

# БЮЛЕТЕНЬ ПОЛТАВСЬКОГО МІЖРЕГІОНАЛЬНОГО ІНФОРМАЦІЙНО-РЕСУРСНОГО ЦЕНТРУ

## ЗМІСТ:

### МІЖНАРОДНИЙ РІВЕНЬ

[24 марта — Всемирный день борьбы с туберкулезом](#)

[Глобальный фонд утвердил первый региональный грант в ВЕЦА](#)

[Подростки в Узбекистане, живущие с ВИЧ, ведут сверстников к новой жизни](#)

### НАЦІОНАЛЬНИЙ РІВЕНЬ

[Експерти отмечают в Украине стабилизацию заболеваемости туберкулезом на фоне роста заболеваемости мультirezистентными формами](#)

[ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень №41](#)

[Туберкульоз в Україні](#)

### РЕГІОНАЛЬНИЙ РІВЕНЬ

[Місячник боротьби з туберкульозом триває на Полтавщині](#)

[Заходи Полтавського ресурсного центру у 1 кварталі 2014 року](#)

### ПРАКТИКА

[Права людини у сфері охорони здоров'я: практичний посібник](#)

[Механізм захисту прав біженців і шукачів притулку: міжнародний та національний рівень](#)

### МЕТОДОЛОГІЯ

[Кампанія адвокати як інструмент демократичних перетворень](#)

### ДИСКУСІЇ

[Туберкульоз и ВИЧ всегда «ходят» рядом](#)

### РЕСУРСИ

[Газета «Біла Альтанка» №47: туберкульоз та життя після його лікування.](#)

[Інструменти ефективної роботи громадської організації](#)

[СПИД в цифрах](#)

### ОГОЛОШЕННЯ

[У Полтавській області діє Обласний молодіжний центр!](#)



**Остановим  
туберкульоз  
в Україні**

24 БЕРЕЗНЯ —

МІЖНАРОДНИЙ ДЕНЬ

БОРОТЬБИ З

ТУБЕРКУЛЬОЗОМ

[Міжнародний фонд культурного розмаїття оголошує конкурс](#)

[Полтавський МІРЦ у соцмережах](#)

**БІБЛІОТЕКА**

[Станіслав Гроф. Путешествие в поисках себя](#)

## 24 МАРТА — ВСЕМИРНИЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

### Презентация ВОЗ ко Всемирному дню борьбы с туберкулезом о ситуации с ТБ в Европейском регионе

В Европе ежегодно количество новых случаев ТБ сокращается на 5%, но этого недостаточно для достижения цели его ликвидации. За период между 2011 и 2012 гг. количество новых случаев ТБ стало на 47 000 меньше.

Украина вошла в 18 стран, где борьба с ТБ является высокоприоритетной проблемой: Азербайджан, Армения, Беларусь, Болгария, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина, Эстония. Показатель случаев ТБ в этих странах: почти в 8 раз выше, чем в других странах Региона.

[Смотреть всю презентацию](#)

В тему: инфографика от «Белой Альтанки» об уровне заболеваемости ТБ в Европейском регионе (2011 г.).



## ГЛОБАЛЬНЫЙ ФОНД УТВЕРДИЛ ПЕРВЫЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ ГРАНТ В ВЕЦА

28-го февраля 2014 г. Правление Глобального фонда утвердило решение о выделении первого регионального гранта в регионе ВЕЦА Евразийской сети снижения вреда (ЕССВ)

28 февраля 2014 года Правление Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд) приняло решение о выделении гранта Евразийской сети снижения вреда (ЕССВ) — первого регионального гранта по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА). 6 марта 2014 года Секретариат Глобального фонда уведомил ЕССВ о том, что начинается процесс подписания грантового соглашения с ЕССВ в качестве основного реципиента. Общий бюджет регионального гранта составит 4561958 евро на 3 года (2014-2016 гг.).

---

"РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ЕССВ, ОДОБРЕННЫЙ ГЛОБАЛЬНЫМ ФОНДОМ, НАЦЕЛЕН НА УКРЕПЛЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛА ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА, ВКЛЮЧАЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ, АДВОКАТИРОВАТЬ ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТАТОЧНЫХ, СТРАТЕГИЧЕСКИХ И СТАБИЛЬНЫХ ИНВЕСТИЦИЙ В СНИЖЕНИЕ ВРЕДА КАК СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ В СТРАНАХ ВЕЦА.

В РАМКАХ НЕДАВНО УТВЕРЖДЕННОЙ НОВОЙ МОДЕЛИ ФИНАНСИРОВАНИЯ (НМФ) ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА НАШ РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ СТАНЕТ ПЕРВЫМ В ИСТОРИИ ГРАНТОМ

ПОЛНОСТЬЮ НАПРАВЛЕННЫМ НА АДВОКАЦИЮ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА И УКРЕПЛЕНИЕ СООБЩЕСТВА ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ», — СКАЗАЛ СЕРГЕЙ ВОТЯГОВ, ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР СЕКРЕТАРИАТА ЕССВ .

---

Подготовка к получению гранта ЕССВ заняла равно год: 28 февраля 2013 года ЕССВ была приглашена стать ранним заявителем в рамках НМФ Глобального фонда, а 28 февраля 2014 года Правление Глобального фонда одобрило грант ЕССВ. С момента принятия Руководящим комитетом ЕССВ решения принять приглашение Глобального фонда разработать и представить проектную заявку, ЕССВ организовала и провела процесс открытого диалога на региональном уровне, который определил цель, задачи и мероприятия будущего регионального проекта.

«Масштабы задачи по противодействию ВИЧ требуют прочных партнерских связей между странами региона, между различными секторами и сферами, связанными с ВИЧ/СПИДом и снижением вреда. ЕССВ и суб-реципиенты в 5 странах регионального проекта (Беларусь, Грузия, Казахстан, Молдова и Таджикистан) высоко ценят сотрудничество, установившееся в ходе разработки заявки в Глобальный фонд. Заявка ЕССВ готовилась в рамках регионального диалога между различными заинтересованными сторонами из 24 стран

из числа национальных и местных НПО, самоорганизаций сообществ, международных и региональных организаций, а также с представителями Страновых координационных механизмов. Старые и вновь установившиеся связи являются примером духа партнерства, который лежит в основе регионального проекта», — отметил Сергей.

Региональный подход к укреплению адвокации снижения вреда в странах ВЕЦА, предложенный ЕССВ, учитывает, что проблемы, решаемые программами снижения вреда и самоорганизациями потребителей наркотиков в разных странах региона схожи. Проект ЕССВ стремится объединить усилия организаций и стран в решении общих проблем. В рамках проекта национальные партнеры ЕССВ из числа ведущих НПО и групп потребителей наркотиков на конкурсной основе получают суб-гранты. Суб-гранты и техническая поддержка со стороны ЕССВ позволят разработать и реализовать скоординированные адвокационные мероприятия как на региональном, так и на национальном уровнях, содействуя

межстрановой координации в проведении мощной трехлетней адвокационной кампании «Снижение вреда работает – обеспечьте финансирование!».

Такой подход создаст условия не только в основной группе 5 стран регионального проекта, но и во всем регионе, чтобы гражданское общество смогло добиваться стабильных, достаточных и стратегических инвестиции для расширения охвата услуг по снижению вреда. ЕССВ совместно с национальными партнерами будет стремиться достичь целей проекта посредством конструктивного диалога с государственными органами, донорами и международными организациями, чтобы достичь более масштабных изменений и внедрения передового опыта по финансированию программ снижения вреда, мобилизации сообщества потребителей наркотиков и обеспечения доступности и высокого качества снижения вреда на всей территории ВЕЦА.

Источник: [Евразийская сеть Снижения вреда](#)

---

## ПОДРОСТКИ В УЗБЕКИСТАНЕ, ЖИВУЩИЕ С ВИЧ, ВЕДУТ СВЕРСТНИКОВ К НОВОЙ ЖИЗНИ

Самир, робкий 15-летний подросток из Узбекистана, проделал долгий путь. Около года назад, получив ВИЧ-положительный результат диагностики, он думал, что жизнь закончилась. Он потерял надежду и был подавлен. Однако сейчас он с оптимизмом смотрит в будущее.

Причиной такой перемены стало его участие в качестве инструктора в инновационном проекте обучения по принципу «равный-равному», который проводится в Ташкенте по инициативе ЮНЭЙДС и ЮНИСЕФ.

В последнем семинаре, проходившем в рамках данного проекта в столице Узбекистана, Самир познакомился с двадцатью двумя другими подростками, живущими с ВИЧ. Они учились оказывать

поддержку своим сверстникам, столкнувшимся с теми же трудностями, по методу «равный-равному», чтобы затем применить полученные знания и навыки у себя в регионах.

---

ДАННАЯ ИНИЦИАТИВА ДАЕТ  
ВОЗМОЖНОСТЬ ПОДРОСТКАМ С  
ДИАГНОЗОМ ВИЧ НЕ ТОЛЬКО  
ЭФФЕКТИВНО СПРАВЛЯТЬСЯ С  
СОБСТВЕННЫМ СТАТУСОМ, НО И  
СТАНОВИТЬСЯ ЛИДЕРАМИ, ОБУЧАЯ  
СВОИХ СВЕРСТНИКОВ ЭФФЕКТИВНОЙ  
ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО И  
ПОЛНОЦЕННОЙ ЖИЗНИ.

ЛЕВ ЗОГРАБЯН, СТРАНОВОЙ ДИРЕКТОР ЮНЭЙДС В  
УЗБЕКИСТАНЕ И ТУРКМЕНИСТАНЕ

---

Участники семинара узнали о профилактике ВИЧ, услугах по уходу и поддержке, а также о появившихся новых методах лечения ВИЧ-инфекции и связанным с ними улучшением качества жизни. В повестку дня также был включен вопрос борьбы со стигмой и дискриминацией, которые все еще очень распространены в узбекском обществе. Многие люди, живущие с ВИЧ, по-прежнему опасаются неприятия со стороны окружающих и потому вынуждены скрывать свой статус.

Программа перевернула всю жизнь Самира: сейчас он гораздо более уверен в себе и в перспективах на будущее. «Я счастлив, что у меня целы обе руки, ноги и голова, и благодарен за то, что я жив. Самые важные вещи — это семья, здоровье и любимая работа», — говорит Самир, который в

будущем собирается стать банковским работником.

Инициатива по обучению учителей-сверстников стартовала два года назад. ЮНЭЙДС и ЮНИСЕФ совместными усилиями подготовили уже 37 молодых людей и планируют проводить непрерывное обучение новых ВИЧ-инфицированных подростков, а также повышать подготовку уже выпущенных инструкторов. Как утверждает страновой директор ЮНЭЙДС в Узбекистане и Туркменистане Лев Зограбян, программа играет решающую роль. «Эта инициатива дает возможность подросткам с диагнозом ВИЧ не только эффективно справляться с собственным статусом, но и становиться лидерами, обучая своих сверстников эффективной интеграции в общество и полноценной жизни».

По мнению Роберта Фудериха, представителя ЮНИСЕФ в Узбекистане, программа предоставляет убежище, в котором молодые люди, столкнувшиеся с ВИЧ, «получают доступ к психосоциальной поддержке, юридической и медицинской консультационной помощи и, самое главное, к окружению, свободному от стигмы и дискриминации».

Хотя распространенность ВИЧ в Узбекистане сравнительно низкая (количество инфицированных взрослых людей оценивается в размере 0,1 % от всего населения), эта страна находится в регионе, в котором все еще сохраняется самый высокий темп роста новых зарегистрированных случаев ВИЧ в мире.

Источник: [ЮНЭЙДС](#)

---



## ЭКСПЕРТЫ ОТМЕЧАЮТ В УКРАИНЕ СТАБИЛИЗАЦИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НА ФОНЕ РОСТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНЫМИ ФОРМАМИ

За первые два года выполнения Общегосударственной целевой программы противодействия туберкулезу на 2012-2016 годы эксперты отмечают стабилизацию заболеваемости туберкулезом на фоне роста заболеваемости мультирезистентными формами.

По данным Госслужбы, в частности, по итогам 2013 отмечается снижение уровня заболеваемости туберкулезом во всех регионах Украины, кроме Волынской области (увеличение заболеваемости на 30,6%), Киеве (27,4%) и Черниговской области (17,1%).

В 2013 году активным туберкулезом в Украине заболело 30 819 тыс. человек. При этом показатель заболеваемости по итогам 2013 года составляет 67,9 случаев на 100 тыс. населения, что на 0,3% меньше, чем в 2012 году.

В то же время, заболеваемость активным туберкулезом в сочетании со СПИДом по итогам 2013 года выросла на 1% и составляет 10,5 случаев на 100 тыс. населения.

В свою очередь, представитель Всемирной организации здравоохранения в Украине Андрей Славуцкий отметил, что фактором развития лекарственно-устойчивого туберкулеза является, в частности, несоблюдение режима или прерывание курса лечения, в результате чего один больной может в течение года инфицировать мультирезистентной формой туберкулеза до 15 человек.

Кроме того, в Госслужбе отметили, что смертность от туберкулеза в 2013 году снизилась на 6% по сравнению с 2012 годом и составляет 14,2 случая на 100 тыс. населения. Эту тенденцию в ведомстве связывают с обеспечением потребности в противотуберкулезных препаратах первого и второго ряда.

---

«В УКРАИНЕ НА ФОНЕ МЕДЛЕННОГО СНИЖЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ РАСТЕТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫМИ ФОРМАМИ. КРОМЕ ТОГО, ПРОИСХОДИТ РОСТ ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ, А СРЕДИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ РАСТЕТ ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ», — СООБЩИЛА ГЛАВА ГОССЛУЖБЫ ТАТЬЯНА АЛЕКСАНДРИНА НА ПРЕСС-КОНФЕРЕНЦИИ В ПОНЕДЕЛЬНИК.

---

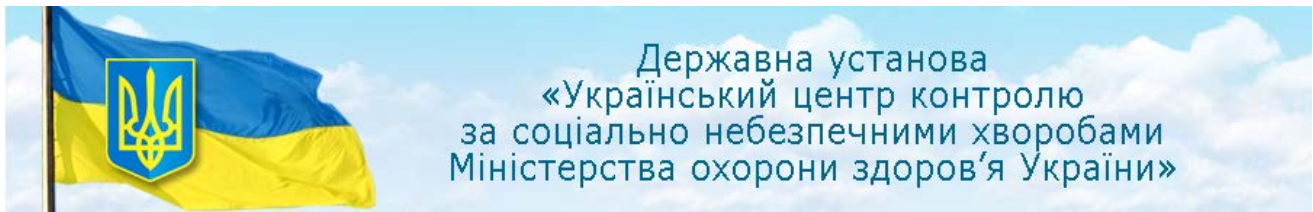
Препараты первого ряда — основная группа препаратов от туберкулеза. Препараты, входящие в нее, оказывают

максимальний ефект при мінімальній токсичності.

Препарати другого ряду оказують більше слабе вплив на возбудителя туберкулеза, чем препарати першого ряду, являясь в то же время более токсичними для організму человека. Поэтому они применяются только тогда, когда у больных определяется устойчивость микобактерий туберкулеза к препаратам первого ряда. Обычно это имеет место после уже проводившейся антибактеріальної терапії, но у часті вперше виявлених пацієнтів обнаруживается первичная устойчивость в результате первичного заражения лекарственноустойчивыми штаммами микобактерий туберкулеза.

Джерело: [Інтерфакс-Україна](#)

---



## ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ В УКРАЇНІ. ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ №41

За період 1987-2014 (1 міс.) рр. серед громадян України зареєстровано 245 216 ВІЛ-позитивних осіб, 65 733 хворих на СНІД та 31 999 померлих від захворювань, зумовлених СНІДом.

З цими та іншими статистичними даними, станом на 1 січня 2014 року ви можете ознайомитись у інформаційному бюлетені №41 «Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерство охорони здоров'я України».

[Дивитись бюлетень.](#)

---

## ТУБЕРКУЛЬОЗ В УКРАЇНІ

Станом на 1 березня 2014 року отримують лікування 1441 хворих на мультирезистентний туберкульоз.

Повну статистику дивіться у [додатку](#): «Інформація про кількість пацієнтів, хворих на МР ТБ та з підозрою на МР ТБ, які отримують лікування із застосуванням препаратів II ряду, закуплених за кошти гранту 9 раунду Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією за компонентом "туберкульоз" в розрізі регіонів станом на 1 березня 2014 року».

Джерело: [ДУ «Український центр контролю за соціально-небезпечними хворобами МОЗ України»](#)

---



## МІСЯЧНИК БОРОТЬБИ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ТРИВАЄ НА ПОЛТАВЩИНІ

Не лише пройти безкоштовні флюорографічні обстеження, а й отримати додаткові знання з питань туберкульозу мали змогу мешканці полтавського краю під час місячника боротьби з туберкульозом, який триває в області з 1 березня.



Близько 13 тисяч бажаючих з міст Полтави та Кременчука, Гадяцького та Оржицького районів отримали висновки фахівців про стан своєї бронхолегеневої системи. Виявлено 42 особи з підозрою на туберкульоз. Також у близько 400 оглянутих було діагностовано зміни в легенях, у 18 – стани після перенесеного туберкульозу. Усі, хто потребував додаткових обстежень, були направлені до лікувально-профілактичних та протитуберкульозних закладів за місцем

проживання для проведення додаткових обстежень та призначення лікування.

Представники державних та неурядових організацій, засобів масової інформації працювали спільно – інформували про перші ознаки туберкульозу та заходи профілактики, переконували у доцільності своєчасного звернення за медичною допомогою, ефективності лікування та шкоди самолікування.

Таким чином ліквідовувались прогалини у знаннях населення щодо питань туберкульозу, виявлені під час проведення анкетних опитувань та бліц-інтерв'ю.

Головний лікар обласного Центру здоров'я, АКСМ-координатор Програми «Зупинимо туберкульоз в Україні» у Полтавській області

Ніна Дурдикулієва

Джерело: [ДУ «Український центр контролю за соцхворобами МОЗ України»](#)

---

## ЗАХОДИ ПОЛТАВСЬКОГО РЕСУРСНОГО ЦЕНТРУ У 1 КВАРТАЛІ 2014 РОКУ

**24 лютого** відбулась супервізія для психологів ВІЛ-сервісних організацій (9 учасників). Наступна супервізій планується на 4 квітня.

Якщо ви хочете вчасно дізнаватись новини та анонси заходів МІРЦ, то пропонуємо вам підписатись на оновлення [нашого сайту](#) (форма підписки на головній сторінці)

## ПРАВА ЛЮДИНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРАКТИЧНИЙ ПОСІБНИК

Практичний посібник входить до серії книг, які підготовлені в межах міжнародного проекту «Практичні посібники у сфері права та здоров'я» («Practitioner Guides in Law and Health») Інституту відкритого суспільства (Нью-Йорк, США) спільно з Міжнародним фондом «Відродження» (в Україні) до якого долучено вісім держав Східної Європи та Центральної Азії.



У виданні висвітлюються права й обов'язки пацієнтів і медичних працівників, форми і засоби захисту цих прав на міжнародному, європейському та національному рівнях, розкриваються питання проведення медичних експертиз. Книга містить добірку конституційних положень, норм законів і підзаконних актів стосовно кожного права й обов'язку з практичними матеріалами щодо їх дотримання і порушення, а також приклади з практики та поради щодо праворозуміння, правореалізації і правозастосування у сфері охорони здоров'я. Подано зразки процесуальних документів, список рекомендованої літератури, довідкову інформацію та глосарії (міжнародний і національний). Книга видана

англійською, українською та російською мовами.

Видання призначене для юристів, до професійних інтересів яких належить захист прав людини в галузі охорони здоров'я, а також для представників правозастосувальних органів держави. Воно також може бути корисним для працівників системи охорони здоров'я, учасників ринку страхових послуг, науковців, викладачів, аспірантів, студентів юридичних і медичних навчальних закладів, правозахисних організацій та фізичних осіб, які цікавляться проблемами юридичного забезпечення прав людини у сфері охорони здоров'я.

[Читати он-лайн.](#)

---

## МЕХАНІЗМ ЗАХИСТУ ПРАВ БІЖЕНЦІВ І ШУКАЧІВ ПРИТУЛКУ: МІЖНАРОДНИЙ ТА НАЦІОНАЛЬНИЙ РІВЕНЬ

У навчальному посібнику розкрито основні положення щодо захисту прав біженців та шукачів притулку в Україні. Посібник може бути використаний при викладанні спецкурсу з проблем захисту прав біженців на рівні національних адміністративних та судових органів, а також на рівні міжнародних установ і організацій.

[Читати посібник.](#)

## КАМПАНІЯ АДВОКАСІ ЯК ІНСТРУМЕНТ ДЕМОКРАТИЧНИХ ПЕРЕТВОРЕНЬ

У посібнику висвітлюються поняття, значення та основні етапи кампанії адвокати, розглядаються інструменти та методи адвокати, в тому числі лобювання, надаються зразки необхідних документів (інформаційного запиту, звернення, адміністративного позову).

Видання буде корисним для громадських активістів, ініціативних груп, громадських та інших організацій, які мають намір впливати на запровадження реформ шляхом проведення кампаній громадського представництва.

[Читати посібник.](#)

---

### Дискусії

#### ТУБЕРКУЛЕЗ И ВИЧ ВСЕГДА «ХОДЯТ» РЯДОМ

О том, какая существует взаимосвязь между туберкулезом и ВИЧ, в интервью Комсомольской Правды с заместителем главного врача Калининградской областной инфекционной больницы, руководителем Центра СПИД Николаем Черкесом.



— Если в нашей жизни отдельно выделен Всемирный день борьбы с туберкулезом — значит не все так хорошо в мире с болезнью, которую в 70-е годы прошлого века считали уже чуть не побежденной?..

— Но в 70-е годы прошлого века никто ничего не знал о ВИЧ. Не знала о нем и микобактерия туберкулеза. Но, как и все живые организмы, микроорганизмы, как и люди, также объединяются по интересам и

так сложилось, что и для палочки Коха (возбудителя туберкулеза) и ВИЧ эти интересы совпали так близко, что о большем союзе они не могли и мечтать. Быстрый рост распространенности ВИЧ-инфекции во многих странах мира изменил ситуацию конца прошлого века и проблема туберкулеза проявилась всеми не лучшими для человечества свойствами. Говоря о туберкулезе, у большинства людей это ассоциируется с туберкулезом легких, а ведь это и самые разные проявления внелегочной локализации с поражением костей, мозга, перикарда, кожи, мочеполовой системы... Туберкулез может поражать практически любой орган.

### **— В чем проявляется это взаимосвязь?**

— ВИЧ-инфекция нарушает функции иммунитета, что в свою очередь становится причиной заболевания туберкулезом. Туберкулез является наиболее ранним, частым и значимым осложнением СПИДа. Некоторые ученые сочетанное поражение населения ВИЧ-инфекцией и туберкулезом обозначают как пандемию. На планете число лиц, живущих с ВИЧ и пораженных одновременно туберкулезом, составляет более 40%. Конечно же, для развивающихся стран иногда этот процент может быть значительно больше.

### **— Каков реальный риск заболеть туберкулезом в наше время?**

— Если говорить о риске, то у ВИЧ-отрицательных он составляет на протяжении всей жизни всего 5-10%. Риск туберкулеза у больных, вызванной микобактериями туберкулеза, тогда речь идет о ВИЧ-инфицированных — примерно 8%, но уже в год!. Причем, если поражение туберкулезом имеет место быть на ранних стадиях ВИЧ-инфекции, клиническая картина будет напоминать туберкулез у ВИЧ-отрицательных и включает в себя главные симптомы — лихорадку, ночные поты и похудание. Важно знать, что если целый ряд так называемых оппортунистических инфекций, проявляются на поздней стадии ВИЧ-инфекции, то туберкулез может развиваться на любой стадии ВИЧ.

### **— Итак, у человека вдруг, как вы сказали, появилась лихорадка, ночные поты, похудание – о чем следует задуматься?**

— Живущий в наше время человек, даже если все благополучно, не использующий для себя возможность пройти флюорографию 1-2 раза в год и тест на ВИЧ, простите, безумец! Своевременно выявленное заболевание и начатое лечение (и то, и другое бесплатно!) – гарантия того, что может не дать туберкулезу и ВИЧ довести себя до той черты безысходности, когда ни деньги, ни социальный статус, ни связи уже никакого значения не имеют. Доля умерших от туберкулеза среди всех инфекционных заболеваний и сегодня занимает первое место, в т.ч. и у нас в области, а запущенная форма ВИЧ-инфекции (да еще в плюсе с туберкулезом) – тот самый случай, когда, как говорится, радоваться совсем нечему... Так вот, вы сказали, о чем следует задуматься? Думать поздно, надо действовать! Оставив все дела, обратитесь к своему участковому врачу, пройдите флюорографическое обследование, тест на ВИЧ. Не лишне это сделать неоднократно. Между моментом ВИЧ-инфицирования и развитием СПИДа проходит относительно длительный период, часто несколько лет. В течение этого периода пациент может себя чувствовать практически здоровым (хотя остается инфицированным). Развитие туберкулеза — часто первый признак ВИЧ-инфицированности. С другой стороны, около 50% больных туберкулезом, одновременно ВИЧ-инфицированных, не имеют явных признаков ВИЧ-инфицирования. Единственным способом установления диагноза является тестирование на наличие ВИЧ.

### **— Излечим ли в наше время туберкулез?**

— При выявлении туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией лечащие врачи (фтизиатр и инфекционист Центра СПИД) могут принять решение о тактике лечения в зависимости от состояния иммунитета и формы туберкулеза. Эффективность лечения зависит от своевременности диагностирования заболевания и настойчивости больного в выполнении курса назначенной терапии. К сожалению, у многих в результате нарушений режима лечения, отсутствия отказа от вредных привычек, развивается так называемая резистентность к препаратам, что потребует в дальнейшем назначения новых схем, стоимость которых

многократно дороже, но для этой категории «горе-пациентов» не факт, что и эта новая схема будет эффективной... Что касается профилактики, нынешняя ситуация с туберкулезом в значительной степени порождена ВИЧ, т.е. получается, что туберкулез – это производное от наркомании, сексуального беспредела, которые ведут к ВИЧ-инфекции. Поэтому как бы не был страшен туберкулез – его можно избежать, по крайней мере, значительной части тех людей, которые не планируют связать свою жизнь с ВИЧ-инфекцией.

Источник: [kaliningrad.kp.ru](http://kaliningrad.kp.ru)

---

## РЕСУРСИ

### ГАЗЕТА «БІЛА АЛЬТАНКА» №47: ТУБЕРКУЛЬОЗ ТА ЖИТТЯ ПІСЛЯ ЙОГО ЛІКУВАННЯ.

[Новий випуск](#) газети присвячений туберкульозу та підтриманню ремісії після лікування ТБ. Також у випуску: ювенальна юстиція, міфи про замісну терапію, шизофренія, дихальні техніки.



(картинка клікабельна)

Шукайте нас на [Фейсбуці](#) та [ВКонтакте](#)і.

[Всі випуски газети «Біла Альтанка»](#)

[Ми на Вікіпедії](#)

---



# ІНСТРУМЕНТИ ЕФЕКТИВНОЇ РОБОТИ ГРОМАДСЬКОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ

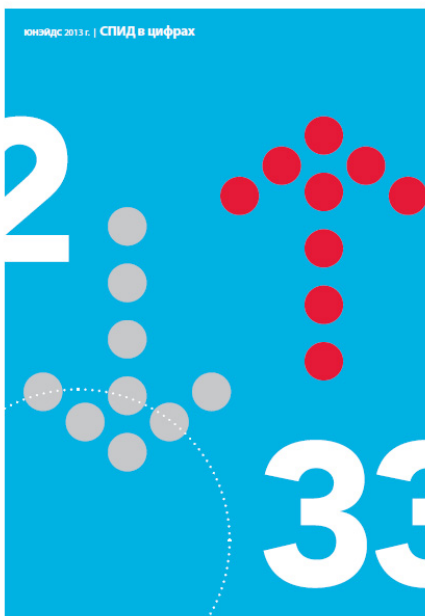
На сайті громадського освітнього проекту «Теплица социальных технологий» можна знайти [підбірку інструментів](#), які НКО можуть використовувати у своїй роботі, особливо що стосується наповнення сайту та його додаткових можливостей, створення статичної та інтерактивної інфографіки та інше.

Ви також можете [протестувати свій сайт](#) і оцінити його з точки зору користувача/відвідувача. Наскільки добре відображені ключові компоненти сайту, чи достатньо добре організована структура сайту, чи достатньо читабельним є текст, який ви публікуєте та багато іншого.

---

## СПИД В ЦИФРАХ

Отчет Объединённой программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) за 2012 год: согласно последним оценкам ЮНЭЙДС, человечество продолжает приближаться к цели искоренения эпидемии СПИДа путём профилактики передачи ВИЧ и предотвращения смертности вследствие СПИДа. За последнее десятилетие был достигнут выдающийся прогресс, но тем не менее по-прежнему существует ряд сложных нерешённых проблем.



Число новых ВИЧ-инфекций в мире продолжает сокращаться. В 2012 году число новых ВИЧ-инфекций составляло 2,3 миллиона [1,9 миллиона – 2,7 миллиона]. Это стало наиболее низким годовым количеством новых инфекций со времён середины-конца 1990-х гг., когда приблизительно 3,5 миллиона [3,3 миллиона – 4,1 миллиона] людей ежегодно инфицировались ВИЧ.

Число новых ВИЧ-инфекций снизилось более чем на 50% в 26 странах в период с 2001 по 2012 гг., и на 25–49% – ещё в 17 странах.

Наиболее существенное снижение числа новых ВИЧ-инфекций наблюдается среди детей. С 2001 по 2012 гг. число вновь инфицированных детей снизилось на 52% – с 550 000 [500 000 – 620 000] в 2001 году до 260 000 [230 000 – 320 000] в 2012 году.



## Оголошення

# У ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ДІЄ ОБЛАСНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЦЕНТР!

Метою діяльності Центру є сприяння життєвому самовизначенню, інтелектуальному, моральному, духовному розвитку молоді, реалізації її творчого потенціалу, сприяння працевлаштуванню та зайнятості молоді у вільний від навчання час, забезпечення правової та гендерної просвіти у молодіжному середовищі.

Обласний Молодіжний Центр має три відділи:

- Центр патріотичного виховання та підтримки громадських ініціатив молоді.
- Обласний молодіжний центр праці.
- Гендерний ресурсний центр.



На сьогоднішній день основним завданням Обласного молодіжного центру є налагодження співпраці з органами студентського, учнівського самоврядування, громадськими організаціями для продуктивної роботи у напрямку розвитку молодіжної політики.

Сайт ОМЦ: <http://omc.org.ua/>

---

## МІЖНАРОДНИЙ ФОНД КУЛЬТУРНОГО РОЗМАЇТТЯ ОГОЛОШУЄ КОНКУРС

Міжнародний фонд культурного розмаїття, створений відповідно до ст. 18 Конвенції ЮНЕСКО про охорону та заохочення розмаїття форм культурного самовираження, оголошує конкурс заявок на фінансування проектів (*максимальна сума фінансування — 100 тис. дол. США*) та надання допомоги на підготовку проектів (*максимальна сума фінансування – 10 тис. дол. США*).

Фонд надає підтримку проектам, спрямованим на промоцію та формування динамічного сектора культури, створення, виробництво, поширення та доступ до розмаїття форм культурного самовираження, а також зміцнення інституційної інфраструктури, підтримки життєздатних місцевих і регіональних культурних індустрій.

З 2010 року Фондом було профінансовано 71 проект у 43 країнах світу (близько 4,6 млн. дол. США). Проекти охопили широкий спектр досліджень від розробки та реалізації політики у галузі культури до створення нових бізнес-моделей культурної індустрії.

Кожна країна-сторона Конвенції ЮНЕСКО про охорону та заохочення розмаїття форм культурного самовираження може подати 4 заявки (2 — від урядових структур та 2 — від громадських організацій).

**Кінцевий термін подання заявок – 20 квітня 2014 р.**

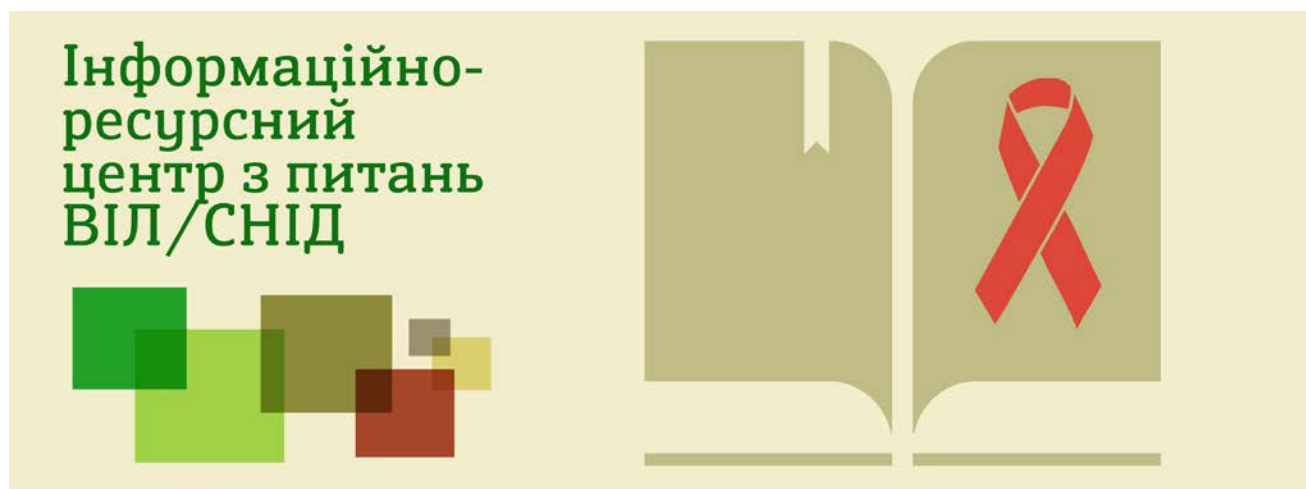
Детальніша інформація щодо участі у конкурсі, апікаційні форми та вимоги до них розміщені на офіційному сайті ЮНЕСКО: <http://www.unesco.org/new/en/culture/themes/cultural-diversity/diversity-of-cultural-expressions/how-to-apply/>

Заповнені апікаційні форми проектних заявок просимо надсилати до Управління міжнародного співробітництва Міністерства культури України (e-mail: [oleksandra@mincult.gov.ua](mailto:oleksandra@mincult.gov.ua) , тел. (044) 234-41-93).

*Джерело: [Міністерство культури України](#)*

---

## ПОЛТАВСЬКИЙ МІРЦ У СОЦМЕРЕЖАХ



Сторінка Полтавського МІРЦ з'явилась у мережі [Facebook](#), і відтепер всі бажаючі можуть слідкувати за подіями та оновленнями через нашу офіційну сторінку. Запрошуємо «лайкати», коментувати та поширювати!

[Приєднуйтесь!](#)

---

## СТАНИСЛАВ ГРОФ. ПУТЕШЕСТВИЕ В ПОИСКАХ СЕБЯ

В самом начале моей профессиональной карьеры ряд глубоких переживаний, вызванных психоделическими веществами, а также клинические данные по их воздействию на психиатрических пациентов привлекли мое внимание к значительному терапевтическому и трансформирующему потенциалу необычных состояний сознания. Систематическое исследование теоретических и практических аспектов этих состояний стали центральной темой моих исследований в течение последующих тридцати лет. В течении первых двадцати лет эта работа фокусировалась исключительно на различных психоделических веществах. Она осуществлялась сначала в Праге, а потом в Мэрилендском центре психиатрических исследований (штат Балтимор). Эта работа убедила меня в том, что психоделики — если они употребляются должным образом и под квалифицированным руководством — являются великолепным средством для психиатрии и психологии. В отличие от других препаратов, они не вызывают специфических лекарственно-зависимых состояний, а действуют как неспецифические катализаторы и усилители бессознательных процессов. Повышая энергетический уровень психики, они обнажают ее глубинные содержания и внутреннюю динамику.

Таким образом, клиническая работа с ЛСД и другими психоделиками — это не какое-то изучение экзотических психоактивных веществ, а может быть, наиболее многообещающий путь к исследованию человеческой психики. Результаты, полученные в психоделических исследованиях, непосредственно применимы и для измененных состояний сознания, вызванных различными нефармакологическими средствами. Они проливают новый свет на сведения из истории, антропологии и сравнительного религиоведения относительно древних мистерий смерти и возрождения, посвящений и ритуалов перехода, действий шаманов и других целителей, духовных практик различных религиозных и мистических традиций и других подобных феноменов, имеющих большое значение в различных культурах.

[Читать дальше](#)

Це видання було підготовлено ПОбФ «Громадське здоров'я» в рамках проекту «Безпека. Знання. Підтримка» в м. Полтава.

Продукція видана за фінансової підтримки МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» в рамках реалізації програми «Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування і догляд для найуразливіших верств населення в Україні».

Виходить двома мовами (українською, російською) двічі на квартал (6 разів на рік).

Викладені тут думки та точки зору є думками та точками зору організації, яка видала цю продукцію, та не можуть розглядатися як думки або точки зору МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні».

**Редакційна колегія:**

**Координатор ПМІРЦ:** Андрій Протопопов

[andriy\\_protoporov@afew.org](mailto:andriy_protoporov@afew.org)

**Редактор випуску:** Анатолій Волик

[avolik@inbox.ru](mailto:avolik@inbox.ru)

**Відповідальні за випуск:** Микита Воловод

[nickvolovod@gmail.com](mailto:nickvolovod@gmail.com)

Ірина Садовнікова

[irasadovnikova@gmail.com](mailto:irasadovnikova@gmail.com)

**ПОЛТАВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ  
ФОНД «ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я»**

Ідентифікаційний код 21064464

36034 УКРАЇНА, м. Полтава, вул. Половка, 66-Б,  
оф.402

Тел/факс (0532) 518-340

E-mail: [gromazdo@mail.ru](mailto:gromazdo@mail.ru)



**БЕЗПЕКА • ЗНАННЯ • ПІДТРИМКА**

