

ВПЕРВЫЕ ВИЧНАЯ ПРОБЛЕМА

В распространении «чумы XX века» в России виноваты молодые сексуальные особы без высшего образования

В России впервые проведено многоцентровое эпидемиологическое исследование среди женщин, живущих с ВИЧ. Большинство участниц — женщины 18–35 лет. Именно в этом возрасте представительницы прекрасного пола чаще всего меняют половых партнеров, решаются на незащищенный секс, на внутривенные инъекции наркотиков. Естественно, чаще заражаются ВИЧ-инфекцией сами и передают по наследству своим детям это опасное вирусное заболевание, поражающее клетки иммунной системы.

Кто они, эти молодые рискованные особы? Каков их социальный статус: работают ли, учатся, какое имеют образование? Их семейное положение? Часто ли при половых контактах используют средства защиты? На эти и многие другие вопросы и дает ответ это уникальное исследование. По итогам восьмимесячной программы исследования были получены и проанализированы данные о приверженности женщин антиретровирусной терапии, профилактике вертикальной передачи вируса от матери к ребенку, методах контрацепции, причинах инфицирования и другие важные демографические и клинические характеристики.

Общее число ВИЧ-положительных пациенток, зарегистрированных в РФ на 31 декабря 2014 года, составляет 907 607 человек (почти миллион). И число новых случаев заболевания в этом году увеличилось на 6,9% по сравнению с 2013-м. (В мире, кстати, обратная тенденция: за минувшие 10 лет произошло снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией почти на 20%). Но в России особенно растет количество инфицированных женщин: в 2013 году около 50% случаев впервые выявлено именно у них. И показатель вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку в России остается выше, чем в развитых странах.

Кстати, в отличие от мужчин, живущих с ВИЧ, женщины с этим диагнозом имеют значительно больше проблем. Они беременеют и рожают детей с иммунодефицитом, у них повышен риск развития рака шейки матки, может наступить преждевременная менопауза и развиваться остеопороз. И, что самое ужасное, вирус иммунодефицита человека является главной причиной смерти женщин репродуктивного возраста в мире, но часто он диагностируется уже во время беременности.

Итак, новое исследование (обнародовано на минувшей неделе, 7 сентября с.г.) высветило и некоторые новые факты. Почти половина заболевших ВИЧ узнает об этом случайно. Как комментируют эксперты исследователи, по российской классификации стадий ВИЧ-инфекции, на момент проведения исследования субклиническая (начальная) и вторичная стадии наблюдались у 48,8% и 47,5% респонденток соответственно. Средняя продолжительность течения ВИЧ-инфекции составила 4 года.

Наибольшую опасность представляет хронический вирусный гепатит С. Наиболее часто встречающимся сопутствующим заболеванием является хронический вирусный гепатит С. Он обнаружен у

информации Республиканской клинической инфекционной больницы Минздрава РФ, ведущий специалист НПЦ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей с ВИЧ Минздрава РФ Лариса АФОНИНА: — Результаты этого первого исследования, проводимого среди ВИЧ-положительных женщин в России, позволяют говорить о высокой частоте их заражения при введении внутривенно наркотиков, широком распространении хронического вирусного гепатита С. Но не только — еще и о существенном снижении случаев передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в последние годы. В целом же ясно: надо еще более широко обследовать на ВИЧ-инфекцию пациенток детородного возраста, вести работу по планированию семьи среди ВИЧ-инфицированных женщин, как можно раньше начинать антиретровирусную терапию у фертильных женщин — лечить эту инфекцию всеми имеющимися на сегодняшний день средствами. Только в этом случае заболевание переходит из разряда смертельных в разряд хронических. Считаю, результаты этого исследования представляют значительный интерес как для организаторов здравоохранения, для медицинского сообщества, так и для широкой общественности вообще. Люди должны знать о таком грозном заболевании, как ВИЧ, и использовать все средства защиты от него.

Женщины являются наиболее быстро растущей и уязвимой группой среди ВИЧ-положительных людей. «Одна из ключевых задач сегодня — одновременно выявлять существующие тенденции в области передачи и течения этой болезни, чтобы выработать адекватные инструменты их поддержки и снижения темпов распространения ВИЧ-инфекции». Кто бы спорил. Но для этого, как считают исследователи, надо «повышать в России квалификацию специалистов в области ВИЧ-инфекции»; «привлекать для лечения больных экспертов в области ВИЧ-инфекции и специалистов из смежных областей»; «побыстрее внедрять профилактические мероприятия по снижению риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку»; «разрабатывать, наконец, программы для людей, живущих с ВИЧ», а также «принять социальные программы, направленные на поддержку зараженных этой инфекцией детей»; «увеличить доступность современной, эффективной и безопасной антиретровирусной терапии»; «проводить крупномасштабные эпидемиологические исследования».

Только и всего. Кстати, ВИЧ в нашей стране впервые был зарегистрирован в 1987 году, и сразу после этого была создана уникальная система мониторинга ВИЧ-инфекции в СССР. С тех пор, как уверяют специалисты, информация о каждом случае инфицирования собирается Федеральным научно-методическим центром по профилактике и борьбе со СПИДом (ФНМЦ СПИД). Поэтому в России, в отличие от большинства других стран (где, как правило, национальная статистика основана на точечных наблюдениях, проведенных в отдельных больницах), имеется сводная статистика непосредственных наблюдений случаев заболевания ВИЧ на национальном уровне, и на уровне субъектов Федерации.

И будто бы по каждому выявленному случаю заражения ВИЧ проводится обязательное эпидемиологическое расследование. Но почему тогда в нашей стране идет рост заболеваемости ВИЧ? Может, потому, что выявляется инфекция случайно, при беременности, например. Да и тестируется на ВИЧ в России в год всего 15–17% населения. А случаи ВИЧ-инфекции сегодня регистрируются во всех субъектах Российской Федерации, причем распространенность этой инфекции неравномерна. Узнать бы, где больше, где меньше и почему? Между прочим, в последнее время (данные 2013 г.) в исследовании добавились графа «заболеваемость ВИЧ-инфекцией в результате половых контактов между мужчинами» (по данным 2013 г. — 1,02%). Чем не тема для размышлений? **Александра ЗИНОВЬЕВА.**

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ

У двухлетнего Вани в правой почке растет опухоль. Она у мальчика с рождения, но в этом году начала резко увеличиваться. Ее нужно обязательно удалить. Сложную операцию, которая позволит избавиться от опухоли и сохранить почку, могут провести в московской клинике. Для маленького пациента из Ростовской области это лечение платное, а его стоимость для семьи, в которой двое маленьких детей, — неподъемна.

ПРИТАИВШАЯСЯ УГРОЗА

Ваня мальчишка бойкий и шустрый. Буквально за считанные минуты он успевает оббежать все горки, качели и карусели на детской площадке. В итоге Ваня оставляет свой выбор на качелях-машинке, куда и забирается «поругать» вместе с братом, годовалым Владом.

— Он у нас очень машинки любит, мы Ване самые разные покупаем. Дома их целая куча. А еще сыну нравится на рыбалку с папой ездить. И в садик ходить любит, у него там много друзей, он у нас общительный очень, — говорит Ирина, мама Вани, не спуская внимательного взгляда с играющих на площадке сыновей. Она в любое мгновение готова броситься спасать детей от неприятности. К ощущению притаившейся близости опасности она уже привыкла.

— О том, что у Вани опухоль в почке, мне сказали еще на последнем месяце беременности. Врачи увидели на УЗИ, что почка у сына увеличена, — рассказывает Ирина. — Когда Ване было полтора месяца, его обследовали в Ростовском онкологическом институте. Врачи сказали, что опухоль доброкачественная, поставили диагноз: «нефробластомоз правой почки». Как я поняла, это значит, что в почке сына есть ткань, которая в любой момент может переродиться в злокачественную опухоль.

Сразу после рождения Вани его родители, Ирина и Алексей, решили переехать из шумного Ростова-на-Дону на небольшой хутор Нижний Астахов на севере Ростовской области. Здесь и экология лучше, и быт молодых наладить легче.

В течение двух лет Ирина с Ваней регулярно ездили на обследование в Ростов. Чтобы добраться до Онкологического института сначала нужно час ехать до административного центра — села Кашары, потом еще около семи часов до Ростова. Однако когда речь идет о жизни и здоровье ребенка, расстояния уже не имеют никакого значения.

— Врачи каждый раз сообщали: опухоль не растет, состояние стабильно. А в январе этого года УЗИ показало: образование увеличилось. После компьютерной томографии врачи сказали, что ткань в почке, скорее всего, трансформировалась в злокачественную, поставили предварительный диагноз: «нефробластома». Теперь нужно удалять опухоль. Операцию могут сделать в Ростове, только у нас вместе с опухолью Ване удалят и почку. Онкологические операции в региональной клинике не делают, но проводят в Москве. Тогда мы собрались и поехали в столицу, — рассказывает Ирина. — В Научно-



Ваню Палуха спасет операция по удалению опухоли

практический центр медицинской помощи детям, где, как удалось узнать, лучшие специалисты по нашему диагнозу.

После консилиума московские врачи сообщили родителям, что возможность сохранить почку есть, и они готовы провести операцию. Только для жителей другого региона в столичной клинике лечение платное. У молодой семьи с двумя маленькими сыновьями, где все четверо живут на папину зарплату, таких денег нет.

Ваня пока не осознает притаившуюся в его организме угрозу. Любопытный и жизнерадостный, он носится по детской площадке. Рядом с ним всегда родители, готовые его защитить и поддержать.

На первую поездку в Москву, обследование и консультации врачей Ирине и Алексею удалось собрать средства самостоятельно. Но на операцию денег не собрать. Вся надежда на вас.

Для спасения Вани Палуха не хватает 170 272 руб.

Заведующая отделением онкологии Научно-практического центра медицинской помощи детям Надежда Иванова (Москва): «Ваня болен с рождения. По данным УЗИ брюшной полости отмечен рост опухоли правой почки. Нам диагностирована нефробластома справа по вопросу, рекомендована операция: резекция (отсечение части) правой почки для удаления опухоли».

Внимание! Цена операции 371 272 руб. Московская компания внесет 50 000 руб. Ростовское бюро Русфонда берет — 151 000 руб. Не хватает 170 272 руб.

Если вы решите помочь Ване Палуху, пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. Деньги можно перечислить в Русфонд или на банковский счет Ваниной мамы, Ирины Юрьевны Палух. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с банковской карты или электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа. **Экспертная группа Русфонда**

ИЗ СВЕЖЕЙ ПОЧТЫ

Внимание! Цена лечения 180 000 руб. Московская компания внесет 60 000 руб. Не хватает 120 000 руб.

Лева наш первенец, долгожданный сын, но с первого дня жизни ему досталось. Роды у меня были сложные, Лева сразу не задышал, и его перевели в реанимацию, только в три недели нас выписали домой. Вскоре районный невролог обратила внимание на неправильную форму головы сына и предположила, что Лева преждевременное сращение черепных швов. Нас направили к нейрохирургу. В Детской больнице имени Филатова и в НИИ нейрохирургии имени Н.Н.Бурденко врачи подтвердили, что у малыша раннее закрытие черепных швов. И мы дали согласие на операцию по реконструкции костей свода черепа. Операцию провели бесплатно по квоте. Теперь Лева нужно полгода носить специальные ортезы (шлемы), чтобы голова приобрела нормальную форму. Но шлемы госквотой не покрываются, они дорогие, не по нашим доходам. Я в отпуске по уходу за ребенком, муж — машинист на железной дороге, живем в съемной комнате в общежитии. Просим, помогите нам!

Ольга Мещерякова, г. Дмитров, МО.

Руководитель Центра челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «Лева показано послеоперационное лечение крахляковыми ортезами (шлемами) для правильного роста костей свода черепа. Если вовремя провести лечение, малыш будет нормально расти и развиваться».



Лева Мещеряков, 6 месяцев, деформация черепа, требуется лечение специальными шлемами. 120 000 руб.

СОРАТНИКИ РЕГИСТРА

19 сентября всемирный день донора костного мозга

Национальный регистр доноров костного мозга имени Васи Перовощикова, созданный по инициативе Русфонда, прирастает не только потенциальными донорами, но и настоящими соратниками. В Москве и Норильске, Петербурге и Ростове наши помощники сами сдают кровь на типирование, агитируют присоединяться к регистру знакомых и незнакомых людей, проводят массовые мероприятия. Одним из них станет акция памяти музыканта Михаила Корнишина, которая намечена на текущую осень.

Национальный регистр доноров костного мозга создается Русфондом и сотрудниками НИИ им. П.М.Горбачева (Санкт-Петербург) на пожертвования читателей «Коммерсанта» и rusfond.ru, а также зрителей Первого канала. Сейчас регистр насчитывает 35 776 потенциальных доноров, 63 из них уже стали реальными донорами — поделились своим костным мозгом с больными.

Лауреат российских и международных конкурсов музыкант Михаил Корнишин умер в июле этого года. Жизнь прекрасного гитариста

и педагога унес острый миелобластный лейкоз. Михаила могла бы спасти трансплантация костного мозга, но донора ему не нашлось. Еще в июне, когда Корнишин был жив, его друзья бросили клич на музыкальных форумах в Интернете, предложили всем неравнодушным к его судьбе сдать кровь на типирование для Национального регистра. Собралась, сдали, отзвонились по телефону. На этом не успокоились, решили провести еще такую же акцию — надеялись, что кто-то из новых потенциальных доноров сможет спасти Михаила. Конечно, шансов почти не было, ведь совпадение фенотипов встречается довольно редко, и едва ли после такой акции сразу мог бы найтись подходящий донор. Но тем не менее верили в чудо. Для Михаила чудо не произошло. В итоге акция соостоит осенью — уже ради спасения других людей, которым понадобится трансплантация костного мозга.

Четырехлетнему Рамазану Ниязмухамбетову из Норильска с редким заболеванием крови — анемией Фанкони — не нашли совместного неродственного донора, и медикам НИИ имени П.М.Горбачевой пришлось провести ему трансплантацию стволовых клеток от отца — а

пересадки от родителей самые опасные. Идет ответственный период приживления клеток. Но Канбике Ниязмухамбетова, мама мальчика, тревожится не только о собственном ребенке. Она и сейчас, после трансплантации, периодически присылает в Петербург пробирики с кровью, сданной жителями Норильска для типирования в наш регистр.

Дочь жителей Костромы Дмитрия Денисенко и Веры Сальниковой Маша родилась с лейкозом и умерла в двухмесячном возрасте. После этой трагедии супруги создали фонд «Седьмой лепесток». Помимо прочего фонд регулярно устраивает акции по рекрутированию потенциальных доноров для Национального регистра.

Уже несколько таких акций провели и активисты петербургского движения «Энергия жизни» волонтер Олег Ковригин болел острым лимфобластным лейкозом. На странице «Энергия жизни» в социальной сети руководитель движения Виктор Андронов пишет: «Что такое патриотизм — кричать на митингах и махать флагами или приносить пользу своей стране и людям?».

Вот так они и бывают: начинаешь с помощи близкому человеку, а потом понимаешь: мы все ближе друг другу.

Узнать о том, как стать донором костного мозга или пожертвовать на развитие регистра доноров костного мозга, можно на сайте Русфонда.

Артем КОСТЮКОВСКИЙ, специальный корреспондент Русфонда.

РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ПОМОЩИ ЕСТЬ В ФОНДЕ. ВОЗМОЖНЫ ЭЛЕКТРОННЫЕ ПОЖЕРТВОВАНИЯ (ПОДРОБНОСТИ НА САЙТЕ РУСФОНДА).

» КОМУ МЫ УЖЕ ПОМОГЛИ

ПАШЕ ГОЛОВАЧЕВУ ОПЛАЧЕНА ОПЕРАЦИЯ НА СЕРДЦЕ

11 сентября в «МК» и на сайте Русфонда мы рассказали историю десятилетнего Паши Головачева из Ярославля («Большое сердце», Екатерина Пичугина). У Паши врожденный порок, дефект межпредсердной перегородки. Мальчик пережил две операции на открытом сердце, и теперь ему нужна еще одна — для закрытия отверстия, оставленного в ходе предыдущих операций. Кардиохирурги московской больницы №13 им. Н.Ф.Филатова приняли решение закрыть отверстие эндоваскулярно, окклюдером — специальным «заплаткой» — через сосуды, более подходящим способом для ребенка, перенесшего две сложные и тяжелые операции на открытом сердце. После операции состояние мальчика улучшится. Но для большинства детей операция платная. А еще нужно оплатить дорогостоящий окклюдер. Маме, которая растит Пашу одна, денег взять неоткуда.

Рады сообщить: вся необходимая сумма (504 905 руб.) собрана. Наталия, мама Паши, благодарит читателей «МК», сайта Русфонда, три компании за помощь. Примите и нашу признательность за вашу помощь, дорогие друзья.

С 11 сентября читатели «МК» и сайта Русфонда оплатили также окклюдер для эндоваскулярной операции Насте Соколу (10 лет, 273 644 руб., Москва), обследование и подготовку к операции Егору Есину (9 мес., 140 тыс. руб., Липецкая обл.).

Информация о больных детях предоставлена Благотворительным фондом помощи тяжелобольным детям, сиротам и инвалидам «РУСФОНД».

» МОСКОВСКИЙ ПРОЕКТ РУСФОНДА

Для тех, кто впервые знакомится с деятельностью Русфонда

Русфонд (Российский фонд помощи) — один из крупнейших благотворительных фондов России, создан осенью 1996 года как журналистский проект помощи тяжелобольным детям. Проверив письма с просьбами о помощи, мы размещаем их на сайте фонда rusfond.ru, в газете «Московский комсомолец», «Коммерсант», в эфире Первого канала, в социальных сетях, в 79 печатных, телевизионных и интернет-СМИ в различных регионах РФ.

Решив помочь, вы берете реквизиты фонда и действуете сами либо отправляете пожертвования через систему электронных платежей. Возможны переводы с кредитных карт, электронной наличностью и SMS-сообщением, в том числе из-за рубежа (подробности на rusfond.ru/moscow). Мы просто помогаем вам помогать. Всего за 18 лет собрано \$200,06 млн. На эти деньги мы помогли более чем 12 тысячам детей. В 2015 году (на 16 сентября) собрано 1 067 858 166 руб. Из них детям Москвы и Московской области — 84 107 997 руб. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник», награжден почетным знаком «Милосердие» №1 Министерства труда и социального развития РФ за заслуги в развитии российской благотворительности. Фонд организует акции помощи в дни национальных катастроф.

В этом выпуске за пожертвования детям мы благодарим фонд «Наша инициатива», компании «М. Видео», ООО «Управление проектами».

РЕКВИЗИТЫ: Благотворительный фонд «Русфонд», ИНН 7743089883, КПП 774301001, р/с 40703810700001449489 в АО «Райффайзенбанк», г. Москва, к/с 30101810200000000070, БИК044525700.

Назначение платежа: организация лечения, фамилия и имя ребенка. НДС не облагается.

Вы можете помочь детям, сделав SMS-пожертвование. Отправьте слово **ДЕТИ** на номер **5542**

Стоимость сообщения — 75 рублей. Абонентом МТС и ТЕЛЕ2 нужно подтверждать отправку SMS.

Адрес фонда: 125252, г. Москва, а/я 50; **rusfond.ru**; **e-mail:** rusfond@rusfond.ru; moscow@rusfond.ru

Телефоны: в Москве 8-800-250-75-25 (звонок бесплатный, благотворительная линия МТС), тел./факс 8 (495) 926-35-63, с 10.00 до 20.00.

НЕОТЛОЖКА

НАЗВАНИЕ	СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ	АДРЕС, ТЕЛЕФОН
	Современная хирургия катаракты и глаукомы. Эксимерлазерная коррекция близорукости, дальнозоркости, астигматизма	Москва, ул.Трифоновская, д.11; (495) 974-57-52, 782-57-14 www.centerfms.com 10-77-01-008150 от 29 апреля 2014 г.
	Слуховые аппараты по сниженным ценам! Специтае приобрести слуховой аппарат до повышения цен! Пенсионерам скидки! Выезд на дом	Ст.м. «Сухаревская», «Парк культуры», «Белорусская», «Тулуская», «Третьяковская», (495) 411-90-16
	УДАЛЕНИЕ КАТАРАКТА ЛЮБОЙ СЛОЖНОСТИ с имплантацией хрусталика (импортные хрусталики)	Ст.м. «Парк культуры», Смоленский б-р, д. 2, 727-00-44, www.lasik.ru Лиц. № 10-77-01-009303 от 14 ноября 2014 года
	ПОМОЖЕМ ВЕРНУТЬ ЗДОРОВЬЕ. Новые эффективные методы в медицине	Ст. м. «Водный стадион», ул. Авангардная, д. 3; запись по тел.: 8-962-947-57-15 www.citmos.ru
	Отличное зрение в любом возрасте — это возможно! Помощь при катаракте и глаукоме. Эксимерлазерная хирургия. Детская офтальмология	Ул. Марксистская, д. 3, (495) 620-35-55, www.excimerclicn.ru Лицензия № 10-77-01-004624 Департамент ЗО от 13.02.2012 г.

Перед приемом лекарственных средств, обращением за медицинскими услугами или приобретением медицинской техники необходимо ознакомиться с инструкцией по применению (в т.ч. на предмет наличия противопоказаний) либо получить консультацию специалиста.

По вопросам размещения рекламы обращаться по телефону: (495) 781-47-40

Для здоровья суставов принимайте средства серии «ХОНДА»

Достоинства натуральных средств «Хонда»:

- Максимальные дозировки самых важных для суставов компонентов: коллаген — 8000 мг, хондроитин — 800 мг, глюкозамин — 1350 мг, гиалуроновая кислота — 50 мг¹
- Многообразие форм выпуска: капсулы, таблетки, кремы, напиток — для любых предпочтений
- Совместное применение снаружи и изнутри средств серии «Хонда»

Рекомендуется принимать курсами — не менее 3-4 раз в год

Спрашивайте продукцию компании «Эвалар» в аптеках «Стоплички»

8 (495) 215 52 15 www.stolchki.ru

«ХОНДА» капсулы

Выгодный по цене хондро-протектор²

«ХОНДА Форте» таблетки

Способствуют естественному обновлению хрящевой ткани

Коллагеновый напиток «ХОНДА drink»

С высокой степенью биодоступности ингредиентов для усиленного питания суставов и позвоночника

Крем «ХОНДА»

Для глубокого проникновения через кожу хондроитина и глюкозамина, которые способствуют питанию и восстановлению тканей

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ