,

но и выявление эмоционального состояния женщины, её отношения к аборту как таковому. Например, если женщина пришла на аборт только потому, что у неё ВИЧ, врач объясняет ей, что с таким диагнозом можно родить здорового малыша и аборт делать необязательно. Очень важно в подготовительной беседе обсудить методы контрацепции, которые показаны женщине. Потому что

бывают случаи, когда женщина беременеет сразу же после аборта. В первые же дни после процедуры пациентка должна либо начать принимать противозачаточные таблетки, либо ей устанавливают спираль.

Сегодня женщин, которые часто делают аборт, всё меньше и меньше. Сейчас доступно множество информации, сами женщины стали относиться к своему здоровью более внимательно. Что касается осложнений, которых опасаются как пациенты, так и врачи, на сегодняшний день по стране у нас 0,6% осложнений после абортов.

Всегда требуйте безопасный метод прерывания беременности. Если врач говорит вам, что он может делать только кюретаж, ищите другого специалиста. Перед любым абортом вам должны предложить подписать специальное соглашение, одобренное Минздравом».



ВСЁ О ПРИЧИНАХ, СИМПТОМАХ И ЛЕЧЕНИИ МЕНИНГИТА С КОММЕНТАРИЯМИ ВРАЧА



Когда в семье заболевает ребёнок, взрослые начинают бояться самого страшного – осложнения в виде менингита. Мало кто знает, как проявляется эта болезнь,

почти никто не знает, как её лечить, и лишь единицы осведомлены о вакцине против менингита, которая защищает от одной из форм этой инфекции. Сегодня на самые разные вопросы о менингите отвечает врач-инфекционист, заведующая отделением интенсивной терапии Инфекционной больницы имени Тома Чорба Галина Кириакوف.

Что это за инфекция такая менингит, это что-то типа гриппа?

Менингит – это воспаление оболочек головного мозга. Возбудителями менингита могут стать разные бактерии и вирусы. Одной из таких бактерий, способной вызывать

эпидемии, является *Neisseria meningitidis*. Выявлено 12 серогрупп *N. meningitidis*, 5 из которых (A, D, C, W135 и X) могут вызывать эпидемии. *N. meningitidis* инфицирует только людей. Бактерии могут переноситься в горле, и иногда, по не вполне понятным причинам, подавляя защитные силы организма, инфекция распространяется через поток крови в мозг.

Менингиты делят на два подтипа: серозные (вызванные вирусами) и гнойные (вызванные бактериями).

Говорят, что если ребёнок заболевает чем-то серьезным, например, ангиной или гриппом, ему надо сделать инъекцию дексаметазона, и тогда он не заболеет менингитом.

Дексаметазон – это гормональный препарат, в медицине подобную терапию называют «терапией отчаяния», то есть её используют, чтобы быстро вывести человека из тяжёлого состояния. Подобная терапия не является профилактикой менингита, а данный препарат нельзя назначать без консультации врача. Да, врач может использовать дексаметазон, если, например, у ребёнка не сбивается высокая температура и т. д. Однократная инъекция не принесёт большого вреда, но с этим препаратом

лучше не шутить, и никогда не следует использовать его самостоятельно.

А что вы можете сказать насчёт вакцины от менингита, она действительно помогает?

Вакцина существует, но только от менингита, вызванного менингококком, который является одним из возбудителей болезни, но не основным. Раньше вакцинация от менингита была обязательной для определённой категории людей. Сейчас её можно сделать только в частных медицинских учреждениях. Данная вакцина позволяет организму выработать иммунитет, который сохраняется в течение нескольких лет.

Поскольку менингитом может закончиться обычная ветрянка, грипп, паротит (свинка), корь и краснуха, я настоятельно рекомендую прививать детей от всех перечисленных инфекций.

Если вдруг мой ребёнок заболеет менингитом, я смогу сама это определить?

Поставить диагноз «менингит» может только врач и только после проведения пункции спинномозговой жидкости. Эта процедура проводится в больнице, занимает около 15 минут и позволяет совершенно точно определить, есть ли в организме микроб, вызывающий менингит, и какого он вида. Если врач поставил вам диагноз «менингит» без проведения пункции, это может быть только предварительный диагноз, но не окончательный.

К симптомам, которые должны насторожить, в первую очередь относятся высокая температура (38-39 градусов С), сильная головная боль, рвота и специфическая сыпь по всему телу. Но это касается только менингококкового менингита. Сыпь в данном случае появляется буквально на глазах, она красно-бордового цвета, звёздчатая и очень быстро распространяется. Поэтому при сочетании «сыпь+высокая температура» следует немедленно обратиться к врачу.

У меня очень даже упитанный малыш, никогда ничем не болеет, отлично спит и ест, разве он может заболеть менингитом?

Инфекции, вызывающие менингит, всегда присутствуют в любой стране, в любое время года. Конечно, есть так называемая

сезонность заболевания – это период весна-осень, когда наблюдается частый перепад температур. Самый высокий риск заболеть менингитом у детей до трёх лет и беременных. Упитанности малыша радоваться не стоит, таких детей мы называем гипертрофиками, как правило, у них не очень сильный иммунитет и они более подвержены различным инфекциям.

Риск подхватить менингококковую инфекцию возрастает в многолюдных непроветриваемых помещениях, поэтому старайтесь не брать ребёнка в места большого скопления народа.

То есть, менингит как простуда — покашлял, чихнул и заболел?

Да, менингококковый менингит передаётся воздушно-капельным путем, как и большинство острых респираторных заболеваний. Поэтому профилактика классическая – надо чаще мыть руки, не контактировать с заболевшими людьми, регулярно проветривать помещение, не брать ребёнка в многолюдные места и проводить вакцинацию согласно календарю прививок.

У нас в садике кто-то из детей заболел менингитом, нам надо что-то предпринять?

Конечно! У всех, кто был в контакте с заболевшим ребёнком, берут мазок из глотки, чтобы проверить наличие микробов, вызывающих менингит. Если такие обнаруживаются, сразу назначают профилактику антибиотиками, даже если нет никаких признаков болезни. Информация о вспышке менингита экстренно передаётся в санэпидемстанцию и районную поликлинику, в садике или школе объявляется карантин. И ещё, будьте очень внимательны к симптомам, которые проявляются у ребёнка, не ведите его в садик или куда-либо ещё, если видите, что он плохо себя чувствует, у него температура, насморк, кашель, слабость или вялость.

От менингита можно умереть?

К сожалению, да. Именно поэтому при менингите очень важно немедленно обратиться к врачу и вовремя начать лечение. Немаловажную роль играет иммунитет ребёнка. Бывает так, что менингококковый или вирусный менингит неделями обитает в горле и проявляется в виде першения или насморка. А бывают

случаи, когда бактерий или вирусов так много, что человек умирает от токсического шока. Ещё одна причина смерти при менингите — синдромом Уотерхауза-Фридериксена, это когда микроб попадает на надпочечники. Летальный исход наступает почти в 90% таких случаев. За мою практику мне удалось спасти из подобной ситуации двоих.

Говорят, что после менингита остаются какие-то жуткие последствия и осложнения, вплоть до инвалидности.

Безусловно, менингит не проходит бесследно, но до инвалидности он не доводит. У ребёнка, переболевшего менингитом, могут возникнуть осложнения в виде воспаления суставов, например. Кроме того, таким детям необходимо наблюдаться у невропатолога в течение трёх лет после выздоровления. У таких детей в будущем возникает повышенная чувствительность к погодным изменениям. Есть одна хорошая новость — после болезни у ребёнка вырабатывается иммунитет.

➤ На глобальном уровне каждый год регистрируется около 500000 случаев заболевания менингитом и 50000 смертельных исходов, вызванных этим заболеванием.

➤ В Молдове лечение и диагностика менингита проводятся бесплатно.

➤ В Украине вакцинация от менингита относится к рекомендательным, в России её делают только детям из групп риска и призывникам, в США вакцину от менингита делают в обязательном порядке всем детям в 11-12 лет.



“Профилактика классическая – надо чаще мыть руки, не контактировать с заболевшими людьми, регулярно проветривать помещение, не брать ребёнка в многолюдные места и проводить вакцинацию согласно календарю прививок”.





**ПРЯМО В ПРОПАСТЬ!
ПСИХОЛОГ ИННА
ВУТКАРЁВ О ПРИЧИНАХ,
ПОСЛЕДСТВИЯХ И
ПРОФИЛАКТИКЕ СРЫВОВ**

Об этом не принято говорить вслух, многие боятся этого больше, чем конца света, но это иногда случается, так что к этому нужно быть готовым. Сегодня говорим о срывах, их причинах, последствиях и профилактике с психологом Инной Вуткарёв.

Инна, давай начнём с азов – что такое срыв и как его понимать?

Это комплексное понятие, подразумевающее не только поведение, но и мысли, чувства, мировоззрение, которые возвращают человека туда, где он находился во время зависимости. Срывы принято делить на «сухие» и «мокрые». Мокрый срыв – это когда человек уже употребил наркотик, сухой подразумевает появление предвестников мокрого срыва, то есть человек начинает допускать в свою жизнь те слабости и рискованное поведение, которые могут вернуть его в употребление. Существуют 10 стадий-предвестников срыва, но на первом месте стоит отрицание. Когда человек понимает, что с ним происходит что-то не то, но всячески это отрицает: «У меня всё хорошо», «Я справляюсь», «Это у вас проблемы».

Важно понимать, что срыв не случается в одночасье, это длительный процесс. Человек в какой-то момент перестаёт работать над собой, прекращает бороться со своими слабостями, постепенно движется назад к той точке, откуда он начинал борьбу с зависимостью.

Как родственникам, близким понять, что у человека начинается срыв или он уже произошёл?

К сожалению, близкие люди узнают о срыве тогда, когда человек уже сорвался мысленно, а возможно и физически. Поэтому очень важно не пропустить некоторых изменений в его поведении: как правило, находящийся в срыве начинает закрываться. К примеру, если раньше он решал конфликты конструктивно, был открытым, строил доверительные отношения с окружающими,

то сейчас вдруг стал избегать близких отношений, он всё время как будто убегает от других. Ещё один момент должен насторожить – человек вдруг прекращает держать связь с выздоравливающими людьми, не посещает групповые мероприятия, перестает работать над собой, над своим духовным и личностным ростом. Также стоит насторожиться, если человек становится более агрессивным, раздражительным, не может себя контролировать, резко отвечает. У человека в срыве может появиться апатия, он как будто постоянно уставший, его что-то тревожит, не отпускает.

Отмечу, что поведенческие изменения – это один из способов заметить срыв, но не самый достоверный. Если вы хотите быть в курсе душевного состояния близкого человека, постарайтесь всегда держать связь с его куратором, но только с согласия клиента, а не за его спиной.

Хорошо, вот например, я заметила какие-то подозрительные изменения в поведении моего друга, мужа или сына. Что мне дальше делать?

Самостоятельно лучше не предпринимать никаких действий. Если у вас возникли малейшие подозрения, позвоните куратору и переговорите с ним. Вообще контакт с куратором выздоравливающего – это половина успеха. Родственники должны быть на связи с куратором постоянно, а не когда всё плохо. Очень важно, чтобы этот контакт был согласован с самим выздоравливающим. В идеале это должна быть трехсторонняя связь.

Еще один момент. Родители и родные должны контролировать свою опеку, не стоит каждый день донимать человека вопросами: «А у тебя всё хорошо?», «А ты сегодня трезвый?» и всё в таком же духе. На зависимых людей очень сильно влияет внешняя обстановка и люди, которые их окружают. Поэтому не стоит нагнетать, но не забывайте о том, что близкие наркопотребителя должны проходить точно такую же реабилитацию, как и зависимые. Только эта реабилитация будет нацелена на преодоление созависимости и на помощь наркозависимому в сохранении трезвости.

Нельзя ждать от сына, мужа или брата неукоснительного соблюдения всех принципов выздоровления, при

это игнорировать работу над собой (индивидуальные консультации, группы взаимопомощи для родителей, жен и т.д.). От наркозависимости страдает вся семья, а не только потребитель. Поэтому и бороться с ней должны все члены семьи.

? Есть ли какой-то период, когда риск срыва особенно высок?

Риск срыва тяжело оценить объективно, но, пожалуй, наибольший риск наблюдается в первые месяцы после реабилитации. На протяжении этого периода человек сталкивается с реальностью заново и начинает тестировать границы – до какого предела он может подойти к пропасти и удержаться. Порой человек не чувствует риски и снова возвращается в употребление.

? Правда ли, что после срыва человек возвращается на тот же уровень, с которого он начинал?

Существует теория из области нейропсихологии, согласно которой в мозгу наркозависимого нейроны образуют псевдосоединения. Когда человек перестаёт употреблять, то со временем нейроны начинают соединяться, как и у всех остальных людей. Хватает одного употребления, чтобы человек вернулся к псевдосоединённому нейронам. Но с психологической точки зрения, у человека на момент срыва уже есть опыт нахождения в трезвости, у него есть сформированный стержень, есть понимание, для чего ему нужна трезвость. Поэтому если после срыва он собирается, признаёт ошибки, но принимает решение бороться дальше, ему будет гораздо легче вернуться на правильную дорогу.

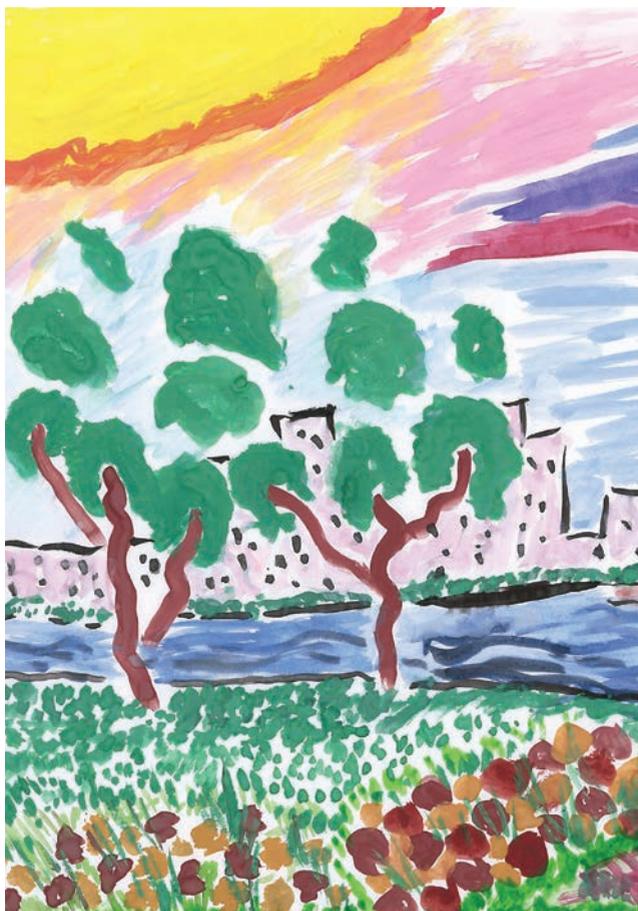
У каждого человека случаются кризисы, переоценка ценностей, всё это позволяет вырваться из обыденности и задуматься о жизни, о ситуациях, о том, что важно. Поэтому срыв – это всего лишь подтверждение того, что человек уязвим, и необходимо всегда помнить об этой уязвимости. Невозможно просто взять и закрыть глаза на своё прошлое, нужно о нём помнить, нужно его переосмыслить и никогда не останавливаться на пути к выздоровлению.

? Срыв — это плохо?

Срыв – это не есть хорошо, но к нему надо относиться, как к одной из возможностей что-то изменить. К сожалению, срыв всегда

пробуждает в человеке чувство стыда, разочарования в себе, но это всего лишь чувства, эмоции. На самом деле срыв — это возможность утвердиться в своей цели. Не надо себя корить, винить, ненавидеть, надо понять, что так бывает, но всегда найдутся те, кто поможет и поддержит. И эту помощь надо принимать.

Данный рисунок был выполнен в ходе еженедельной арт-терапии, которую проводят О.А. "Mamele pentru Viata"

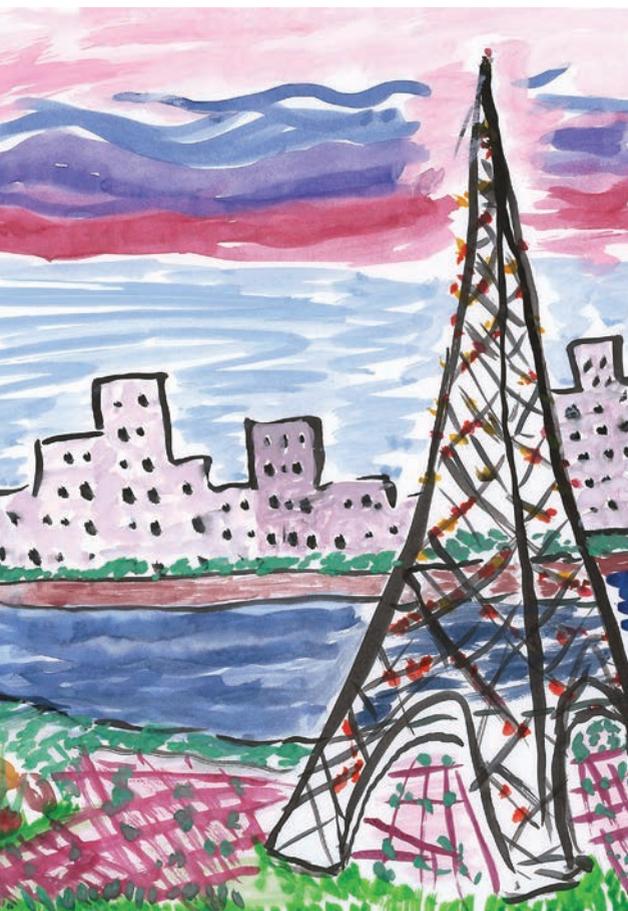


? Можешь перечислить причины срывов?

Есть такое понятие — магическое мышление. Это когда я прилагаю какое-то усилие и потом жду от этого сверхрезультата. Магическое мышление свойственно потребителям, которые в прошлой жизни прилагали усилия на добывание дозы, а потом, после принятия наркотика ощущали кайф. И когда человек не употребляет, а тип мышления у него остаётся прежним, он может испытывать



чувство разочарования от трезвости, потому что обычная жизнь не приносит ему тех сверхощущений, которые приносили ему наркотики. Ещё одна причина срыва – нежелание человека четко следовать принципам 12-шаговой программы. Как только он начинает выполнять их выборочно, его трезвость тоже становится выборочной, нестабильной. Третий момент – это когда человек, несмотря на всё



понимание своей уязвимости, нуждается в подтверждении этого факта и намеренно ведёт себя так, чтобы протестировать силу воли — поддамся ли я соблазну или нет?

Так же одной из причин может стать неправильная окружающая среда, в которой живёт и работает человек. Нельзя идти работать, к примеру, в казино, если до этого человек был игроманом и так далее. Чтобы укреплять свою трезвость, нужно общаться с выздоравливающими людьми и избегать рискованного круга общения и рискованной

работы. Причиной срыва также может стать социально приемлемая зависимость, в которую включился человек, например, трудоголизм. Человек может настолько растворяться в работе, что он просто забывает работать над своей личностью.

? Хорошо, сорвался человек, что ему с этим делать?

Во-первых, во время реабилитации человека готовят к потенциальному срыву и объясняют, как вести себя в этой ситуации. Но если он прослушал или не проходил реабилитацию, то первое, что ему надо сделать – обратиться за помощью и не пытаться выйти из этого состояния самостоятельно. Случилось? Берём себя в руки и идём туда, где нам помогут. Если вы не можете сказать об этом прямо, напишите смс, электронное письмо, попросите родных связаться с куратором, используйте любые способы, чтобы просить о помощи.

? Как избежать срывов?

Нужно жить согласно принципам 12-шаговой программы, постоянно развиваться как личность, ставить краткосрочные и долгосрочные цели и достигать их. Немаловажно постоянно поддерживать общение с выздоравливающими людьми. И, конечно же, очень важно помогать таким же людям. Только когда человек живёт ради других, он не живёт зря.

- *Оценочное число потребителей наркотиков в Молдове – 30200
- Официально их число составляет – 10650
- Общее число потребителей, которые воспользовались услугами программы снижения вреда – 10160
- Общее число потребителей, воспользовавшихся психосоциальными услугами – 3544
- Из них в 2015 – 1974 человека
- Общее количество людей, которые воспользовались услугами в терапевтической общине “Viața Nouă” – 276 человек
- Из них в 2015 – 38 человек

*По данным: UNODC Молдова, О.А. “Viața Nouă”



“ МАМА БОЛЕЕТ, И МАМА БОЛЕЕТ ВИЧ ”

**Наталья
Налимова
о своем ВИЧ - статусе**

Наталья Налимова - одна из героинь видеоролика «Насилию нет оправдания», лауреат премии «Красная лента», мама, друг, работник организации «Здоровое Будущее» и человек, живущий с ВИЧ. Я надеюсь, что её история заинтересует вас так же, как она заинтересовала и меня.

Наташа, я всех своих героев всегда спрашиваю перед интервью о темах, которые они, возможно, не хотят затрагивать.

Ты знаешь, Лена, я уже ничего не боюсь

Почему? Как давно ты перестала скрывать свой статус?

Никогда не скрывала и никогда не комплексовала из-за него. Но и на всех углах не кричала об этом, конечно. Как только это узнала, я сразу поставила в известность абсолютно всех моих родных, в первую очередь, родителей, братьев, сестёр.

У тебя большая семья?

Я младшая из трёх дочек, у папы моего уже 6 внучек и одна правнучка. У нас эдакое бабье царство (смеётся). Все они в курсе моего диагноза. Единственной, кому я рассказала где-то через год, была моя подруга детства. И то, я так долго тянула только потому, что я её всё это время не видела, она была далеко. Я никогда не считала нужным скрывать это, правда.

Для тебя это было само собой разумеющимся? Или тебя так воспитали родители - в духе толерантности?

У меня всегда был какой-то свой взгляд на всё это, отличающийся от того, что думает толпа. Родители культивировали в нас самостоятельность. Они никогда не лезли с советами. Хочешь попробовать? Попробуй. Когда я жила далеко от дома, единственное, что надо было маме, чтобы я позвонила хотя бы раз в месяц и сказала: «Мам, у меня всё



в порядке», а уж, что я делаю, как и с кем – не важно. Взрослый же человек. Я вообще заметила, что мой диагноз был шоком больше для родных, чем для меня. Я когда узнала, поплакала пару недель и всё. Для меня было главным то, что я для них не представляю опасности. Я же первое время прятала зубные щетки и всё такое. Но потом мы эту тему обсудили, закрыли и на какой-то момент забыли. Года через три ребёнка проверили. В тот момент все переживали только за дочку.

То есть ты узнала о ВИЧ, когда родилась дочка?

Да, тогда ещё окончательный диагноз у детей подтверждали в 3 года (сейчас диагноз ВИЧ подтверждают или опровергают у новорожденных в 18 месяцев. – Ред.).

Во время беременности я два раза сдавала анализ, и оба раза он был отрицательный. А когда родилась Анечка, мой супруг попал в кожвендиспансер с диагнозом ВИЧ. Сейчас я вспоминаю себя после родов и понимаю, что налицо были признаки, которые нельзя было пропустить, – сумасшедшая температура, например, которая поднялась, когда малышке было пару дней. Врач сначала подумал, что это из-за шва, мне же кесарево делали, но всё было в порядке. Я никогда не думала, что это может быть ВИЧ. Помню, меня вызвал врач, потому что у мужа диагноз подтвердился, тогда у меня взяли анализ, и всё стало ясно. Это сейчас я так спокойно говорю, а тогда...

Это было в Молдове?

Нет. В Петербурге, я там прожила 13 лет. Я уехала туда сразу после школы, мне было 20 лет. У меня там много родственников, я тогда собрала рюкзак и мотанула. Я любила приключения. Муж мой тоже оттуда, мы поженились, когда мне было 25. А в 26 я узнала, что у меня ВИЧ. Муж был потребителем наркотиков, я считала, что это мой крест. Я его очень сильно любила, мы много чего пережили. Ане было 3 года, когда мы сдали контрольный анализ и свободно вздохнули все. И то, я решила сделать это не в Питере, а в родном Тирасполе, чтобы быть уверенной на сто процентов. Помню, как пришла в СПИД-центр с ребёнком, меня расспрашивают, а я заладила: «Я здоровая, мне надо проверить ребёнка». Я же правда себя считала совершенно здоровой, несмотря на ВИЧ. Анализ мы сдали, и тогда

я решила, что больше на эту тему думать не буду. А потом умер супруг.

От чего?

От передозировки.

Что было потом?

Нас с ребёнком попросили покинуть территорию Российской Федерации.

Из-за ВИЧ-статуса?

Да, но я поняла это только сейчас. Мне недавно пришло письмо, в котором говорится, что я больше не имею права на въезд, потому что я была выявлена там, а я гражданка другого государства. Этот запрет действует до конца жизни. Тогда же они мотивировали необходимость отъезда тем, что у меня умер супруг, а я не являюсь гражданкой РФ.

Сколько ты уже дома?

Три года.

Ты рада, что всё получилось так, как получилось?

Думаю, да. Если бы я осталась там, я не уверена, что была бы сейчас жива. Потому что через полгода после моего возвращения мне поставили диагноз - СПИД. Причём я себя чувствовала очень хорошо, но почему-то моя сестра решила перестраховаться и отвела к врачу. На тот момент прошло три года с постановки диагноза ВИЧ-инфекция. И вот мы пришли за результатом, а мне врач и сообщает: «У вас стадия СПИДа». Он мне это говорит, а у меня слезы как-то сами капаят. Меня тогда отпустили на две недели домой, а потом я сразу начала принимать АРВ терапию. У меня, кстати, замечательный врач...

Слушай, у тебя жизнь складывается как пазл.

Это точно. Помню, как мне после диагноза в Питере даже про лечение не сказали. Единственное, что она меня спросила: «Муж потребляет?», а говорю: «Да». А врач: «Ну, все понятно». Ни слова о лечении, о вирусной нагрузке, ничего.

А ты грудью кормила?

Во-первых, мне сделали кесарево, а это уже минус один риск. Прямо перед родами дочка «села попой» и врач настоял на операции. Когда я её родила, три дня была в реанимации, и её кормили смесью. А потом у меня температура поднялась под 40 градусов и у меня перегорело молоко. Всё это защитило дочку от потенциального риска.

Наташа, кто ты по профессии?

Сегодня я — равный консультант и социальный работник в «Здоровом Будущем». Туда я, кстати, тоже очень интересно попала. Я искала работу после возвращения из Питера, но работы как назло не было. В один из дней я приехала в консультативно-диагностическое отделение, выхожу на улицу, а там стоит мой первый консультант Татьяна. И что-то она мне постоянно говорила, когда мы встречались, а тут я стою, смотрю на неё, и у меня мысль: «Она же что-то мне говорила, я, что, так же не смогу, что ли?». Я к ней тогда подошла и говорю: «Вам работники не нужны? Я могу быть равным консультантом». В общем, около месяца я названивала, писала, напоминала о себе. И в итоге меня взяли на работу, я уже два года там работаю.

Тебе нравится?

Мне очень нравится, общение — это моё. Первое время я была очень наглая, могла

просто по телефону звонить и спрашивать, как дела. У нас же очень трудно жить и не бояться, у людей постоянный страх того, что кто-то узнает.

Что ты чаще всего говоришь тем, кого консультируешь?

Что всё будет хорошо. Но очень всё индивидуально. Только поздороваешься, спросишь, как дела, и сразу понимаешь, как надо с человеком говорить — строго, ласково, может, надо просто успокоить. И дальше уже смотришь по ситуации.

Расскажи про статус и про дочку, она в курсе?

Первый разговор у нас был, когда я начала принимать АРВ. Она меня прямо спросила, почему я пью таблетки. Я ей тогда соврала, что это витамины. Всё это время я её потихоньку морально готовила. И буквально перед съёмками я решилась.

Как ты ей сказала?

Как-то взяла и сказала. Мы как обычно смотрели телевизор вечером, я выпила таблетку, она мне снова задала вопрос, а я ей в ответ: «Мама болеет, и мама болеет ВИЧ. Ты к этому как относишься?». А она мне: «Мама, ну ты же моя мама, как я могу к этому относиться, я с тобой». Мне, конечно, стало легче. Хотя я никогда от неё не





пряталась, дети же всё прекрасно понимают и чувствуют.

Как ты перенесла начало АРВ?

Моя первая схема была на невирапине, и у меня была дикая реакция. На четвертый день, когда мне надо было снова выпить таблетку, я на неё смотрела и думала: «Какая же я дура, что согласилась принимать». Мне так плохо было, у меня была сыпь по всему телу, рвота, температура. Но врач просила перетерпеть, и «побочки» прошли. Но не могут перетерпеть, вот в чём проблема.

Мне иногда звонят мои подопечные, и начинается: «Меня тошнит по утрам, мне не подходит терапия...». Но так нельзя, надо искать причину «побочек», не надо всё связывать с терапией. И тошнота — это не самое страшное в жизни, поверьте мне.

Давай поговорим о твоих впечатлениях после съёмки ролика «Насилию нет оправдания»...

У меня тряслось всё, я от себя не ожидала. Но сама идея мне очень понравилась. Вообще вся эта активность, которая происходит в Кишинёве, — она очень мне по душе.

Тема насилия, насколько она близка тебе? Какие слова ты бы

произнесла перед камерой, если бы не напечатанный сценарий?

Если поразмыслить, то каждый человек постоянно сталкивается с этим. Пусть не физически, пусть до-другому. Это было с каждым, вообще с каждым, в том числе и со мной. Пять лет я прожила с потребителем наркотиков, я зависела от него, это было насилие, не физическое, эмоциональное. Всё это меня угнетало, убивало. Я тогда думала так – он ВИЧ-инфицированный, а теперь и я, и куда уже деваться, это наш крест, который надо нести вместе. Было очень тяжело, намного легче, когда потребляют оба, они друг друга хотя бы понимают. А когда один потребитель, а второй каждый вечер ждёт и не знает, в каком виде тот вернется домой, это тяжело. Насилию же в основном подвергаются женщины и дети.

Я не уверена, что мы сможем искоренить этот феномен сегодня, но мы должны что-то делать. Конечно же, должен поменяться менталитет, тогда и уровень жизни повысится.

Наташа, закончить мы должны на позитивной ноте, поэтому спрошу банальность — ты счастлива?

Конечно. Может не в такой полной мере, но счастлива.



ИМЕЮ ПРАВО! КАК И ГДЕ ОФОРМИТЬ ДЕНЕЖНОЕ ПОСОБИЕ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ВИЧ-СТАТУСЕ РЕБЁНКА?

В Молдове все родители детей, живущих с ВИЧ, имеют право подавать документы на получение их ребёнком статуса лица с ограниченными возможностями, что, в свою очередь, позволяет получать в дальнейшем денежное пособие по ограничению возможностей. Мы расспросили генерального директора Национального консилиума установления ограничения возможностей и трудоспособности Людмилу Сокирка о том, как это сделать по всем правилам.

Чтобы ребёнок, живущий с ВИЧ, начал получать денежное пособие, необходимо чтобы специализируемый территориальный консилиум определил его статус как лица с ограниченными возможностями и трудоспособностью. В Кишинёве данный статус определяет педиатрический консилиум, расположенный в Центре матери и ребенка. Не стоит пугаться этого определения, оно носит формальный характер и ни в коем случае не принижает достоинство ребёнка.

СПИСОК ДОКУМЕНТОВ

Для оформления пособия вам понадобятся:

- Бланк F-088/e, который необходимо взять у семейного врача по месту жительства. В нём указывают данные о состоянии здоровья ребёнка, отражающие степень снижения функциональности органов, систем органов и всего организма, а также результаты мер по лечению и реабилитации.
- Бланк № 4, заполненный и выданный службой психопедагогической помощи (такие службы действуют при местных администрациях), дошкольным или учебным учреждением, который содержит данные о состоянии здоровья ребёнка, его характеристики и условия обучения, а также характеристику других обстоятельств, связанных с учебно-воспитательным процессом – в случае, если ребёнок дошкольник, учащийся или студент. Если

речь идёт о новорожденном, этот бланк не нужен.

Перечисленные документы выдаются бесплатно по письменному или устному запросу. Их надо отнести семейному врачу, который формирует пакет документов и направляет ребёнка на консилиум, который должен освидетельствовать или переосвидетельствовать наличие ограничения возможностей и трудоспособности.

РАЗМЕР ПОСОБИЯ

Размер пособия для детей с ограниченными возможностями составляет примерно:

- **490 леев** — при тяжёлой степени ограничения возможностей.
- **473 лея** — при выраженном ограничении возможностей.
- **333 лея** — при среднем ограничении возможностей.

Размер пособия для детей, живущих с ВИЧ, устанавливается индивидуально. Правом получать данное пособие обладают все дети, живущие с ВИЧ, с момента установления диагноза или оформления статуса лица с ограниченными возможностями.

КАК ДОЛГО РЕБЁНОК БУДЕТ ПОЛУЧАТЬ ПОСОБИЕ?

Как правило, людям, которые обратились впервые, ограничение возможностей устанавливается сроком на один год либо, при необходимости, на 6 месяцев. В тяжёлых случаях ограничение возможностей устанавливается на два года, а когда функциональные нарушения являются необратимыми – бессрочно.

Сегодня детям, живущим с ВИЧ, статус лица с ограниченными возможностями, который предполагает получение пособия, определяется до 18 лет, однако в ближайшее время критерии выдачи будут пересматривать в соответствии с международными стандартами.

Деньги перечисляются на имя получателя и выплачиваются отделением почтовой связи по месту жительства. Если родитель или законный представитель ребёнка оформляет счёт в банке, пособие перечисляется на данный счёт ежемесячно.

КАКИЕ ЕЩЁ ЛЬГОТЫ ПОЛОЖЕНЫ ДЕТЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ?

Всё очень индивидуально. Подробности можно узнать в территориальных подразделениях социального обеспечения.

ИНФОРМАЦИЯ, КАСАЮЩАЯСЯ ВИЧ-СТАТУСА РЕБЁНКА, НИГДЕ НЕ РАЗГЛАШАЕТСЯ?

Конечно. Для всех учреждений, обрабатывающих такого рода данные, защита персональных данных предусмотрена в Законе № 133 от 08.07.2011. Согласно Статье 7 данного закона, персональные данные, касающиеся состояния здоровья, могут обрабатываться в целях, определенных в части (1), медицинским работником или под наблюдением медицинского работника, обязанного хранить профессиональную тайну, либо иным лицом или под наблюдением иного лица, имеющего эквивалентные обязательства в отношении профессиональной тайны. Лица, виновные в нарушении настоящего закона, несут гражданскую, правонарушительную или уголовную ответственность.

Цифры:

В Молдове за прошлый год получили официальный статус лица с ограниченными возможностями 11 детей, живущих с ВИЧ. Всего в Молдове официально зарегистрировано 122 ребёнка с ВИЧ.

По данным регионального социального центра "Renasterea" в 2015 году денежное пособие получали 40 детей с положительным ВИЧ-статусом.

КАК ПОЛУЧИТЬ ДЕТСКОЕ ПОСОБИЕ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ВИЧ-СТАТУСЕ РЕБЕНКА В ПРИДНЕСТРОВЬЕ?

Комментирует **Жанна Вильховая, юрист Центра социальной поддержки людей, живущих с ВИЧ, Тирасполь:**

“В отличие от взрослых людей, живущих с ВИЧ, несовершеннолетние ВИЧ-положительные дети могут получить инвалидность на основании только лишь одного ВИЧ-положительного статуса, без дополнительных заболеваний. Согласно Приказу Министерства здравоохранения ПМР от 15 марта 2005 г. № 123 «Об утверждении Перечня медицинских показаний, дающих право на определение

государственной социальной помощи детям-инвалидам до 18 лет» (САЗ 05-20), само наличие ВИЧ-инфекции является основанием для признания ребенка инвалидом детства. Приказом установлено, что: - Бессимптомное вирусоносительство ВИЧ дает право на получение государственной социальной помощи сроком на 2 года; - Болезни, обусловленные ВИЧ, - дают право на получение государственной социальной помощи сроком до 18 лет. То есть в первом случае ребенок должен каждые 2 года проходить переосвидетельствование для продления инвалидности, а во втором - он считается инвалидом детства, с правом получения соответствующей государственной поддержки, до наступления совершеннолетия.

Для получения инвалидности родители (опекуны, попечители) ребенка обращаются в Комиссию по врачебной экспертизе жизнеспособности гражданина по месту жительства на основании документации врачей-инфекционистов учреждения, где ребенок состоит на учете. Государственная поддержка выражается в выплате пенсии на ребенка-инвалида, размер которой составляет около 800 рублей ПМР (чуть больше 70 долларов).

Кроме того, законодательством предусмотрены такие льготы, как: - один раз в два года бесплатное первоочередное обеспечение по медицинским показаниям путевками в санатории, профилактории, отделения реабилитации учрежденной здравоохранения и дома отдыха; - бесплатный проезд всеми видами городского пассажирского транспорта (кроме такси) и на автомобильном транспорте общего пользования (кроме такси) в селе в пределах административно-территориальной единицы по месту жительства; - пятидесятипроцентная скидка с оплаты занимаемой общей площади жилья; - пятидесятипроцентная скидка с установленной платы за коммунальные услуги”.





ДАФИНА ГЕРЧЕВА

“О МИССИИ ООН В МОЛДОВЕ, БОРЬБЕ С БЕДНОСТЬЮ И СОБСТВЕННОМ ОЩУЩЕНИИ СЧАСТЬЯ”



В 2015 году Организации Объединённых Наций (ООН) исполнилось 70 лет. Цифра – впечатляющая, как и уникальный вклад ООН в развитие мирового сообщества и поддержание мира во всём мире. Поскольку наша организация активно сотрудничает с подразделениями ООН и поддерживает их инициативы и стремления, мы решили поздравить молдавский офис ООН своеобразно, а именно – взяли интервью у координатора-резидента ООН в Молдове, а также резидента -представителя программы развития ООН (ПРООН) в Молдове Дафины Герчевой.

Дафина, прежде чем перейти к вопросам, я бы хотела поздравить вас с 70-летием ООН и 23-летием молдавского подразделения ООН, а также с великолепной ярмаркой ООН, в который наша организация имела честь принять участие. Скажите, как отмечали этот юбилей в вашей организации? Получили ли вы поздравление от генерального секретаря ООН господина Пан Ги Муна?

Спасибо за поздравления и ваш интерес к ООН. Действительно, юбилейная неделя была полностью посвящена празднованию 70-летия ООН и 23-летию молдавского подразделения ООН. Мои коллеги, команда молдавского подразделения ООН, очень усердно трудились, чтобы организовать различные мероприятия и достойно отметить эту важную для нас дату. У нас была возможность посетить школы и университеты, чтобы рассказать о целях, ценностях и принципах ООН, которые мы

используем в работе. Мы также провели День открытых дверей, ярмарку «UN-fair 70» и ещё множество замечательных мероприятий, в которых приняли участие сотни человек. Мы получили большое количество положительных отзывов, свидетельствующих об огромном интересе людей к нашей работе. Кульминацией празднования юбилея стала ярмарка «UN70 FAIR». Более трехсот человек приняли в ней участие и своими глазами увидели то, чем мы занимаемся и что конкретно делаем, чтобы жизнь в Молдове стала лучше. Мы получили множество поздравлений, среди которых было и поздравление от генерального секретаря ООН господина Пан Ги Муна.

Знаете, мы испытываем особую гордость от того, что работаем в ООН, но подобные вещи добавляют нам радости и ощущения собственной значимости, ведь мы работаем в организации, которая была основана 70 лет назад для того, чтобы сохранить мир, гарантировать мировую безопасность и развитие, а также обеспечить соблюдение прав человека.

Перейдём к вопросам, с вашего позволения. Молдавский офис ООН состоит из 20 подразделений, каждое из которых – отдельная вселенная, я бы так сказала. Вы – человек, который курирует все эти подразделения. Поделитесь секретом, как это у вас получается?

Действительно, офис ООН в Молдове – это большая семья, она состоит из 15 подразделений, в которых есть постоянные резиденты, и 5 подразделений, у которых нет постоянных резидентов. Всего же у нас



около 30 подразделений, среди них фонды, программы, управления и организации. Должность координатора – замечательная и очень стимулирующая, потому что координатор обладает ответственностью, но не авторитарностью. То есть, я не управляю людьми, а координирую усилия. Подобная миссия подразумевает сильную политическую хватку, умение слушать и вдохновлять, умение консультировать и быть вовлеченным в различные процессы, а также умение создавать атмосферу, в которой каждый член команды будет уверен, что его голос услышат.

Известно, что план работы молдавского ООН на 2013-2017 годы состоит из трёх приоритетных сфер: демократическое управление, правосудие, равенство и права человека; развитие человеческого потенциала и социальная интеграция; окружающая среда, изменение климата и управление рисками стихийных бедствий. А по какому принципу отбирали эти приоритетные вопросы?

Когда мы начинали работать над нынешней программной структурой, первое, что мы сделали – тщательно проанализировали

текущие проблемы развития в стране. Далее мы проанализировали сравнительные преимущества тех или иных проблем и взвесили собственные силы в их достижении.

Завершающим шагом стала дискуссия с различными заинтересованными группами из государственного сектора, гражданского общества, частного сектора с целью анализа их мнения относительно тех или иных приоритетов. Несмотря на то, что цели, которые вы перечислили, пронумерованы, все они одинаково важны для нынешнего и дальнейшего развития.

Известно, что в преамбуле первого устава ООН было следующее обращение: «Мы, народы Объединённых Наций, в полной решимости избавить грядущие поколения от бедствий войны, дважды в нашей жизни принесшей человечеству невыразимое горе, стремимся вновь утвердить веру в основные права и свободы человека». В чём, на ваш взгляд, заключается решение тех проблем, которые заставляют людей выходить на протесты, разбивать палатки и требовать смены власти?

Одной из первостепенных задач ООН является работа во имя благополучия людей из разных стран. И мы горды тем фактом, что ООН — это межправительственная организация, у нас никогда не было и нет политической повестки дня в наших программах развития, и наша принципиальная позиция следующая — не поддерживать ту или иную геополитическую ориентацию. Каждый проект, который мы начинаем или заканчиваем, ориентирован, прежде всего, на людей. Работа ООН строится на тесном сотрудничестве.

Приходя в страну, мы не предоставляем готовых решений, мы выслушиваем наших партнёров и пытаемся найти компромисс. Что касается Молдовы, у вас действительно наблюдается политическая и макроэкономическая нестабильность, общество разделено, в стране постоянно происходят изменения в политической элите, что, в свою очередь, отражается на гражданском обществе. Рекомендации ООН в отношении разрешения политического и экономического кризиса изложены в «Briefing Book», однако ключевая рекомендация — проявить политическую волю и приложить усилия для борьбы с коррупцией, которая и стала причиной забастовок и протестов.

Недавно были приняты новые 17 целей тысячелетия, которые государства-члены ООН должны достигнуть к 2030 году. На первом месте расположилась цель — «Нет бедности». Согласно опросу «Барометра общественного мнения», 85% жителей Молдовы считают себя бедными, то есть их доходов или не хватает на жизнь, или хватает только на самое необходимое. Тех, кто может позволить себе всё в нашей стране, лишь 0,5%. По вашему мнению, в чём истинная причина такого положения?

Я бы хотела уточнить, что данная цель входит в основной перечень целей, которые предварительно должны быть достигнуты к концу 2015 года, но уже сейчас мы можем сказать, что в Молдове эта цель достигнута. Суть данной цели не в том, чтобы победить бедность, а в том, чтобы уменьшить её бремя хотя бы наполовину. В Молдове порог крайней бедности — 1,98 доллара в день на содержание одного человека. Сейчас в стране меньше 3 тысяч человек живут за этим порогом, и это значительное достижение. Такой прогресс был достигнут благодаря двум ключевым факторам — росту экономики

и увеличению денежных переводов от граждан, работающих за границей. Но есть реальность, и есть восприятие этой реальности. И когда вы говорите, что лишь 0,5% людей могут позволить себе всё, нужно понять, что подразумевается под этим «всё». Да, к сожалению, Молдова является одной из самых бедных стран в Европе, поэтому нужны согласованные действия для того, чтобы вывести людей из бедности и улучшить условия их жизни.

Первого декабря мировое сообщество отмечало Всемирный день борьбы со СПИДом. Как вы думаете, почему Молдова до сих пор не победила эпидемию ВИЧ? И, по вашему мнению, почему людей с ВИЧ до сих пор дискриминируют?

Полный контроль над ВИЧ-инфекцией относится к одной из прошлых целей тысячелетия, которая не была достигнута Молдовой в полной мере, это надо признать. Мы знаем, что это комплексная задача, которая подразумевает кооперирование усилий различных секторов, сильную адвокацию и сенсбилизацию общества. Эти цели сложные и достичь их стоит больших усилий, поэтому очень важен комплексный подход для всех — не только неправительственных организаций и государства, но и гражданского сектора. Люди должны понять, что быть ВИЧ-позитивным не значит чем-то отличаться от всего мира. Мы должны ценить особенности каждого и принимать людей такими, какие они есть. И конечно же в стране должен быть свободный доступ к профилактическим мерам и к лечению для тех, кто уже живет с ВИЧ.

И вы, и я понимаем, что миссия таких организаций как ООН и многих других — сделать этот мир лучше, а людей счастливее. Каков ваш личный вклад в это огромное и благое дело?

Вопрос на миллион (улыбается). Мы все к этому стремимся, и наша работа, и ваша тоже, направлена именно на это. Мы действительно хотим сделать всех людей счастливее. Если ты ощущаешь себя самодостаточным, если ты получаешь удовольствие от того, что делаешь, если ты чувствуешь себя счастливым, то ты будешь излучать это счастье и делиться им с окружающими. Это и есть тот вклад, который делаем мы, работники ООН, каждый день.



«Живут же не ради грязи, а ради красоты». Итоги фотовыставки заключенных «...без преград»

Осужденные из трёх пенитенциариев Молдовы на протяжении полугода учились делать своими руками различные изделия в рамках проекта «Реинтеграция уязвимых осуждённых через доступ к образованию». Спонсором проекта выступила организация «DVV International Moldova».

Результатом этого проекта стали уникальные изделия ручной работы, а также фотовыставка «...без преград». И то и другое было представлено на мероприятии «Gala Red Ribbon Awards» 26 ноября. В этот вечер выставку изделий и фотовыставку посмотрели более 300 человек, многие из которых приобрели уникальные изделия за символическую сумму денег.

На сегодняшний день проект подошел к своему логическому концу, именно поэтому мы публикуем его завершающую часть — фотовыставку «...без преград», но в укороченном варианте. Оставшиеся работы будут опубликованы в следующих номерах журнала «Мой Мир».

Участники фотовыставки предстали на

Над проектом работали:

Координатор проекта: Инна Вуткарёв
Тренер по изготовлению изделий хэнд-мэйд: Ирина Постица
Тренер по психосоциальной терапии: Максим Клименко
Бухгалтер: Любовь Новикова
Фотограф: Константин Димитренко
Текст: Елена Держанская
Техническая поддержка: А.О. «Inițiativa Pozitivă»

ней такими, какие они есть – честными, искренними, без масок, без осуждения.

Руслан Поверга, председатель общественной ассоциации «Viața Nouă»:

«Люди, отбывающие заключение, являются теми, на кого проще всего повесить ярлык, ведь они «сами виноваты», а если они имели опыт употребления наркотиков или живут с ВИЧ, то их шансы на понимание и поддержку сокращаются в несколько раз. Команда общественной ассоциации «Viața Nouă» 15 лет развивая партнерство, внедряет программы, оказывающие влияние на качество жизни наших благополучателей. В 2015 году, при финансовой поддержке «DVV International Moldova», в партнерстве с Департаментом пенитенциарных учреждений, был внедрен пилотный проект «Реинтеграция уязвимых осуждённых через доступ к образованию». Результатом этого проекта стали люди, которые поверили в себя и свое будущее, благодаря многочисленным тренингам с элементами арт-терапии раскрыли в себе творческий потенциал и способность делать своими руками невероятно позитивные изделия».

Выражаем благодарность:

«DVV International Moldova» за финансовую поддержку.

Департаменту Пенитенциарных Учреждений за эффективное партнерство.

Особую благодарность выражаем участникам съемок.



**Вячеслав,
32 года**

Единственное, ради чего стоит жить – это семья, дети, мама. Когда после тебя что-то осталось, жизнь прожита не зря.

Я очень скучаю по одиночеству, мне этого здесь особенно не хватает. А ещё я очень хочу прогуляться в парке: просто выйти на свежий воздух, зайти в парк, никуда не спешить, ни от кого не зависеть, просто идти и наслаждаться.

О чем я мечтаю? Не могу сказать, это личное.



**Константин,
33 года**

Моим дочерям сейчас 6 и 7 лет, я очень по ним скучаю.

Больше всего мне не хватает здесь свободы, а ещё воды: я бывший кандидат в мастера спорта по плаванию.

Я думаю, что красота – это баланс. Если его нет, нет красоты.

Всё чаще я думаю о том, что тюрьма спасла меня от чего-то плохого: неизвестно, где бы я сейчас находился, если бы не попал сюда.



**Виталий,
33 года**

Первое, что я сделал бы после освобождения – помирился бы с одним очень дорогим мне человеком, это женщина.

Смысл жизни в том, чтобы приносить добро людям, просто люди понимают это по-разному.

Моя любимая книга – Дюма «Учитель фехтования», очень советую прочесть.

Однажды я не послушал маму и попробовал наркотики. К сожалению, это привело к очень печальным последствиям.



**Василий,
36 лет**

Если начинать новую жизнь, то только с правды.

Мы живём не ради чего-то или кого-то, а просто, чтобы пройти эту жизнь от начала и до конца.

Я жалею о том, что потерял семью, моей дочери сейчас 8 лет, а я даже не знаю, как она выглядит, так как не видел её давно.

Чего бы я хотел? Поехать на море, последний раз я видел его 16 лет назад.



**Станислав,
23 года**

Почему мы живем на этом свете? Потому что любим.

Я очень скучаю по свободе, мне действительно этого сильно не хватает.

Красота — это то, что у человека внутри, а не то, что он говорит о себе.

Счастливая семья — вот о чем я мечтаю больше всего.



**Сергей,
33 года**

Красота есть во всём, главное - разглядеть её.

Больше всего в тюрьме мне не хватает родных, детей, возможности пойти, куда хочешь и делать то, что нравится.

Каждый день я думаю о том, почему вышло так, как вышло. Но легче мне не становится.

**«ДРУЗЬЯ, БУДЬТЕ
ОСТОРОЖНЫ,
ЗАНИМАЙТЕСЬ СЕКСОМ
С ПРЕЗЕРВАТИВОМ».
ИНТЕРВЬЮ
ПОСЛА ДОБРОЙ ВОЛИ
ЮНЭЙДС, ПЕВИЦЫ DARA.**



DARA'



Певица и посол доброй воли ЮНЭЙДС DARA вот уже третий год подряд призывает всех нас остановить эпидемию ВИЧ-инфекции в Молдове. Сама она способствует этому не на словах, а на деле: записывает песни, выступает с концертами по всей стране, участвует в социальных кампаниях, открыто проходит тест на ВИЧ и с гордостью носит значок в виде красной ленты, символа солидарности с людьми, живущими с ВИЧ. В интервью нашему журналу DARA рассказала о том, зачем она всё это делает и в чём, на её взгляд, заключается настоящее счастье.

DARA, я задавала этот вопрос твоей коллеге Вере Брежневой, задам его и тебе. Скажи, пожалуйста, что ты вкладываешь в понятие «посол доброй воли»? И какие инструменты используешь, чтобы донести до людей информацию о проблеме ВИЧ/СПИДа?

Быть послом доброй воли для меня - большая честь и в то же время огромная ответственность за то, что ты говоришь, делаешь, поёшь. Мои песни в данном случае - это и есть тот уникальный инструмент, при помощи которого я могу повлиять на людей, сделать так, чтобы они услышали мой призыв. Ведь они сначала слышат песню, видят клип, значит, они в теме, и я могу спокойно сказать им: «Друзья, будьте осторожны, занимайтесь сексом с презервативом», и они меня послушают. Это будет уже не просто призыв, типа: «Давайте мы будем толерантными», нет, людям нужны простые, понятные им слова, которые касаются их жизни, их проблем. Если они не понимают, что такое толерантность, это пройдёт мимо их ушей. Вообще, что такое толерантность? Это выдуманное слово. Его выдумали, чтобы обозначить понимание, которое может произойти в голове человека только тогда, когда ты говоришь чётко, кратко и про него.

То есть, тебе не нравится слово «толерантность»?

Я просто люблю более конкретные выражения. Например, когда я выступаю на концерте, я рассказываю слушателям конкретную историю про девочку, которая влюбилась. Между ней и её возлюбленным был секс, но без презерватива. Она любила

этого парня, а он не знал, что у него ВИЧ, и заразил её. В конце этой истории я всегда говорю зрителям честно: «Вы понимаете, что на месте этой девочки может оказаться каждый из нас». И это им ближе, а не все эти фразы, типа: «Давайте будем толерантными». Поверь, 16-летний подросток в ответ на этот призыв скажет: «Не капайте нам на мозги».

Ты всегда придерживалась подобной точки зрения?

Нет, но сейчас моё понимание роли посла доброй воли изменилось, и я нашла свой подход к тому, как я могу быть полезной и вдохновлять людей. Приведу простой пример: я дружу почти со всеми ребятами из команды «Позитивной Инициативы», для меня это важно. То есть, когда я говорю со сцены об эпидемии, дискриминации, человеческом лице проблемы, я не просто говорю о каких-то людях, которые страдают, живут, борются за своё право быть счастливыми. Я имею в виду людей, которых знаю лично, с которыми проговорила не один час, исколесила половину нашей страны с благотворительными концертами, пережила немало радостных моментов.

Давай поговорим о региональной кампании «Касается даже тех, кого не касается», в которой ты принимала непосредственное участие. Какие у тебя впечатления от неё?

Мне эта кампания очень понравилась, а призыв, с которым мы все выступали - прямо в точку. Потому что проблема эпидемии ВИЧ касается всех абсолютно. Именно это я всегда доносила до слушателей и зрителей в качестве посла доброй воли. Единственное, что бы я изменила - немного сузила аудиторию кампании и пригласила принять участие в ней людей, которые являются авторитетами именно для молодёжи. Потому что молодёжь — одна из самых уязвимых к ВИЧ группа населения. Я это чётко поняла, когда после моего назначения на роль посла выяснилось, что многие мои знакомые ни черта не знают о том, что такое ВИЧ.

Мегазаголовок, по-моему.

Но это правда. Помню, как один мой приятель, это было после моего вступления в новую должность, в ходе разговора прямо спросил меня: «А что такое ВИЧ?». И ему было неловко, ведь он действительно не знал этого, а узнав - стал опасаться, так

как выяснилось, что у него не раз был незащищённый секс. Вот почему я считаю, что подобного рода кампании должны быть нацелены в первую очередь на молодёжь.

Полтора года назад ты открыто прошла тест на ВИЧ. Когда ты делала это, что ты чувствовала? И было ли тебе страшно?

Мне было жутко страшно... и это самое ужасное (смеётся). То есть, я понимала, что всё у меня хорошо, что я соблюдаю все правила профилактики, но вот этот непонятный страх, он всё равно был. Из-за этого страха многие люди живут с положительным статусом, но не решаются подтвердить его, они просто боятся, а ведь могли бы спокойно жить, принимая лечение и соблюдая простые меры предосторожности. Люди по своей натуре очень сильные и могут выдержать многое. Именно поэтому каждый из нас должен отвечать за все свои поступки, а значит, каждый из нас должен знать свой ВИЧ-статус и в случае, если он положительный, сделать всё возможное, чтобы защитить себя и своих близких.

Перейдём к твоей карьере, если ты не против. Я давно наблюдаю за тобой и твоим продюсером Аллой Донцу, и у меня сложилось четкое ощущение, что вы с Аллой очень близки, и ты без неё не можешь. Это так?

В самом начале моей карьеры действительно был период, когда я не могла без неё, потому что между нами была очень тесная эмоциональная и духовная связь, мне было важно её мнение. Но в какой-то момент мы пришли к тому, что дальше так продолжаться не может, и начали эти отношения постепенно видоизменять. Сегодня мы позволяем друг другу отделяться, проживать какие-то свои, личные моменты, возвращаться и рассказывать об этом, если хотим. Мы даже придумали новое правило – когда мы встречаемся за чашечкой кофе просто поболтать, мы не говорим о работе. Сначала было очень трудно его придерживаться, но потом привыкли. Мы обе повзрослели, изменились и сегодня четко понимаем, что работа — это работа, а дружба — это дружба. И не надо смешивать одно с другим.

Проекту «DARA» этой весной исполнилось три года. Сегодня, спустя столько времени, ты ощущаешь кайф от

того, что происходит с твоей карьерой? И могла ли ты предположить, что всё сложится именно так?

Изначально я была уверена в том, что у нас всё получится. Я хотела именно так, как оно есть, и поэтому испытываю настоящую радость от каждого дня. Буквально сегодня, перед нашей встречей, когда я собиралась, на минутку вспомнила похожий день четыре года назад, как я бегала по дому, как у меня было много дел, как я готовилась к Евровидению, - и пока я всё это вспоминала, невольно улыбалась, и поняла, что счастлива. Счастлива от того, что я не остановилась, что я развиваюсь дальше, счастлива, что рядом со мной такая классная команда, счастлива от того, что у меня нет ни одного дня, когда бы я была ничем не занята.

Кстати, расскажи своим поклонникам, из чего состоит твой обычный день?

Мой день начинается около 9 утра, независимо от того, во сколько я легла накануне. Проснувшись, я обязательно выпиваю чашку чая, а через 15 минут чашку кофе. Это мой ритуал. Если утром нет никаких интервью или съёмок, я иду на занятия танцами, после чего отправляюсь или на студию или на саундчек. Если вечером у меня выступление, несколько часов уходит на подготовку: макияж, причёска, подбор костюма. После концерта я хочу что-нибудь перекусить и ближе к середине ночи ложусь спать. Я рассказала тебе один из вариантов моего дня, ведь они все абсолютно разные.

У тебя случаются семейные дни?

Редко, к сожалению. Обычно моя мама буквально ловит меня в перерывах между концертами и репетициями. Но мы обязательно создаёмся в течение дня.

Расскажи о ней поподробнее, я знаю, что у вас очень тёплые отношения...

Мне вообще очень повезло с семьёй. У меня две замечательные бабушки, мама, папа и сестра. С восьми лет, когда я переехала в Кишинёв, меня воспитывала бабушка, и я благодарна ей за те качества, которые она сумела во мне взрастить. Обе мои бабушки очень интеллигентные, воспитанные и добрые, настоящие леди. Они многому меня научили. Наши отношения с мамой совершенно другие, мы с ней дружим,





как будто между нами и нет всех этих лет разницы. Моя мама всегда чувствует меня на расстоянии и никогда не ошибается, хотя я редко ей об этом говорю (смеётся). У нас с ней тепло-конфликтные отношения, мы не ссоримся, но прикрикнуть друг на друга в порыве злости можем, но опять же, всегда выясняем отношения до полного примирения. Я очень хочу быть похожей на маму, так как она – удивительный человек с огромным сердцем, с открытой душой и бесконечным терпением. И она единственный человек, из всех, что я знаю, у которого напрочь отсутствует чувство зависти.

И, наверное, из-за неё ты до сих пор не уехала из Молдовы, ведь у тебя были подобные предложения?

У меня было несколько моментов, когда я действительно могла уехать. Но здесь моя семья, моя команда, здесь места, которые мне близки, люди, которых я люблю, и пока что я хочу, чтобы мы развивались и продвигали наш проект здесь. Даже если когда-нибудь мы все уедем, я хочу, чтобы нам было, куда возвращаться.

Скажи, пожалуйста, в чём на твой взгляд, измеряется успех?

Сегодня я могу смело сказать, что в деньгах. Да, все эти красивые слова про признание, репутацию и отзывы зрителей очень нравятся людям. Но правда есть правда — успех артиста измеряется в размере гонорара, который ему платят за выступление, только так. Многих это удивит, но быть артистом, развиваться, совершенствоваться — очень дорогое удовольствие, оно требует вложений, которые должны окупаться. Поэтому, чем выше его гонорар, тем он успешнее. Это правда жизни.

За которую я тебе благодарна. А теперь представь на секунду себя через 10 лет, можешь описать свою жизнь?

Я стараюсь не заглядывать так далеко. Когда мне было 18 лет, и я представляла свою жизнь через пять лет, мне казалось, что настоящее счастье выражается в каких-то материальных ценностях. Но сегодня я чётко уверена, что счастье – у нас в голове. И это не деньги, не материальные блага, это то, как мы относимся к жизни, как воспринимаем её. И всё же, если представить себя через 10 лет, скорее всего это буду прежняя я, но уже в новой ипостаси. Наверняка у меня будет любимый муж, ребёнок и всё то же любимое дело, которым я буду заниматься, где бы я ни находилась.



**НЕ ПРОПУСКАЯ НИ
ОДНОГО ПРИЕМА.
ВСЕ О ТУБЕРКУЛЁЗЕ
С МНОЖЕСТВЕННОЙ
ЛЕКАРСТВЕННОЙ
УСТОЙЧИВОСТЬЮ**

Туберкулёз с множественной лекарственной устойчивостью – одна из немногих болезней, которая появилась благодаря «стараниям» человека. Из-за нашей халатности, безответственного отношения к собственному здоровью и недоверия к медицине как таковой, в 2014 году в мире произошло около 480000 случаев туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью. По оценкам специалистов, примерно 9,7% из них были случаями туберкулёза с широкой лекарственной устойчивостью. Мы попросили врача-фтизиатра в сегодняшнем номере журнала ответить на наиболее распространённые вопросы о туберкулёзе с множественной лекарственной устойчивостью.



Консультирует Валентина Вильк, ассистент кафедры пневмофизиологии ГУМФ имени Николае Тестемицану.

Что такое туберкулёз с множественной лекарственной устойчивостью?

Туберкулёз с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) вызывают бактерии, устойчивые к самым эффективным противотуберку-

лѐзным препаратам – изониазиду и рифампицину. Туберкулѐз с широкой лекарственной устойчивостью развивается в результате инфицирования бактериями, устойчивыми к изониазиду и рифампицину, а также к какому-либо фторхинолону или противотуберкулѐзному инъекционному препарату второй линии (амикацину, канамицину или капреомицину).

Сначала у человека возникает туберкулѐз с множественной лекарственной устойчивостью, а затем может развиваться и туберкулѐз с широкой лекарственной устойчивостью.

Почему возникают такие формы болезни?

Существуют две основные причины возникновения туберкулѐза с множественной лекарственной устойчивостью. Первая причина — несоответствующее лечение (пациент прекратил приём препаратов раньше положенного срока, принимал их нерегулярно или выборочно). Вторая — заражение человека бактериями, которые вызывают туберкулѐз с множественной лекарственной устойчивостью. Важно понимать, что от любого вида туберкулѐза никто не застрахован.

Кто в группе риска?

- Люди, которые находились или находятся в контакте с больными туберкулѐзом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью. Важно отметить, что риск возрастает, если контакт происходил в закрытом помещении длительное время.
- Люди, живущие с ВИЧ.
- Люди с заболеваниями, которые способствуют быстрому выведению или нарушению всасывания веществ (синдром мальабсорбции).
- Резиденты и сотрудники учреждений с высокой распространѐнностью лекарственно устойчивого туберкулѐза (ЛУ-ТБ) - больницы, тюрьмы, приюты.
- Пациенты, у которых уже был диагностирован туберкулѐз, но они лечили его с перерывами, проходили неполные схемы, придерживались неадекватного режима.

Можно ли вылечить туберкулѐз с множественной лекарственной устойчивостью?

В принципе, любые формы туберкулѐза можно излечить, но проще всего победить чувствительную форму. Стандартный курс лечения занимает около 8 месяцев. Если же мы имеем дело с ЛУ-ТБ или МЛУ-ТБ, курс может затянуться до двух - трёх лет, человека обязательно госпитализируют на первое время, и нет стопроцентной гарантии, что в конце концов наступит полное выздоровление. В Молдове есть все необходимые лекарства для лечения любых форм туберкулѐза. Если пациент помимо противотуберкулѐзной терапии принимает АРВ-терапию или метадон, дозировка лекарств должна быть скорректирована в соответствии с основной терапией.

Каковы симптомы туберкулѐза с множественной лекарственной устойчивостью?

Симптомы ЛУ-ТБ ничем не отличаются от симптомов обычного туберкулѐза: это кашель с мокротой, иногда с кровью, который продолжается на протяжении более двух недель, повышенная температура, озноб и ночной пот, усталость и мышечная слабость, потеря веса, иногда одышка и боль в груди. Наличие одного или нескольких симптомов не означает, что у человека обязательно должен быть туберкулѐз, но это серьезный повод обратиться к врачу и пройти обследование. Поводом заподозрить у пациента ЛУ-ТБ могут стать положительные результаты микроскопии мазков мокроты на МБТ после четырёх месяцев лечения, нарастание симптомов, новые жалобы, отрицательные результаты рентгена на фоне лечения препаратами первого ряда.

Если человек находился в контакте с пациентом, у которого лекарственно устойчивая форма туберкулѐза, надо ли ему что-то предпринять?

Существуют два типа контакта, которые должны стать поводом обратиться к врачу – домашний и близкий. Домашний контакт – это когда человек находился в одном помещении с больным в течение одной или нескольких ночей, а также часто или длительно в течение дня на протяжении последних трёх месяцев. Под близкими контактами подразумевают контакт с человеком на работе или в офисе в течение последних трёх месяцев.

Люди, живущие с ВИЧ, должны проходить клиническую оценку каждые 6 месяцев в



течение двух лет после последнего контакта с источником МЛУ-ТБ, независимо от того, возникают симптомы, или нет. Вообще, если мы выявили больного ТБ, надо обследовать всех, с кем он контактировал в течение последних трёх месяцев. Если речь идёт о более тяжёлых формах, мы ищем всех, с кем пациент контактировал в течение года, - не только тех, кого он заразил, но и тех, от кого он сам мог заразиться.

Дети входят в группу риска?

Только в случае, если в их семье кто-то из родителей болел туберкулёзом, и они были в контакте. К сожалению, у детей тоже выявляют подобную форму туберкулёза. Схема лечения для них такая же, но в меньшей дозировке. После окончания лечения детей наблюдают в течение двух лет со дня последнего контакта с источником туберкулёза.

Существует ли профилактика МЛУ-ТБ?

Она точно такая же, как и в отношении обычного туберкулёза: полноценное питание, частые прогулки на свежем воздухе, здоровый сон, отказ от вредных привычек.

Какие анализы необходимо сдать, чтобы удостовериться в диагнозе?

Для начала надо обратиться к семейному

врачу, он даст вам направление на микроскопию мокроты и рентген лёгких. Чтобы удостовериться в том, что речь идёт о МЛУ-ТБ, следует пройти тест на лекарственную устойчивость. Так же существует такой метод, как Xpert MTB/RIF, который позволяет быстро выявить туберкулёз и устойчивость к одному из противотуберкулёзных препаратов первого ряда - рифампицину. Установление диагноза может занять 2-3 недели.

Можно ли умереть от МЛУ-ТБ?

Если не лечиться, то, к сожалению, да. Туберкулёз очень редко излечивается спонтанно или народными средствами. Тут не обойтись без специальной противотуберкулёзной терапии. И только в том случае, если человек принимает препараты день в день, не пропуская ни одного приёма и соблюдая все предписания врачей, можно рассчитывать на положительный результат.

➤ В 2014 г. в Молдове было зарегистрировано 3604 новых случаев туберкулёза, среди которых 24% - случаи с первичной лекарственной устойчивостью (устойчивость, определяемая, у пациентов, не принимавших противотуберкулёзные препараты). В данном случае подразумевается, что больной заразился именно этим штаммом микобактерии туберкулеза.

