



ЛЕЧЕНИЕ  
ВИЧ-инфекции



**«СПИД Фонд Восток-Запад» (AIDS Foundation East-West, AFEW)** — голландская неправительственная гуманитарная организация, осуществляющая свою деятельность в области общественного здравоохранения, цель которой — снизить воздействие ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и Центральной Азии. Работая с государственными и неправительственными партнерскими организациями, при участии и во благо людей, живущих с ВИЧ, и сообществ, затронутых эпидемией, **AFEW** проводит и поддерживает программы, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, обеспечение универсального доступа к лечению, уходу и поддержке, а также на привлечение внимания к актуальным проблемам с целью облегчить бремя эпидемии в регионе.

Вопросы, представленные в данном издании, могут предназначаться исключительно для целевой аудитории.

**AFEW** настоятельно советует читателям тщательно проверять любую информацию и не применять на практике полученные сведения без предварительной консультации со специалистом.

## Лечение ВИЧ-инфекции

Эта брошюра поможет людям, живущим с ВИЧ, находящимся в местах лишения свободы, узнать больше о том, какие возможности для поддержания здоровья существуют на сегодняшний день, как грамотно подготовиться к началу антиретровирусной терапии, как соблюдать приверженность лечению и как повысить эффективность лечения в условиях исправительного учреждения.



# СОДЕРЖАНИЕ

- 3** Введение
- 3** Что такое вирусная нагрузка и иммунный статус?
- 4** Начало лечения и его цель
- 8** Что такое побочные эффекты и как с ними справляться?
- 9** Что такое «приверженность лечению», почему она так важна?
- 14** Взаимодействие с другими лекарственными средствами
- 16** Сопутствующие заболевания и сочетанные инфекции
- 18** Особенности лечения туберкулеза при ВИЧ-инфекции
- 19** Можно ли делать прививки людям, живущим с ВИЧ?
- 20** АРВ-терапия и беременность
- 22** Самолечение и альтернативное лечение
- 25** Физические упражнения
- 27** Взаимоотношения с лечащим врачом

## Введение

Наука не стоит на месте, и с каждым годом прогнозы для людей, живущих с ВИЧ, становятся все более благоприятными. Появляются новые препараты, проводятся исследования, корректируются схемы лечения, и у людей с ВИЧ возрастают шансы жить долгой, полноценной и качественной жизнью.



Наша брошюра не ставит цели заменить вам общение с врачом по результатам тестов и лечению в целом. Информация, которая содержится в брошюре, поможет вам стать более осведомленными в области лечения и научит формулировать действительно важные для вас вопросы, чтобы обсудить их с врачом.

Здесь вы найдете информацию о том, что собой представляет АРВ-терапия, каковы принципы ее воздействия, когда и как принимать препараты. Кроме того, вы сможете найти ответы на некоторые другие вопросы, связанные с ВИЧ-статусом и лечением ВИЧ-инфекции.

## Что такое вирусная нагрузка и иммунный статус?

ВИЧ – это вирус, который атакует иммунную систему. Иммунная система защищает организм от инфекций и других заболеваний. Если вы инфицированы ВИЧ и знаете об этом, то, вероятно, уже принимаете препараты для борьбы с вирусом в вашем организме. Уменьшая количество ВИЧ, вы замедляете или предупреждаете процесс разрушения иммунной системы. Антиретровирусные препараты не могут полностью вылечить ВИЧ-инфекцию, но они улучшают самочувствие и продлевают жизнь.

Показатели вирусной нагрузки и количества CD4-клеток являются необходимым условием для того, чтобы врач мог оценить, как протекает заболевание и насколько эффективно проходит лечение. **Вирусная нагрузка** (количество вируса в миллилитре крови) свидетельствует о том, насколько активно идет размножение вируса в крови и, соответственно, насколько быстро развивается заболевание. Вирусная нагрузка 10 000 считается низкой, а 100 000 – высокой. Для оценки состояния иммунной системы определяется **иммунный статус**. Он измеряется количеством CD4-клеток в одном микролитре крови (не во всем организме). CD4-лимфоциты (иногда их называют Т-клетками или клетками-хелперами) – это клетки крови, которые отвечают за реагирование иммунной системы на различные инфекции.

**В норме у человека количество CD4-лимфоцитов составляет от 450 до 1600, но в некоторых случаях оно может быть выше или ниже. У женщин количество CD4-клеток, как правило, выше, чем у мужчин.**

У вас количество CD4-клеток тоже может варьироваться – в зависимости от таких факторов, как стресс, курение, менструальный цикл, прием контрацептивов, недавняя физическая активность и даже время суток. Количество CD4-лимфоцитов снижается в случае инфекционного или другого заболевания.

## Начало лечения и его цель

С появлением антиретровирусных препаратов ВИЧ-инфекция из разряда смертельных заболеваний перешла в разряд хронических, как, например, хронический гепатит или сахарный диабет, с которыми люди могут жить и которыми могут управлять.

Наличие ВИЧ-инфекции не означает, что терапию нужно начинать немедленно. Вопрос о том, начинать или не начинать лечение, нужно обсудить с врачом. Ответ на этот вопрос зависит от следующего ряда факторов: а) клинических проявлений заболевания, б) уровня CD4-клеток (350 и ниже) и в) готовности пациента к приему препаратов.

**О начале терапии стоит задуматься, если:**

- ухудшается состояние здоровья,
- снижается иммунный статус,
- увеличивается вирусная нагрузка.

**Решение о начале терапии всегда принимается совместно врачом и пациентом.**

## Цель лечения

Действие лекарственных препаратов при ВИЧ-инфекции направлено на уменьшение количества вируса в крови, для чего необходимо:

- помешать процессу соединения вируса с клеткой **CD4**. Этого можно добиться при помощи препаратов, которые относятся к группе *ингибиторов слияния (ИС)*;
- затруднить проникновение вируса в ДНК клетки. Такое воздействие оказывают препараты группы *нуклеозидных и нуклеотидных ингибиторов обратной транскриптазы (НИОТ и ННИОТ)*;



- **прервать процесс воспроизводства (репликации) вируса внутри клетки.** Здесь потребуются препараты, относящиеся к группе *ингибиторов протеазы (ИП)*.

Кроме того, появляются новые препараты, действие которых может быть направлено на другие вирусные процессы.

**Лекарственные препараты имеют несколько названий:**

- 1) присвоенное препарату на этапе разработки и основанное на его химическом составе или «имени» производителя – например, DMP266;
- 2) непатентованное (или генерическое) – общее для всех препаратов с одной и той же химической структурой – например, эфавиренз;
- 3) торговое, запатентованное название, принадлежащее конкретной компании; пишется с заглавной буквы и обычно выделяется курсивом – например, *Сустива*. Все комбинированные препараты также получают запатентованное название.

Препараты, принадлежащие к разным классам, действуют на ВИЧ разными путями. Как правило, чтобы обеспечить мощную атаку на ВИЧ, используется комбинация препаратов двух (иногда трех) классов, подбираемая индивидуально для каждого пациента.

**ВААРТ**

Метод лечения, при котором используется не менее трех препаратов, называется **высокоактивной антиретровирусной терапией (ВААРТ)** или комбинированной тройной терапией. Этот подход является наиболее эффективным, так как позволяет одновременно влиять на процесс размножения вируса тремя различными способами.

Метод лечения, при котором используется только один препарат, называется монотерапией ВИЧ-инфекции. В настоящее время монотерапию применяют только в отношении ВИЧ-положительных беременных женщин для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку.

После начала лечения ВИЧ-инфекции показатели вирусной нагрузки должны постепенно уменьшаться. Цель терапии – достижение неопределяемого уровня вирусной нагрузки (ниже 40–50). Как правило, это состояние достигается через три–шесть месяцев после начала терапии.

Однако невозможность определения количества вируса в крови не означает, что он полностью исчез из вашего организма. Вирус может сохраняться в крови, хотя количество его копий нельзя измерить, так как оно ничтожно мало. Тесты на вирусную нагрузку измеряют количество вируса только в крови, а этот показатель может отличаться от вирусной нагрузки в других частях вашего тела – например, в кишечнике или в лимфатических узлах.

Достижение уровня неопределяемой вирусной нагрузки важно в силу следующих причин. Во-первых, этот показатель означает, что риск ухудшения вашего здоровья из-за ВИЧ-инфекции значительно снижен, как и риск развития других серьезных заболеваний (например, сердечно-сосудистых заболеваний). Во-вторых, неопределяемая вирусная нагрузка снижает риск резистентности ВИЧ к антиретровирусным препаратам. И, наконец, неопределяемая вирусная нагрузка снижает вероятность инфицирования другого человека и передачи вируса от матери ребенку при беременности.



## Что такое побочные эффекты и как с ними справиться?

Побочные эффекты – это нежелательные реакции, которые возникают в результате воздействия лекарственных препаратов на организм человека. Необходимо заранее обсудить с врачом, какие могут быть побочные эффекты и как с ними справиться. Несмотря на то что в большинстве случаев побочные эффекты недолговечны и не представляют никакой угрозы для жизни и здоровья человека, некоторые пациенты их так боятся, что отказываются от лечения вообще. Наиболее распространенными побочными эффектами являются тошнота и диарея, появляющиеся в первые несколько дней или недель приема препаратов. Они быстро проходят в случае применения специальных лекарств от диареи и тошноты.

О появлении побочных эффектов необходимо сразу же поставить в известность своего лечащего врача. Если побочные эффекты не ослабевают после первых недель или месяцев приема АРВ-препаратов, стоит обсудить возможность назначения альтернативной лекарственной комбинации.



**Болезни и осложнения, к которым при отсутствии лечения приводит ВИЧ-инфекция, являются гораздо более серьезными, чем дискомфорт, вызванный побочным действием АРВ-препаратов, как правило, временный.**

## Что такое «приверженность лечению», почему она так важна?

**Прием антиретровирусных препаратов – длительный процесс, требующий дисциплины. Как только вы начали лечение, прием препаратов рекомендуется продолжать в течение всего обозримого будущего.**

Приверженность лечению – это прием препаратов в точном соответствии с предписаниями врача: в определенное время, в правильном количестве, при соблюдении правил приема и специфики питания. От уровня приверженности зависит успешность лечения.

**Приверженность лечению чрезвычайно важна!** Для того чтобы лечение было эффективным, необходимо добиться определенной концентрации лекарств в вашем организме. Именно поэтому столько внимания уделяется тому, когда именно нужно принимать препарат, какие препараты нужно принимать натощак, а какие – с пищей или питьем. Например, если вам назначено принимать лекарство два раза в день, это означает, что одна таблетка будет иметь силу около 12 часов. Следующую таблетку нужно принять до того, как предыдущая перестанет оказывать воздействие. Если вы задержитесь с приемом таблетки, ваш организм на какое-то время окажется лишенным защиты и ВИЧ инфицирует новые клетки, что также повысит риск развития резистентности (см. ниже). Если вы примете препарат вовремя, лекарство будет равномерно распределяться в вашем организме и он сможет сохранить контроль над вирусом.

Назначая лекарства, врач даст вам подробные инструкции по их приему, в том числе связанные с питанием. Нюансов может быть много – к примеру, некоторые препараты не рекомендуется запивать молоком, а грейпфрутовый сок повы-

шает концентрацию ингибиторов протеазы в крови, что может привести к серьезным побочным эффектам. Но не волнуйтесь – вам нужно будет запомнить только те инструкции, которые связаны именно с вашей схемой лечения.

Предписанные препараты необходимо принимать **каждый день в одно и то же время**. На основании большого количества исследований было доказано, что пропуск одной или двух доз в неделю может существенно повлиять на успешность лечения. Чем выше приверженность, тем больше шанс снизить уровень вирусной нагрузки до неопределяемого. Наибольшая вероятность такого результата достигается при полном или почти полном соблюдении режима лечения (не менее чем на 95%). Наилучший результат достигается при 100%-ной приверженности. В случае соблюдения режима лечения на 70% снизить вирусную нагрузку до неопределяемого уровня уже практически невозможно.



### **Используйте время нахождения в колонии для формирования приверженности.**

Если администрация исправительного учреждения строго контролирует режим терапии, вероятность, что вы не пропустите прием лекарства, значительно увеличивается и, соответственно, увеличивает вероятность хороших результатов лечения.

**Но не стоит всецело рассчитывать на лечение под контролем администрации.** Лечение ВИЧ-инфекции продолжается всю жизнь – не только в исправительном учреждении, но и на свободе, поэтому имеет смысл использовать время нахождения в колонии для формирования приверженности. Для этого нужно:

- не сомневаться, что терапия улучшит состояние здоровья;
- осознать, что 100%-ная приверженность означает прием каждой дозы препарата, и не бояться заранее побочных эффектов (вероятнее всего, они будут умеренными, и с ними нетрудно будет справиться);

- быть готовым начать терапию, как только появятся симптомы, связанные с прогрессированием ВИЧ-инфекции (при любом количестве клеток CD4);
- начать терапию до того, как количество клеток CD4 упадет ниже 200 клеток/мм<sup>3</sup> (по последним рекомендациям ВОЗ – ниже 350 клеток), несмотря на наличие или отсутствие симптомов;
- всегда помнить, что употребление алкоголя или наркотиков повышает вероятность пропуска очередного приема лекарства.

## **Советы по поддержанию приверженности**

1. Получите всю информацию о лечении до начала приема препаратов. Узнайте, сколько придется принимать таблеток, каких именно, как часто, насколько жестко потребуются соблюдать время приема, придется ли соблюдать условия, связанные с приемом пищи и хранением препаратов. Используйте дневник пациента для планирования графика приема и первые несколько недель отмечайте в нем каждую принятую дозу и время приема.
2. Чтобы не пропустить очередной прием препаратов, можно использовать такие виды напоминания, как будильник, оповещение в мобильном телефоне, картинки на холодильнике или на дверях, звонки близких людей.
3. Обязательно обратитесь к врачу, если появятся проблемы с побочными эффектами или если вам трудно приспособиться к графику приема препаратов. Есть вероятность того, что вашу схему лечения можно изменить.
4. Каждое утро раскладывайте суточную дозу препаратов по часам приема в специальную таблетницу. Если у вас нет контейнера для таблеток, его можно изготовить самостоятельно.
5. Если у вас заканчивается один из препаратов, срочно сообщите об этом врачу.
6. Если вам предстоит перевод в другое учреждение (переезд к месту проведения следственных действий, помеще-

ние в изолятор), обратитесь к медицинскому специалисту учреждения за содействием в обеспечении непрерывности приема АРВ-терапии. При себе всегда необходимо иметь медицинское заключение о необходимости постоянного приема лекарств (его может выписать врач, работающий в исправительном учреждении).

7. Обсудите с лечащим врачом вопросы преемственности: как организовать продолжение лечения в СПИД-центре после освобождения из исправительного учреждения.
8. Попросите у врачей, психологов или социальных работников учреждения перечень организаций, предоставляющих медико-социальные услуги для ВИЧ-положительных людей в районе, где вы планируете жить после освобождения.
9. Попросите врача организовать для вас встречу с ВИЧ-положительными людьми, принимающими АРВ-терапию, чтобы изучить вопросы формирования и поддержания приверженности. Общайтесь и обменивайтесь информацией с этими людьми. Организуйте группу взаимопомощи, если в учреждении ее нет.

## Если вы забыли принять препарат



Если вы забыли принять лекарство в установленное время, примите его, как только вспомните, и придерживайтесь вашего обычного графика. Не принимайте двойную дозу, если вы вспомнили о приеме за четыре часа и менее до следующего приема. Постарайтесь понять, почему вы забыли о лекарствах, и внесите коррективы в вашу жизнь, чтобы не делать пропуски в дальнейшем.

## Если произошла рвота

Если рвота произошла в течение часа после принятия лекарства, примите препарат повторно. Если рвота произошла больше чем за час, нет необходимости снова принимать лекарство,

так как у организма было время, чтобы усвоить принятую дозу. Если рвота происходит регулярно, проконсультируйтесь с врачом – в настоящее время существуют эффективные препараты, снимающие этот побочный эффект.

## Резистентность

Очень важно не пропускать прием антиретровирусных препаратов и принимать их в точном соответствии с назначениями. Если вы пропускаете прием очередной дозы или нарушаете условия приема, повышается вероятность развития резистентности (устойчивости) ВИЧ к этим препаратам, и это снижает их долгосрочную эффективность.

При развитии резистентности АРВ-препарат или вообще не действует на вирус, или его воздействие происходит в недостаточной степени. Это позволяет вирусу размножаться и мутировать, что приводит к ухудшению состояния здоровья ВИЧ-положительного человека.

**Для выбора комбинации антиретровирусных препаратов необходимо еще до начала лечения пройти исследование на проверку возможной устойчивости ВИЧ, которым вы инфицированы, к каждому из предполагаемых препаратов (не исключено инфицирование штаммом ВИЧ, обладающим устойчивостью к нескольким препаратам).**

Иногда человек может быть изначально инфицирован вирусом, который уже имеет устойчивость к некоторым или ко всем АРВ-препаратам. Если штамм вируса, которым вы инфицированы, устойчив к нескольким препаратам, хорошей новостью для вас будет то, что в последние несколько лет созданы новые сильнодействующие антиретровирусные средства. Достижение неопределяемого уровня вирусной нагрузки – вполне реальная цель почти для всех пациентов, включая тех, кто принимал много антиретровирусных препаратов раньше и инфицирован вирусом, обладающим лекарственной устойчивостью.

## Взаимодействие с другими лекарственными средствами

**Одновременный прием двух или более препаратов может приводить к изменению эффективности одного или нескольких АРВ-препаратов (или появлению побочных эффектов). Некоторые рецептурные или безрецептурные препараты нельзя принимать в комбинации с определенными антиретровирусными препаратами.**

В этой связи важно, чтобы ваш врач знал обо всех лекарствах и других веществах, которые вы принимаете: назначенных другим врачом, безрецептурных, растительных, представляющих альтернативные способы лечения, а также рекреационных наркотиках.

Некоторые антиретровирусные препараты снижают или повышают содержание в крови других антиретровирусных препаратов. Некоторые антиретровирусные препараты вступают во взаимодействие с другими препаратами, которые обычно используют при лечении ВИЧ-инфекции.

Определенные комбинации препаратов противопоказаны, то есть вы ни в коем случае не должны принимать их одновременно – могут развиваться серьезные побочные эффекты или в результате взаимодействия один или оба препарата окажутся неэффективными.

Другие последствия взаимодействия менее опасны, но все же им следует уделить внимание. Они проявляются в изменении уровня содержания одного или обоих препаратов в крови. В этом случае, возможно, потребуется корректировка дозировок.

Некоторые лекарственные взаимодействия могут увеличивать риск развития определенных побочных эффектов – например, периферической невропатии.

## **Ваш лечащий врач до начала лечения должен проверить вероятность лекарственных взаимодействий.**



Если лекарственные назначения вы получаете со стороны нескольких медицинских специалистов, необходимо каждого из них информировать о том, что вы принимаете препараты для лечения ВИЧ-инфекции. Например, при лечении эректильной дисфункции таким препаратом, как Виагра,

следует иметь в виду, что он может взаимодействовать с ингибиторами протеазы и нуклеозидными ингибиторами обратной транскриптазы (ННИОТ), что приводит к повышению уровня Виагры и увеличению риска развития побочных эффектов.

Чтобы увеличить эффективность антиретровирусных препаратов и свести к минимуму вероятность побочных эффектов, вы должны быть уверены, что рассказали врачу обо всех лекарственных средствах, которые принимаете, включая приобретенные по рецепту и без рецепта в аптеке, препараты растительного происхождения, средства традиционной медицины и рекреационные наркотики. Кроме того, проверяйте информацию о побочных эффектах перед приемом каждого нового препарата (неважно, купили вы его в аптеке без рецепта или по рецепту, выписанному терапевтом или стоматологом).



## Сопутствующие заболевания и сочетанные инфекции

**Многие заболевания у человека с выраженным иммунодефицитом развиваются быстрее и могут приводить к большим, чем обычно, последствиям для здоровья, даже если речь идет о простудных заболеваниях или кишечной инфекции.**

За состоянием очагов острой или хронической инфекции необходимо тщательно следить, поэтому врач периодически будет назначать вам различные анализы и обследования. Помимо показателей вирусной нагрузки и количества CD4-лимфоцитов, результаты других анализов помогут врачу контролировать ваше состояние в целом и предупреждать нежелательные побочные эффекты. При приеме АРВ-препаратов необходимо проходить исследования функции печени, почек и костной системы, сдавать анализы на диабет и аллергические реакции, а также на содержание жиров и углеводов в крови.

Результаты тестов лучше анализировать в виде тенденции, развивающейся в течение определенного промежутка времени, а не рассматривать каждый в отдельности. Врач будет обсуждать с вами результаты анализов, чтобы определить оптимальный режим лечения. Все плановые и дополнительные процедуры и обследования призваны помочь в принятии решений о вашем последующем лечении. Специалисты, проводящие обследование, должны объяснить вам его назначение. До начала любой процедуры у вас есть возможность задать все интересующие вас вопросы.

Если без лечения ВИЧ-инфекция приводит к ухудшению самочувствия, врачи будут рекомендовать вам начать терапию вне зависимости от количества CD4-клеток. Если количество CD4-клеток опустилось ниже допустимой нормы, нужно также начинать лечение ВИЧ-инфекции, так как это связано с

риском развития угрожающих жизни заболеваний. До тех пор пока количество CD4-клеток не увеличится, могут также потребоваться небольшие дозы антибиотиков для профилактики (предупреждения) этих заболеваний.

Некоторые вирусы приводят к заболеваниям печени, которые часто развиваются у людей, живущих с ВИЧ. Вирусный гепатит А может вызвать кратковременное заболевание, тогда как гепатиты В или С (или их комбинация) – послужить причиной долгой и серьезной болезни. От гепатитов А и В существуют прививки, рекомендуемые всем людям, живущим с ВИЧ.

Для проверки действия вакцин против гепатитов А и В вам нужно будет постоянно, через равные промежутки времени, сдавать анализы. Кроме того, вскоре после получения диагноза ВИЧ-инфекция вам нужно будет сдать анализ на гепатит С. Если вы относитесь к группе повышенного риска инфицирования гепатитом С, этот анализ также нужно будет сдавать на регулярной основе.

Если вы коинфицированы вирусом гепатита С, вероятнее всего, врач поставит вопрос о более раннем начале лечения, так как заболевания печени обостряются при низком уровне CD4-клеток. Начать лечение раньше также рекомендуется при риске сердечных или почечных заболеваний.

## Особенности лечения туберкулеза при ВИЧ-инфекции

Существуют доказательства того, что активный туберкулез у ВИЧ-положительных людей приводит к снижению количества CD4-клеток и увеличению вирусной нагрузки. С другой стороны, ослабление иммунной системы из-за наличия ВИЧ-инфекции может привести к развитию туберкулеза. Однако ВИЧ-положительные люди, у которых туберкулез был успешно излечен, имеют такие же шансы на успешное лечение ВИЧ-инфекции, как и люди с ВИЧ, никогда не болевшие туберкулезом. До начала АРВ-терапии необходимо пройти обследование на туберкулез, которое включает: рентгенологическое исследование, микроскопическое и культуральное исследование мокроты (посев).

### **Симптомы заболевания туберкулезом:**

- резкая потеря веса (5–10 кг и более);
- повышение температуры, чаще к вечеру, до 37,5°C;
- выраженная слабость;
- повышенное потоотделение, особенно в ночное время;
- снижение (отсутствие) аппетита;
- ощущение разбитости, снижение работоспособности.

Как уже упоминалось выше, лечение ВИЧ-инфекции обычно назначается при количестве CD4-клеток около 350. Терапия снижает риск развития заболеваний, обусловленных ВИЧ-инфекцией, и, кроме того, означает меньшую вероятность развития других серьезных заболеваний. Возможным исключением для данной рекомендации может быть наличие туберкулеза. Многие врачи рекомендуют отложить начало лечения ВИЧ-инфекции, пока пациент не пройдет как минимум двухмесячный курс лечения туберкулеза, так как не исключена вероятность взаимодействия между антиретровирусными и противотуберкулезными препаратами. Аналогично, если вы заболели туберкулезом в процессе лечения ВИЧ-инфекции, вам могут порекомендовать не принимать антиретровирусные препараты в течение первых двух месяцев лечения туберкулеза.

## Можно ли делать прививки людям, живущим с ВИЧ?

**Вакцинация, или иммунизация, – современное и действенное средство профилактики множества заболеваний.** В ответ на введение вакцины, содержащей ослабленные или «убитые» микроорганизмы, иммунная система начинает вырабатывать к ним антитела. И если когда-либо в организм попадают аналогичные болезнетворные микробы, он легко с ними справляется. Большинство вакцин создано для того, чтобы предупредить инфекции. Однако есть и такие, которые помогают организму бороться с инфекциями, уже проникшими в организм. Их называют «терапевтическими» вакцинами.

**«Живые» вакцины содержат ослабленный живой микроорганизм. Они способны размножиться и вызывать иммунный ответ, формируя невосприимчивость к данному заболеванию. При этом заболевание может протекать в легкой форме.**



«Инактивированные» вакцины содержат либо убитый целый микроорганизм, либо компоненты клеточной стенки или других частей возбудителя. Человек не заболевает, но в организме вырабатывается иммунитет к данному виду заболевания.

Так как ВИЧ-инфекция постепенно разрушает иммунную систему, действие вакцины может оказаться недостаточно эффективным или на иммунный ответ потребуется больше времени. Вакцинация у людей, живущих с ВИЧ, способна вызвать побочные эффекты. Вакцины даже могут быть причиной заболевания, от которого они призваны защищать.

**Людям, живущим с ВИЧ, делать прививки можно, но следует учитывать некоторые особенности.**

- Вакцинация способна привести к увеличению на непродолжительное время вирусной нагрузки. Поэтому в течение четырех недель после вакцинации не рекомендуется сдавать анализ на вирусную нагрузку. Эти временные изменения не опасны – гораздо хуже заболеть гриппом, гепатитом или другими инфекционными заболеваниями.
- Тщательнее остальных изучена вакцинация от гриппа. Доказано, что для людей, живущих с ВИЧ, эта прививка эффективна и безопасна. Единственное ограничение – не рекомендуется использовать «назальную» вакцину, так как она содержит «живой» вирус.
- При низком иммунном статусе вакцина может не подействовать. В такой ситуации до вакцинации необходимо укрепить иммунную систему, принимая антиретровирусные препараты.
- Людям, живущим с ВИЧ, не рекомендуются многие «живые» вакцины, включая вакцину от оспы.

## АРВ-терапия и беременность

Лечение ВИЧ-инфекции чрезвычайно эффективно для предупреждения передачи вируса от матери ребенку. Если в течение всей беременности и во время родов сохраняется неопределяемая вирусная нагрузка, вероятность передачи вируса младенцу крайне незначительна.

**В данной связи очень важно во время беременности и после родов регулярно проходить медицинские обследования на определение вирусной нагрузки у вас и вашего ребенка, а также для проверки общего состояния здоровья.**

Обычно антиретровирусные препараты не назначают в первые три месяца беременности (исключение – когда женщина принимала их до беременности). У беременной женщины ле-

чение, как правило, начинается на седьмом месяце беременности, если нет необходимости принимать антиретровирусные препараты раньше в связи с состоянием ее здоровья.



Поскольку в случае приема антиретровирусных препаратов здоровье женщины улучшается, то повышается и ее фертильность. Поэтому женщине, рассматривающей возможность беременности, рекомендуется до зачатия обсудить с врачом вопрос о выборе лечения. Ряд АРВ-препаратов (например, эфавиренз, Сустива или Стокрин, а также комбинированный препарат Атрипла) обычно не рекомендуются женщинам, планирующим беременность.

Гормональная контрацепция у женщин, принимающих разные виды антиретровирусных препаратов, из-за лекарственных взаимодействий становится менее эффективной. На другие виды контрацепции АРВ-терапия не влияет. Нет доказательств того, что препараты для лечения ВИЧ-инфекции, принимаемые будущим отцом, увеличивают риск врожденных аномалий у ребенка.

**Если вы забеременели или планируете беременность, чем раньше вы расскажете об этом врачу и получите необходимую консультацию, тем выше шансы, что ребенок не будет инфицирован во время беременности, родов и кормления грудью, и мама и малыш сохранят свое здоровье.**

## Самолечение и альтернативное лечение

**При любом заболевании не следует заниматься самолечением. Прочли? Прочтите еще раз.** Не занимайтесь самолечением! Ведь вы можете не оценить всей серьезности проявляющихся или скрытых симптомов и упустить момент для проведения профилактики осложнений заболевания, в результате чего оно может перейти в запущенную, трудно излечимую форму. Такие симптомы, как повышение температуры, повышенное потоотделение по ночам, потеря веса, быстрая утомляемость, постоянное чувство усталости, могут восприниматься человеком как незначительные, а на самом деле они могут быть вызваны серьезными заболеваниями: туберкулезом, гистоплазмозом и другими болезнями, требующими особого лечения.

**К случаям самолечения относится и самовольное изменение человеком схемы антиретровирусной терапии. Если назначенная специалистом схема не приносит ожидаемого результата, она требует изменения, но коррекцию должен провести только лечащий врач.**

Если человек самостоятельно начинает принимать лекарства, использовать биодобавки или лекарственные травы, это может негативно сказаться на процессе лечения. Неправильно собранные травы могут содержать ядовитые вещества и токсины. Травы, биодобавки и лекарства могут вступать во взаимодействие друг с другом и образовывать вредные соединения. Кроме того, почти все лекарственные травы и биодобавки, в том числе и гомеопатические средства, обладают рядом противопоказаний.

Обдумывая возможность использования альтернативных методов лечения, помните, что они способствуют лишь общему укреплению организма и не имеют отношения к лечению ВИЧ-инфекции как таковой. Поговорите с врачом о своем решении изучить и применить альтернативные методы оздоровле-

ния. Не соглашайтесь принимать средства, распространители которых обещают скорейшее и полное излечение, а также препараты, прием которых связан с ограничением питания или голоданием.

**Помните, что единственным эффективным способом лечения ВИЧ-инфекции является антиретровирусная терапия. При этом в процессе лечения необходимо помочь организму, создать такие условия, в которых эффект лечения будет максимальным, а его процесс сопровождаться наименьшим стрессом.**

Такую помощь организму можно оказать и классическими, и альтернативными способами. Классические способы использует официальная медицина при лечении оппортунистических заболеваний в больницах, поликлиниках и других государственных учреждениях. Альтернативные способы – это многообразие методов, нацеленных на релаксацию и мобилизацию сил организма. Вот некоторые из них:

- 1. Методы традиционной или народной медицины** (акупунктура, лечение травами, пищевые добавки и др.). Акупунктура (иглоукалывание), к примеру, может помочь при боли, уменьшить тошноту и одышку, стать дополнением при лечении наркозависимости. Травы и пищевые добавки не следует принимать без консультации с лечащим врачом – некоторые из них могут воздействовать на уровень АРВ-препаратов в крови (например, зверобой, шалфей, чеснок).
- 2. Методы «мысленного воздействия»** – медитация, визуализация, позитивное мышление. Они помогают снять эмоциональное напряжение, стресс, неприятные ощущения и боль. В процессе визуализации человек создает мысленные картины того, каким бы он хотел стать, или того, что он мог бы сделать, чтобы сохранить хорошее здоровье.



**3. Манипуляционные методы** (массаж, мануальная терапия) помогают снизить тревожность, улучшить обращение крови и других биологических жидкостей; способствуют общему расслаблению. Кроме того, массаж обладает и весьма сильным эмоциональным воздействием – известно, что он помогает снять стресс и найти душевное равновесие. Во многих случаях уже само ощущение прикосновения имеет лечебное действие: оно не только приносит физическое удовлетворение, но и дает человеку чувство самоценности и самодостаточности. Массаж могут делать не только профессиональные массажисты, но и друзья или родственники. Однако следует помнить, что массаж нельзя проводить при заболеваниях кожи и нервно-психических расстройствах.

**4. Энергетические методы** (например, китайские или японские методы целительства), хотя официально и не считаются медициной и не имеют объективно подтвержденного терапевтического эффекта, все же могут быть интересными для изучения, особенно если вам близки восточные практики оздоровления. Цель этих методов – восстановление гармонии и управление энергией тела и сознания.

**Наш совет:** обращайтесь за помощью только к высококвалифицированным специалистам нетрадиционной медицины. Обязательно расспросите их о том, где они учились, как долго практикуют, имеют ли опыт работы с ВИЧ-инфицированными людьми. Выясните, как тот или иной метод нетрадиционной медицины сочетается с другими видами лечения, которые вы уже применяете, возможно ли возникновение каких-либо побочных эффектов. Проверьте эффективность метода, обратившись к нескольким источникам информации.

## Физические упражнения

Малоподвижный образ жизни вреден сам по себе. Недостаток движений приводит к застою крови, замедляет обменные процессы. У людей, которые ведут малоподвижный образ жизни и большую часть времени проводят в помещении, показатели иммунитета, как правило, всегда ниже, чем у их более спортивных сверстников. Причем вне зависимости от ВИЧ-статуса.

Всем людям одинаково полезны физические упражнения. Физкультура поддерживает иммунитет, способствует укреплению мышц, увеличивает физическую силу человека, повышает аппетит, придает бодрость и улучшает настроение. А если физические упражнения стали ежедневной привычкой, то они к тому же улучшают внешние показатели и самооценку. Небольшая, но регулярная физическая активность оказывает существенное влияние на состояние сосудов и работу сердца, снижает вероятность сердечно-сосудистых заболеваний, что очень важно для людей, проходящих антиретровирусную терапию.

Прежде чем начинать активно заниматься спортом, стоит обсудить свои планы с врачом. При различных заболеваниях противопоказаны определенные виды физических упражнений. Кому-то подходит йога, а кому-то – аэробика. На фоне занятий может быть необходимо изменить режим питания и отдыха.

### **Помните, что:**

- простая зарядка может оказаться прекрасным лекарством от депрессии;
- полчаса гимнастики не менее трех раз в неделю вполне безопасно и полезно;
- зарядка снимет нервное и мышечное напряжение, улучшит настроение;
- физические упражнения стимулируют в мозге выработку эндорфинов и энкефалинов – эти вещества являются естественными антидепрессантами;

- различные физические упражнения улучшают работу кровеносной и дыхательной систем, предотвращают синдром потери веса и помогают организму бороться с инфекцией.

Упражнения с отягощением, направленные на увеличение мышечной массы (подъем тяжестей, отжимания, упражнения на пресс), особенно полезны для повышения общего тонуса и предупреждения истощения. Следует начинать с малого веса и затем постепенно наращивать отягощение. Силовые тренировки рекомендуется дополнять сбалансированной аэробной нагрузкой (например, бег трусцой, баскетбол, танцы или спортивная ходьба).



Только помните, что чрезмерных нагрузок лучше избегать, и не забывайте о полноценном питании. При занятиях спортом в питании должно быть увеличено количество белка, витаминов и микроэлементов. Боль в мышцах после тренировки не должна быть сильной, в противном случае нагрузка является чрезмерной.

## Взаимоотношения с лечащим врачом

Лечащий врач – это тот человек, с которым вам придется общаться на протяжении долгих лет, поэтому очень важно построить с ним хорошие взаимоотношения. Естественно, нужно иметь в виду, что все врачи разные. Выстраивание отношений с врачом – это тяжелый труд, не менее сложный, чем семейные отношения. Здесь имеют значение не только квалификация врача, но и его манера общения, характер, мировоззрение. То же самое относится и к пациенту. Иногда врачи и пациенты попросту не «сходятся характерами». Например, одни врачи питают слабость к революционным новинкам в области медицины и склонны назначать лечение в соответствии с самыми последними разработками, тогда как другие, более консервативные специалисты, с осторожностью относятся к новой информации и опасаются ее потенциальной опасности для пациента в связи с отсутствием исчерпывающих доказательств эффективности.

Задача лечащего врача – помочь вам организовать получение всей необходимой медицинской помощи. Если вы много лет посещаете одного врача и у вас сложились с ним хорошие отношения, вам, возможно, не придется менять врача после того, как вы узнали о своем ВИЧ-статусе. Однако если этот врач не обладает необходимым опытом работы с людьми, живущими с ВИЧ, или проявляет предвзятость, лучше найти другого специалиста, который больше знает и лучше к вам относится. Сделать это сложнее, если вы живете в сельской местности или небольшом городе, где количество врачей не так велико. И все же вы должны помнить, что имеете право на получение медицинских услуг в том же объеме, что и люди с ВИЧ-отрицательным статусом.

Если вы сталкиваетесь с непониманием или пренебрежением со стороны медицинских работников, покажите им, что вы знаете свои права. В то же время с врачами, занимающимися

ВИЧ-инфекцией, обычно несложно наладить хорошие отношения, поскольку они проходят специальное обучение, ежедневно общаются с людьми с ВИЧ, и их задача – не только предоставить пациенту медицинские услуги, но и создать комфортную психологическую обстановку и наладить доброжелательные отношения «врач – пациент».

### Полезные советы



1. Составьте список вопросов, которые вы хотите обсудить с врачом.
2. Постарайтесь посещать одного и того же врача.
3. Если вам что-то непонятно, не стесняйтесь просить разъяснений на более простом языке без медицинских терминов.
4. Будьте честны (относительно принимаемых дополнительно препаратов, об уровне приверженности).
5. Помните, что отношения между врачом и пациентом не могут сложиться после одного визита.
6. Если вам кажется, что врач осуждает вас или ваш образ жизни, не заостряйте на этом внимание. Призвание врача – лечить, и хороший специалист будет заинтересован в том, чтобы следить за состоянием вашего здоровья, а не выступать в качестве «полиции нравов».

В нашей брошюре мы постарались собрать наиболее актуальную и полезную информацию о лечении ВИЧ-инфекции, приверженности и связанных с этим вопросах. Годы идут, и это годы прогресса и развития, благодаря которым диагноз ВИЧ-инфекция более не воспринимается пугающим и безнадежным. И хотя в обществе еще сохраняются предрассудки и страхи в отношении ВИЧ-инфекции, все же информированных в этом вопросе людей становится все больше, врачи приобретают новые знания и опыт, проводятся исследования, выпускаются новые препараты, изучаются их краткосрочные и долгосрочные эффекты.

**Мы надеемся, что вы сможете сохранить хорошее здоровье как в исправительном учреждении, так и после выхода на свободу – помните, что все зависит только от вас, и ваша жизнь не останавливается после получения положительного диагноза.**



Если в этом материале вы не нашли ответы на все ваши вопросы, обратитесь к нашей брошюре «Жизнь с ВИЧ в местах лишения свободы». Не забывайте только, что информационные материалы не являются руководством к немедленному действию и должны рассматриваться как источник информации, получаемой в дополнение к консультациям специалистов!

Представленная вашему вниманию брошюра предназначена для людей, находящихся в местах заключения, и рекомендована Федеральной службой исполнения наказаний для распространения в учреждениях уголовно-исполнительной системы.



При создании брошюры были использованы материалы сайтов [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com), [www.aids.ru](http://www.aids.ru), <http://network.org.ua>, [www.poz.ru](http://www.poz.ru).



Информационный материал подготовлен «СПИД Фондом Восток-Запад» (*AFEW*) и издается в рамках проекта ГЛОБУС. Выпуск материала согласован с Федеральной службой исполнения наказаний (ФСИН России).



© «СПИД Фонд Восток-Запад», 2010

Контактная информация:  
**«СПИД Фонд Восток-Запад»**  
***AIDS Foundation East-West, AFEW***  
109004, Россия, г. Москва  
Тетеринский пер., д. 4, стр. 1  
Тел./факс: (495) 980-13-22  
Веб-сайт: [www.afew.org](http://www.afew.org)  
Эл. почта: [info@afew.org](mailto:info@afew.org)

Тираж: 20 025 экземпляров  
Распространяется бесплатно