

ПОБФ «Общественное здоровье»

Полтавский межрегиональный
информационно-ресурсный центр
(ПМИРЦ) по вопросам ВИЧ/СПИД

Выпуск №7 (11)

В Вашингтоне пройдет крупнейший в 21 веке
марш борьбы со СПИДом: «Мы можем
остановить СПИД: мобилизация за
экономическую справедливость и права
человека»

Одобен первый препарат для предконтактной
профилактики ВИЧ-инфекции

МЕЖДУНАРОДНЫЙ УРОВЕНЬ

Сообщества потребителей наркотиков ВЕЦА
хотят быть услышаны!

Лист ожидания лечения
гепатита С

РЕГИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

Чем прекрасен и опасен отдых?

ПРАКТИКА

Практичний посібник «Упровадження
інтегрованих послуг для осіб із наркотичною
залежністю в закладах охорони здоров'я»

МЕТОДОЛОГИЯ

О Приказе № 200 и его последствиях для
пациентов ЗПТ

На Полтавщині з молоддю почнуть більше
говорити про культуру толерантності

ДИСКУССИИ

Метадоновая терапия. Иранский опыт

ТЕОРИЯ

Ирвин Уэлш: Гремучие змеи

БИБЛИОТЕКА

Анкета оценки бюллетеня

АНКЕТА

В Вашингтоне пройдет крупнейший в 21 веке марш борьбы со СПИДом: «Мы можем остановить СПИД: мобилизация за экономическую справедливость и права человека»

24.07.2012 в Вашингтоне пройдет политический марш борьбы со СПИДом. Этот самый многочисленный марш СПИД-активистов 21-го века. Марш проходит в рамках всемирного движения Оссиду под девизом “Оккупируй причины ВИЧ!”. Тысячи людей пройдут по улицам Вашингтона к Белому дому, требуя принятия соответствующих мер со стороны Правительства США и других государств.

Марш приурочен к XIX Международной конференции по СПИДу, которая проходит в Вашингтоне 22–27 июля. Конференция подобного рода проводится в США впервые, так как в 1987 году был введен запрет на выдачу туристических виз и права на жительство в США людям, живущим с ВИЧ. Этот запрет был отменен в 2010 году. В конференции примут участие более 25 тысяч человек, многие из которых присоединятся к маршу.

Во время марша по пути к Белому дому его участники сделают несколько остановок, во время которых демонстранты отметят героев, которые борются в своих странах и на международном уровне с эпидемией СПИДа, стигмой, и выступят против криминализации представителей наиболее уязвимых групп, таких как наркопотребители и секс-работницы. Среди 9 настоящих героев, деятельность которых будет освещена во время марша, есть и российская организация – “Фонд содействия защите здоровья и социальной справедливости им. Андрея Рылькова” и ее президент Аня Саранг.

Помимо освещения деятельности героев борьбы с эпидемией, демонстранты также назовут тех, кто своими действиями зарабатывает себе состояние на эпидемии. Так, Банк Wells Fargo является одним из крупнейших инвесторов в развитие частных тюрем в США, т.е. буквально вкладывается в то, что бы как можно больше людей сидели за решеткой, в том числе за ненасильственные деяние, такие как хранение наркотиков или незаконную миграцию. Почтовая компания UPS финансировала работу федеральных чиновников, которые в 2011 году работали над отменой возможности финансирования программ доступа к шприцам из федерального бюджета в этом году.

Среди организаций, которые будут названы героями борьбы за права представителей уязвимых групп, помимо Фонда им. Андрея Рылькова будут представлены такие известные организации и движения, как Criminal (In)Justice Committee of Occupy DC, Undoing Borders project of HAVOQ / Pride at Work San Francisco, Global Network of Sex Work Projects, Women with a Vision.

Участники марша, подвергая себя риску быть арестованными за свои действия, призовут Белый дом признать коррупционное влияние крупных корпораций на результаты выборов в США и других странах, а также потребуют отменить запрет на въезд в США для потребителей наркотиков и работников секс-бизнеса.

Участники требуют от правительств: универсального доступа к лечению СПИДа, предоставлению полного финансирования, необходимого для борьбы со СПИДом, отмены торговых соглашений, препятствующих развитию рынка доступных медикаментов, справедливой наркополитики, эффективной профилактики ВИЧ во всем мире, включая программы снижения вреда от наркотиков, полной доступности скрининга и лечения туберкулеза, доступного жилья для социально уязвимых групп, соблюдения прав человека, реформы здравоохранения в США, увеличенных государственных инвестиций в научные исследования.

Сбор участников марша во вторник, 24 июля в 11.15-11.30 часов около будки 806 в Глобальной деревне. В 12 часов Марш отправится в сторону Белого Дома, по данному маршруту. Подробнее об остановках марша и о требованиях участников можно прочитать на сайте WeCanEndAIDS!

Контакты для прессы: русский – Аня Саранг anysarang@gmail.com

Английский:

Jennifer Flynn, Health GAP

jflynn@healthgap.org

Julie Davids, HIV Prevention Justice Alliance

jdavids@aidschicago.org

Asia Russell, Health GAP

asia@healthgap.org

Megan Mulholland, QUEEROCRACY

megan@queerocracy.org

<http://rylkov-fond.org/>



Одобен первый препарат для предконтактной профилактики ВИЧ-инфекции

16 июля 2012 г. Управление по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных препаратов в США (FDA) одобрило применение Трувады (фиксированная комбинация доз эмтрицитабина и тенофовира) для предконтактной профилактики (PrEP) ВИЧ-инфекции.

Применение Трувады одобрено для людей, которые имеют высокие риски инфицирования или могут вступать в половые связи с ВИЧ-инфицированными людьми — в группах высокого риска.

Эффективность и безопасность Трувады для PrEP была показана в двух крупных двойных слепых плацебо-контролируемых рандомизированных исследованиях. В первом — iPrEx участвовало 2499 ВИЧ-отрицательных мужчин и транссексуальных женщин, практикующих секс с мужчинами и имеющих поведенческие паттерны с высокими рисками, в данном исследовании в группе Трувады частота инфицирования ВИЧ была на 42% ниже, чем в группе плацебо. Во втором — Partners PrEP были включены 4758 гетеросексуальных дискордантных пар, и в этом исследовании был показано 75% снижение риска инфицирования в сравнении с плацебо.

Одним из условий одобрения FDA было требование к производителю (Gilead Sciences) провести постмаркетинговые исследования на предмет возникновения резистентных к компонентам Трувады изолятов ВИЧ при инфицировании на фоне приема предконтактной фармакопрофилактики.

Также компания Gilead взяла на себя ответственность за разработку скрининговых методик, которые помогут определить в частных случаях показания для предконтактной фармакологической профилактики.

Показания к предконтактной профилактике сформулированы следующим образом:

Трувада предназначена для комплексной профилактики и снижения рисков инфицирования вирусом иммунодефицита человека. Трувада должна использоваться только как часть комплекса профилактических мер, включающих в т.ч. правильное использование презервативов, знание ВИЧ-статуса партнера, регулярное тестирование на ВИЧ-инфекцию и другие инфекции, передаваемые половым путем, повышение уровня знаний в области безопасного сексуального поведения.

Предконтактная фармакологическая профилактика допускается только у ВИЧ-отрицательных людей, PrEP с помощью Трувады не допускается у лиц с неизвестным или положительным ВИЧ-статусом. ВИЧ-инфицированные пациенты могут принимать Труваду только как компонент антиретровирусного режима в сочетании с другими противовирусными агентами.

Производитель не рекомендует предконтактную профилактику Трувадой у лиц со сниженным клиренсом креатинина (менее 60 мл/мин).

[FDA approves first drug for reducing the risk of sexually acquired HIV infection](#)

пресс-релиз FDA, 16 июля 2012.

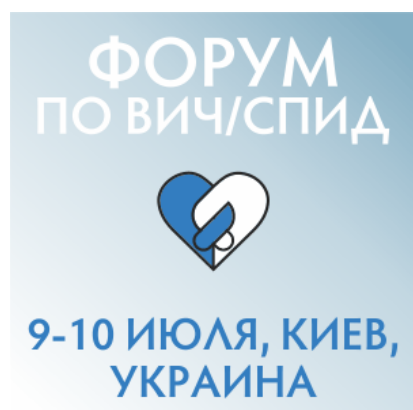
[U.S. Food and Drug Administration Approves Gilead's Truvada for Reducing the Risk of Acquiring HIV](#)

пресс-релиз Gilead Sciences, 16 июля 2012.

www.arvt.ru



Сообщества потребителей наркотиков ВЕЦА хотят быть услышаны!



9-10 июля 2012 г. более 50 представителей сообществ потребителей наркотиков из 10 стран ВЕЦА (Армении, Белоруссии, Грузии, Казахстана, Кыргызстана, Литвы, Молдовы, России, Украины, Узбекистана и Таджикистана), собрались в Ирпене, небольшом городе в Киевской Области, на Форуме по ВИЧ/СПИДу «Мы сделаем все, чтобы нас услышали!». Это официальная региональная площадка XIX Международной конференции по СПИДу, которая состоится 22-27 июля 2012 г. в Вашингтоне, США.

На форуме многие члены сообществ впервые встретились с экспертами ведущих международных организации, которые принимают решения, влияющие на жизнь и здоровье потребителей наркотиков: бывшим исполнительным директором Глобального Фонда Мишелем Казачкином (MicheleKazatchkine), региональным директором ЮНЭЙДС для Восточной

Европы и Центральной Азии Жаном-Эли Малкином (Jean-ElieMalkin), старшим советником ЮНЭЙДС Алисон Крокет (AlisonCrockett), директором Международной сети людей потребляющих наркотики (МСЛУН) Элиотом Россом Албертом (EliotRossAlbert). Вместе они обсуждали важные для людей, употребляющих наркотики в странах ВЕЦА, вопросы. Всего более чем 100 человек приняли участие в Форуме по ВИЧ/СПИДу в Ирпене.

Дискуссии, во время Форума, проходили в пленарных и параллельных сессиях. Затрагивались три основные темы: качество программ заместительной терапии в ВЕЦА, права и здоровье женщин, употребляющих наркотики в ВЕЦА, изменения в Глобальном фонде - перспективы для ВЕЦА. По каждой из этих тем был составлен список приоритетных проблем, с которыми сталкиваются участники и их друзья. На этой основе были сформулированы послания тем, кто принимает решение на национальном и международном уровнях (включая международные организации, доноры и правительства). Цель посланий – что бы голос людей потребляющих наркотики был услышан и учтен данными структурами в принятии решений, касающихся их потребностей.

Послания, записанные совместно с Венгерским Союзом Гражданских Свобод (HungarianCivilLibertiesUnion, HLCU), будут показаны на XIX международной конференции по СПИДу в Вашингтоне.

Помимо этого, во время форума состоялось стратегическое планирование недавно созданной Евразийской сети людей, употребляющих наркотики (ЕСЛУН), на которой была согласована миссия ЕСЛУН: Мы сообщество потребителей наркотиков и тех, кто нас поддерживает, объединившихся для декриминализации наркопотребления и достижения личностного и социального благополучия. Миссия основана на убеждение, что наркополитика может быть изменена и употребление наркотиков не является основанием для задержания, отказом в предоставлении медицинской помощи, социальной изоляции или применением насилия в любой стране.

Впервые Форум был организован перед Международной конференцией по СПИДу. С конференции в Мексике в 2008 региональные Форумы по ВИЧ/СПИДу были организованы с целью помочь людям, которые не могут присутствовать на Международной конференции, услышать о последних научных и политических событиях, которые обсуждались на конференции. Форум по ВИЧ/СПИДу «Мы сделаем все, чтобы нас услышали!» был организован таким образом, чтобы потребители наркотиков не только слушали, но и были услышаны.

Форум по ВИЧ/СПИДу «Мы сделаем все, чтобы нас услышали!» был организован Евразийской сети снижения вреда (ЕССВ) совместно с МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» при поддержке Международного общества по СПИДу, ЮНЭЙДС, УНП ООН, GIZ, Deutsche AIDS Hilfe, INPUD и GNP+.

В сентябре 2012 года пройдет встреча Форума по ВИЧ/СПИДу после XIX Международной конференции по СПИДу.

www.harm-reduction.org



Лист ожидания лечения гепатита С

Я добавляю себя в «Лист ожидания лечения гепатита С» по одной из следующих причин:

я живу с гепатитом С и не могу получить лечение

я хочу, чтобы людям с гепатитом С была предоставлена возможность качественного лечения заболевания

я хочу, чтобы правительство моей страны и фармацевтическая промышленность сделали лечение гепатита С доступным и остановили развитие эпидемии

Мы, люди, живущие с гепатитом С и их семьи, а также представители общественных организаций и гражданского общества, добавляя себя в «Лист ожидания лечения гепатита С», требуем обеспечения доступа к качественной терапии по адекватной цене. Правительства не могут себе позволить не лечить гепатит С – мы не можем позволить себе лечение. Стоимость пегилированного интерферона (ПЕГ-ИНФ) – основного компонента наиболее эффективной на сегодняшний день схемы лечения гепатита С – делает лечение ВГС недоступным для большинства нуждающихся. Компании «Мерк» и «Рош» – фармацевтические гиганты, производящие ПЕГ-ИНФ, продолжают удерживать цены за стандартный 48-недельный курс лечения на непреемлемом и недоступном для большинства людей уровне.

Мы живем в обществе, затронутом эпидемией гепатита С, в котором многие люди, инфицированные ВГС, даже не подозревают о своем диагнозе. Без лечения гепатит С может привести к циррозу и раку печени. Если правительства не обеспечат доступ к тестированию и качественному лечению, тысячи людей умрут с гепатитом С.

Мы требуем от фармацевтических компаний «Мерк» и «Рош» снизить стоимость препарата ПЕГ-ИНФ, чтобы страны с низким и средним уровнем доходов могли позволить себе закупать схемы лечения гепатита С. Социальная ответственность производителей ПЕГ-ИНФ, компаний «Мерк» и «Рош», – снизить стоимость препарата ПЕГ-ИНФ до приемлемого уровня и прекратить обогащаться на болезнях людей, позволяя тысячам пациентов умирать из-за отсутствия терапии.

Мы требуем от национальных правительств выделить финансирование на лечение гепатита С и обеспечить контроль над его качеством. Прямая обязанность национальных правительств – выделять средства на лечение гепатита С, обеспечивать контроль над качеством предоставляемого лечения, добиваться надлежащего охвата лечением, а также вести переговоры о снижении стоимости препарата ПЕГ-ИНФ.

Мы призываем к ответственности правительства и фармацевтическую промышленность! Правительства наших стран должны начать переговоры с производителями о снижении стоимости ПЕГ-ИНФ, а мы, представители гражданского общества, должны контролировать эффективность этого процесса. По мере увеличения «Листа ожидания лечения гепатита С» мы сможем продемонстрировать его компаниям «Мерк» и «Рош», как доказательство растущего спроса на лечение ВГС. Это не просто символический акт солидарности с людьми, живущими с гепатитом С. Это совместная акция гражданского общества, призванная привлечь внимание к данной проблеме представителей власти, которые принимают решения, связанные с жизнью и здоровьем граждан наших стран. «Лист» будет использоваться в открытом диалоге с правительствами и фармацевтическими компаниями на национальном и международном уровнях.

<http://harm-reduction.org/petitions/RU>



Чем прекрасен и опасен отдых?

ПОБФ «Общественное здоровье» выпустил брошюру «Чем прекрасен и опасен отдых». В брошюре речь идет о том, как избежать рисков во время отдыха, какие знания и навыки нужны отдыхающим для личной безопасности.

<http://pirc.org.ua/content/broshyura-chem-prekrasen-i-opasen-otdykh>



Практичний посібник «Упровадження інтегрованих послуг для осіб із наркотичною залежністю в закладах охорони здоров'я»

Практичний посібник "Упровадження інтегрованих послуг для осіб із наркотичною залежністю в закладах охорони здоров'я", Л.В. Власенко, С.В. Дворяк, А.Б. Карачевський, О.Ю. Коляда, О.І. Макаренко, І.А. Матковський, І.С. Миронюк, Л.А. Сторожук, С.А. Філіпович, С.О. Черенько, 2011

<http://pirc.org.ua/content/praktichnii-pos-bnik-uprovadzheniya-integrovanih-poslug-dlya-os-b-z-narkotichnoyu-zalezhn-st>



О Приказе № 200 и его последствиях для пациентов ЗПТ

В начале июня Министерством юстиции Украины зарегистрирован Приказ Министерства здравоохранения Украины от 27 марта 2012 г. № 200 «Об утверждении Порядка проведения заместительной поддерживающей терапии больных с опиоидной зависимостью». Помимо самого Порядка проведения ЗПТ Приказом №200 утверждены Типовое положение о кабинете ЗПТ, а также целый ряд форм первичной учётной документации, включая Информированное согласие об участии в программе ЗПТ с применением соответствующих препаратов.

Приказ МЗУ № 200 привлёк внимание международных организаций, работающих в сфере противодействия ВИЧ-инфекции/СПИД в Украине, в связи с целым рядом дискриминационных положений, нарушающих права и свободы пациентов.

<http://rylkov-fond.org/blog/zamestitelnaya-terapiya/v-mire/ost-ukraine/>



На Полтавщині з молоддю почнуть більше говорити про культуру толерантності

Полтавська обласна молодіжна громадська організація «Твій Світ» при підтримці Фінського Фонду Місцевого Співробітництва розпочала на Полтавщині проведення просвітницької кампанії «Молодіжний правовий простір», яка спрямована на привернення уваги громадськості до проблеми подолання агресії, дискримінації, ксенофобії. Про це сьогодні повідомив на прес-конференції в обласному інформаційному агентстві «Новини Полтавщини» голова організації Олександр Чепур. Просвітницька кампанія проходить в рамках проекту «Молодіжний дебатний центр «Дитяча рада прав людини».

За словами Олександра Чепура, проект спрямований на те, щоб сприяти утвердженню ідеології рівноправ'я, як головної цінності демократичного суспільства. Громадські активісти намагатимуться привернути увагу молодого покоління до загальнолюдських цінностей, особливо що стосується толерантності, показуватимуть їх роль у житті та розвитку особистості і суспільства. Сприяти вихованню моральних цінностей серед молоді почали вже зараз. В ході прес – конференції були продемонстровані соціальні відеоролики на тему: «Толерантність зробить нас кращими» та «Толерантність очима молоді». Обличчям соціальної реклами, що закликає молодь до відкритості у сприйнятті інших культур та подолання стереотипів, стали волонтери, учні та студенти Полтавщини.

Олександр Чепур наголосив, що перші кроки проекту команда Полтавської обласної молодіжної громадської організації «Твій Світ» вже зробила. В Полтавському обласному державному педагогічному інституті післядипломної освіти ім. Остроградського пройшли затвердження методичні матеріали, які будуть використовуватись під час заходів та отриманий висновок психологічної експертизи. Методичний посібник теж було презентовано в ході прес – конференції. Кампанія триватиме з початку серпня і до кінця грудня цього року.

Олександр Чепур пояснює своє рішення проводити громадську кампанію прагненням донести до молоді у школах, коледжах, університетах ідею рівності: «Не всі люди народжуються в однакових умовах, але всі вони рівні». Громадські активісти вважають, що для формування культури толерантності дуже важливо надіслати правильний меседж молоді, яка визначатиме майбутнє суспільства.

В усьому світі визнано що нетерпимості, в усіх її проявах у суспільстві, не можна позбутися за допомогою законів та розпоряджень. Ненависть, расизм та ксенофобія ґрунтуються на зневазі до інших культур, релігій, цінностей та побоюванні розділити владу з іншими групами людей. Найкращою зброєю проти зневаги є освіта.

На завершення, голова молодіжної громадської організації «Твій Світ» додав, що ця просвітницька кампанія є важливим кроком у роз'ясненні молоді, що для становлення демократії ми повинні поважати один одного та вітати наші відмінності. До речі, просвітницька програма «Простір толерантності» пройшла апробацію у 2011 – 2012 навчальному році. Для цього було сформовано групу студентів Пирятинської філії ДВНЗ «Європейський університет з 18 осіб, які на весні взяли участь у тренінгу «Студентське життя – простір толерантності». Здобуті результати підтверджують, що програма сприяє формуванню толерантної поведінки учнів, подоланню впливу стереотипів та упереджень у сфері суспільних взаємин та є дієвим інструментом інформування про основи толерантності, рівноправ'я і поваги до свободи вибору людини.

<http://ngonetwork.org.ua>



Метадоновая терапия. Иранский опыт

Метадон стал камнем преткновения не только в обществе, но и среди депутатов парламента. Народные избранники поделались на тех, кто за заместительную терапию для безнадежных наркоманов, и тех, кто выступает категорически против.

Группа парламентариев тем временем отправилась в Исламскую Республику Иран, чтобы изучить опыт этой страны в лечении и реабилитации наркозависимых. Среди них был и член фракции «Ар-Намыс» Дастан Бекешев. Свой репортаж он предлагает читателям.

С чем «едят» метадон?

Необходимость данной поездки была обусловлена текущей дискуссией в нашем обществе о целесообразности метадоновой терапии, широкое внедрение которой приветствует ряд врачей и политиков. Напомню, сейчас в Кыргызстане реализуется пилотный проект, финансируемый за счет Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, но он охватывает ограниченное количество наркозависимых.

Первая встреча прошла в Управлении психологического здоровья и зависимостей Министерства здравоохранения Ирана. Его директор Абас Али Насехи рассказал, что за последние десять лет масштаб проблем, связанных с наркозависимостью значительно сократился.

У наркоманов, которые принимают участие в программе заместительной терапии, гораздо меньше проблем, чем у обычных зависимых, многие из них работают, удалось восстановить мир в семье. Наряду с непосредственно метадоновой терапией наркозависимым предоставляются психологические, семейные и, как сказал доктор, социальные консультации. В программе принимают участие больные в возрасте от 17 до 70 лет. По словам Абаса Али Насехи, в настоящее время в 2 тысячах специализированных центрах по всему Ирану эту терапию проходит около 400 тысяч наркозависимых.

Но есть немаловажный момент: как выяснилось, в Иране отсутствует точная статистика по данному вопросу. К сожалению, существенно разнятся цифры относительно числа наркозависимых, количества наркоманов, проходящих заместительную терапию, суммы средств, выделяемых на это из государственного бюджета. Например, по данным сотрудников тегеранского офиса Управления ООН по наркотикам и преступности, число участников метадоновой программы составляет 100 тысяч человек, а не 400 тысяч, как сказал Абас Али Насехи. Впрочем, а в Центре изучения СПИД нам озвучили цифру уже в 500 тысяч человек.

По мнению Насехи, самое главное в метадоновой терапии - даже не излечение наркомана от его зависимости, что само по себе крайне сложно, а снижение рисков (harm reduction), таких как сопутствующие наркомании преступности, распространения ВИЧ-инфекции, нелегальной торговли наркотиками.

По данным представителя офиса Управления ООН по наркотикам и преступности Геларех Мосташари, в Иране наркоман обязан заявить о своей зависимости и начать прохождение курса лечения, иначе его ожидает уголовное преследование согласно законодательству.

Наука на службе у наркомана...

Следующая встреча прошла в офисе иранского Агентства по контролю наркотиков, которое, в отличие от своего кыргызстанского аналога, не занимается оперативно-разыскными мероприятиями, а является, скорее, гражданским ведомством. Например, директор Управления лечения от наркомании и социальной поддержки Мохаммад Багер Сабери Зафарганди является по профессии врачом-психиатром.

Господин Зафарганди отметил, что в Иране различные государственные органы и исследовательские институты работают вместе для разработки методов борьбы с наркоманией, а программы снижения рисков, профилактики наркомании и ее лечения реализуются параллельно.

Сам метадон производится в Иране с 1964 года, причем его производство не запатентовано. На лечение каждого «метадонового» наркозависимого уходит в среднем от \$60 до \$70 ежемесячно. Любой может отказаться от курса заместительной терапии, но по истечении первого года около 70 процентов участников программы остаются - хороший показатель, считает господин Зафарганди.

В Тегеранском институте психиатрии, который тесно сотрудничает с Всемирной организацией здравоохранения, помимо лечения широкого спектра заболеваний реализуют также программы лечения и реабилитации наркозависимых. Здесь участникам программы заместительной терапии выдают метадон. В журнале регистрации отмечается, когда и в каком количестве был выдан метадон, и ставит подпись пациент. Метадон в Иране употребляется в виде таблеток или сиропа, который производят на месте.

Помимо употребления медицинских препаратов наркозависимые проходят ряд других программ, в которых, например, применяется и музыкальная терапия. Используя национальные музыкальные инструменты и народные мелодии, врачи пытаются улучшить настроение пациентов и помочь им избавиться от зависимости.

В Иранском национальном центре изучения зависимостей Мохаммад Реза Фаяз Нури и Бабак Рошанаи рассказали об исследованиях, проводимых ими. Бабак Рошанаи отмечает, что метадоновая терапия - только один из способов решения проблемы. «Мы не заявляем, что нам удалось справиться с наркозависимостью, нам только удастся сдерживать ее распространение», - говорит он.

В этом центре все участники метадоновой программы еженедельно сдают анализы на содержание других наркотических веществ в их организме, и в случае рецидива применения запрещенных препаратов пациент исключается из программы.

В центре есть и кабинет для неврологических исследований: ученые изучают влияние наркотиков на головной мозг пациентов.

К сожалению, его представители так и не смогли предоставить нам точную информацию о том, сколько наркозависимых перестало употреблять «грязные» наркотики, сколько из них отказалось от употребления

каких-либо психотропных веществ, какое количество средств уходит на реализацию лечебных программ из бюджета. Данные о госбюджете Ирана являются недоступными для широкой общественности в принципе.

Мы также посетили частную клинику, где наркозависимый может получить метадон. Ее пациенты участвуют в групповых дискуссиях (по примеру обществ анонимных наркоманов), в которых они могут поделиться своими проблемами с товарищами по несчастью. Дискуссии записываются на видео и применяются в дальнейшем в научных целях.

Один из них рассказал нам, что уже несколько лет участвует в метадоновой программе. По его словам, от зависимости он так и не освободился, но, по крайней мере, чувствует себя гораздо лучше, чем тогда, когда «сидел» на опийных наркотиках. Глава Национального исследовательского центра СПИД Мину Мохрас рассказала, что в сельской местности ситуация с профилактикой ВИЧ гораздо сложнее, так как подобные центры расположены только в крупных населенных пунктах.

Нам рассказали, что до 1996 года методы работы здесь не отличались особой эффективностью: полиция просто привозила наркоманов, в том числе ВИЧ-инфицированных, их особо не лечили, держали в клинике месяца два, а потом отпускали. Сегодня в центре пытаются не только лечить, но и заниматься профилактикой распространения как наркозависимости, так и ВИЧ. Теперь есть даже «Клуб ВИЧ-позитивных», в котором помимо межличностного общения занимаются также изготовлением предметов народного ремесла, музыкой, пишут картины.

Увы, но и в этом центре мы не получили однозначных статданных по заместительной терапии. Например, демонстрируя нам один из графиков, описывающих количество новых случаев ВИЧ-заболеваний, начальник Управления снижения рисков Афарин Рахими Мовагар сказала буквально следующее (если перевод был верным): «Не обращайтесь особого внимания на цифры, главное - это динамика».

За последней чертой

Очень тягостное впечатление оставил после себя визит в Drop-in center, один из многих по всей стране, где наркозависимый может бесплатно получить шприц, иглу, презерватив, выпить чаю, перекусить и отдохнуть. Основная идея такого центра заключается даже не в том, чтобы излечить наркомана, а в предотвращении распространения различных заболеваний и в проведении просветительских мероприятий.

Расположенный в беднейшей части Тегерана Drop-in center функционирует под руководством доктора Шахри, который умудряется сохранять оптимизм и чувство юмора просто в ужасных окружающих условиях. Достаточно сказать, что в приемной «отдыхали» около 15 мужчин разных возрастов, большинство из которых находились в состоянии наркотического опьянения.

Одной из основных задач Drop-in center, по мнению Шахри, является охват тех групп населения, которые остались как бы за бортом более широких по масштабу кампаний по борьбе с наркоманией (outreach). Именно в этом центре метадон наркозависимым не выдается, но в других подобных учреждениях помимо чистых шприцев наркоман может также проходить и курс заместительной терапии.

Механизм действия центра заключается в следующем: наркозависимый приходит, проходит краткое интервью, в котором он рассказывает о том, какие наркотики он употребляет, каков его стаж, затем ему оказывается необходимая медицинская консультация, он может получить бесплатный шприц, иглу или презерватив. Впрочем, многие приходят, чтобы просто перекусить и выспаться после очередной инъекции, сделанной где-нибудь на улице, или перевязать раны, которые возникают из-за процессов, вызываемых разрушающим воздействием наркотиков.

Строгих процедур, как в специализированных центрах заместительной терапии или клиниках, в Drop-in center не придерживаются, да это и ни к чему - у многих клиентов центра нет никаких документов. Главная задача - профилактика распространения заболеваний, передающихся через «грязные» иглы.

Вместо выводов

После этой поездки многое стало понятнее. Мы услышали мнения врачей, которые в один голос утверждают, что влияние заместительной терапии позитивное, непосредственно на месте ознакомились с тем, как работают метадоновые центры, разговаривали с участниками таких программ. Однако остается и множество вопросов. Например, из каких средств мы будем оплачивать реализацию таких программ, если начнем использовать

метадоновую терапию? Каковы будут механизмы реализации в наших условиях, не приведет ли это к злоупотреблениям?

Думаю, что мы должны всесторонне и тщательно изучить данный вопрос и принять соответствующее решение, основываясь на точных цифрах, научных исследованиях и международном опыте.

P.S. Финансирование поездки, а также приобретение авиабилетов, оплата гостиницы и суточные было обеспечено офисом ООН по наркотикам и преступности, Фондом «Сорос-Кыргызстан» и ФО «СПИД Фонд Восток-Запад».

<http://www.24.kg/reportaji/131623-metadonovaya-terapiya-iranskij-opyt.html>



Ирвин Уэлш.

«Гремучие змеи»

«И понеслась. Скотта и Мадлен накрыло как надо; они хихикали не переставая. А вот Юджин обломался. Надеялся получить настоящий кайф, а ничего особенного не произошло. Он выпил еще одну чашечку. И еще. Вроде неплохо, но не так, как у Мадлен и Скотта, которых, судя по всему, впирали не по-детски. Юджин оглядел бесплодную пустыню, надеясь увидеть то, что видели его друзья. Он чувствовал себя жалким говнюком, прильнувшим к окну пышного особняка, в котором беснуется буйная вечеринка».

[Читать](#)



Анкета оценки бюллетеня

Оцените, пожалуйста, бюллетень в баллах по десятибалльной шкале:

Оцените отдельно содержание и вид бюллетеня по десятибалльной шкале:

содержание –

вид –

Бюллетень удобен или неудобен для чтения в компьютерном варианте?

Что Вы рекомендуете изменить для его удобства?

Какие изменения Вы рекомендуете сделать в оформлении бюллетеня?

Какие изменения Вы рекомендуете сделать в содержании бюллетеня?

Возможно, есть смысл ввести новые рубрики? Материалы на какие темы Вы хотели бы видеть в наших выпусках?

В каком электронном формате Вам удобно получать бюллетень (.pdf, .txt, .doc, .html)?

Ваши особые замечания к бюллетеню:

Спасибо за Ваши ответы!

Заполненные анкеты с вашими пожеланиями и предложениями
скопируйте в отдельный документ Word и присылайте на gromazdo@mail.ru



Інформаційний електронний бюлетень Полтавського міжрегіонального інформаційно-ресурсного центру по вопросам ВІЛ/СНІД.

Інформаційний електронний бюлетень Полтавського міжрегіонального інформаційно-ресурсного центру з питань ВІЛ/СНІДу.

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

Редакційна колегія:

Координатор ПМІРЦ:

Андрей Протопопов
andriy_protopopov@afew.org

**ПОЛТАВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ
ФОНД**

“ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ’Я”

Редактор випуска:

Анатолій Волик
avolik@inbox.ru

Ідентифікаційний код **21064464**
36034 УКРАЇНА, м. Полтава, вул. Половка, 66-
Б, оф.402

Тел/факс (0532) 518-340

Е-mail: gromazdo@mail.ru

Ответственный за выпуск:

Никита Воловод
nickvolovod@gmail.com

Це видання було підготовлено до друку 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».

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».



БЕЗПЕКА • ЗНАННЯ • ПІДТРИМКА

