

Повертайся здоровим





Військовий конфлікт, економічна та гуманітарна криза в країні створюють величезну кількість передумов для погіршення як фізичного, так і психологічного здоров'я громадян не тільки у зоні військового протистояння, але і у відносно благополучних, віддалених регіонах. Доведено, що з початком війн і локальних конфліктів різко погіршується епідемічний стан на територіях, де ведуться військові дії.

Зниження доступу до медичних послуг, гостра нестача медикаментів і засобів особистої гігієни, відсутність контрацептивів, вживання алкоголю і наркотиків збільшують ймовірність ризикованої поведінки. Незахищений секс, тривале перебування поза домівкою, стресові ситуації, користування комерційними секс-послугами призводять до розповсюдження інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ). До них відносять захворювання, викликані вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), вірусні гепатити В та С, сифіліс, трихомоніаз, хламідіоз, генітальний герпес, кандидоз, уреаплазмоз, мікоплазмоз та ін.

Отримані захворювання можуть призвести до цілого ряду негативних наслідків не тільки для військово-службовців (хронізація процесу), але і для їх сексуальних партнерів (ризик зараження).

Порівняльне дослідження моделей сексуальної поведінки, проведене у Франції, Великобританії та США, показало, що військовослужбовці (як контрактники, так і строковики) наражаються на більш високий ризик передачі ВІЛ, інших ІПСШ, ніж особи відповідного віку і статі серед цивільного населення. Подібна ситуація спостерігається і в інших країнах світу.

Більше того, при виконанні бойових завдань, військовослужбовці потрапляють у ситуації, при яких, рятуючи життя побратимів, контактують з чужою кров'ю, надаючи першу медичну допомогу в польових умовах, що, безсумнівно, збільшує небезпеку інфікування.

Тому важливо володіти інформацією про те, як вберегти себе від інфекційних захворювань.

ВІЛ



ВІЛ-інфекція – це хронічне, повільно прогресуюче захворювання, що викликане вірусом імунодефіциту людини, який вражає клітини імунної системи, внаслідок чого організм людини поступово втрачає захист перед порівняно нешкідливими, «банальними» мікроорганізмами, а також злоякісними пухлинами.

Кінцевою стадією розвитку ВІЛ-інфекції являється СНІД – синдром набутого імунного дефіциту, який розвивається через роки від моменту зараження.

Існує кілька шляхів передачі ВІЛ:

- через кров (використання нестерильних шприців та інструментарію, контакт із кров'ю);
- при незахищеному статевому контакті (без презерватива, у випадку розриву презерватива);
- від матері до дитини під час вагітності, пологів, грудного вигодовування.

Отже, найбільша кількість вірусу, достатня для інфікування іншої людини, знаходиться у наступних біологічних рідинах організму:

- кров;
- сперма;
- вагінальні виділення;
- грудне молоко.

Не дивлячись на те, що вірус міститься також у слині, поті та сечі, його кількість у цих рідинах недостатня для передачі даної інфекції.

Важливо пам'ятати, що ВІЛ **не передається у побуті**, при користуванні спільним посудом чи одягом, рукоштовнаннях, обіймах чи поцілунках.

Нині **ВІЛ-інфекція вважається хронічною** патологією, але своєчасна діагностика та правильно підібране лікування дають змогу вести повноцінний образ життя.

Варто знати, що **у більшості випадків захворювання перебігає безсимптомно або людина не надає значення «легкій» симптоматиці**. Такий «непроявлений» стан може продовжуватись роками. Коли організм вже дуже ослаблений вірусом, а імунна система не справляється з бактеріальними, вірусними, грибковими інфекціями чи протозойними (найпростішими) інфекціями, викликаючи опортуністичні інфекції (OI), розвивається термінальна стадія чи СНІД. Без лікування термінальна стадія ВІЛ-інфекції триває 1,5–2,5 роки і призводить до летальних наслідків.

Як діагностувати ВІЛ?

Наявність в організмі ВІЛ-інфекції можна визначити тільки спеціальними тестами, які виявляють антитіла і антигени самого вірусу. При цьому, обстежуватися на наявність ВІЛ-інфекції можна безкоштовно, анонімно у кабінеті довіри чи центрі боротьби зі СНІДом у будь-якому обласному центрі України.

Центри боротьби зі СНІДом надають всю необхідну інформацію щодо життя з ВІЛ та існуючого лікування – антиретровірусної терапії (АРТ), яка надається після взяття ВІЛ-інфікованого на облік, – а також допомагають соціалізуватися та отримувати психологічну підтримку.

Попередній результат тестування може бути отриманий за 10–15 хв. при використанні швидких тестів. Але його підтвердження займе кілька днів.

Лікування ВІЛ

Препарати АРТ надаються безкоштовно. Своєчасне призначення, дотримання режиму лікування (прихильність) відповідно до призначень лікаря сприяє збереженню здоров'я, попереджає розвиток опортуністичних інфекцій на тривалий період життя.

Особливістю існуючих препаратів є те, що вони не здатні повністю знищити вірус в організмі, але ефективно уповільнюють його розмноження, тому лікування призначається пожиттєво. Необхідність щоденного прийому препаратів, зазвичай, викликає негативну реакцію у пацієнта, але це досить «низька ціна» у боротьбі за продовження життя!!!

Увага!

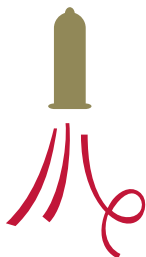
Наявність в обох сексуальних партнерів негативного результату аналізу на ВІЛ (відсутність антитіл) означає тільки те, що антитіла до ВІЛ у даний момент не виявлені. Підступність цієї інфекції криється в так званому **«періоді серонегативного вікна»** – часу від моменту інфікування до вироблення достатньої кількості захисних антитіл в організмі (3–6 місяців). У цьому періоді («вікна») вже існує вірогідність інфікування інших людей, не дивлячись на «гарні» результати тесту на ВІЛ. Саме специфічні антитіла до ВІЛ, а не сам вірус, визначають найбільш розповсюджені тести на ВІЛ.

Тому існує кілька можливих способів захисту:

- дізнатися про свій ВІЛ-статус;
- правильно і регулярно використовувати презервативи;
- скорегувати спосіб життя і уникати ризикованої сексуальної поведінки;

Тому існує кілька можливих способів захисту:

- дізнатися про свій ВІЛ-статус;
- правильно і регулярно використовувати презервативи;
- скорегувати спосіб життя і уникати ризикованої сексуальної поведінки;
- дотримуватися правил безпечної поведінки при контакті з будь-якими біологічними рідинами.



Кожного військовослужбовця навчають правилам надання першої медичної допомоги за принципом «само-» та «взаємодопомоги», що рятує життя на полі бою. Воїни, медики та волонтери, що знаходяться на Сході України, розповідають про десятки випадків, коли доводилось мати контакт із кров'ю поранених у польових умовах. Екстрені перев'язки, накладення джгутів чи турнікетів безпосередньо на місці рятує десятки життів на полі бою та збільшують шанси на виживання, але водночас наражають на ризик інфікування не тільки ВІЛ, а й вірусними гепатитами.

ГЕПАТИТИ

Вірусні гепатити В та С – інфекційні захворювання, що вражають клітини печінки, суттєво пошкоджують не тільки здоров'я хворого, у вигляді значних порушень функцій печінки та летальних наслідків (біля 10–15% випадків), але і економіку країни.

Вірусом гепатиту С інфікуються переважно через кров, проте під час травматичного сексу ризик також високий. Нанесення татуювань, пірсинг, використання чужого манікюрного приладдя, недотримання правил стерилізації та дезинфекції інструментарію являються небезпечними з точки зору інфікування вірусними гепатитами В та С. Рідше до інфікування призводить недостатня стерилізація медичного інструментарію.

Гепатит С може тривалий час не проявлятися клінічно, але його наслідки можуть бути небезпечні і для хворого, і для оточуючих – тяжкі ураження печінки, що призводять до розвитку цирозу, рака печінки, а також ризик зараження сексуальних партнерів, товаришів по службі при контакті з інфікованою кров'ю. Лікування нині не тривале (3–6 місяців), але дороговартісне.

Важливо пам'ятати, що вірус практично не проникає через непошкоджену шкіру.

Найбільш ефективні способи профілактики вірусного гепатиту С:

- 1) недопущення прямих контактів з кров'ю при санітарній обробці ран;
- 2) індивідуальна профілактика (використання особистих предметів гігієни);
- 3) стерильність медичних маніпуляцій (одноразовий інструментарій);
- 4) зміна сексуальних поведінкових реакцій, практика «безпечного» сексу з використанням презерватива.

Гепатит В небезпечний тим, що вірогідність заразитися при сексуальному контакті з інфікованою людиною значно вище, ніж при гепатиті С. Оскільки інфікована доза у цього вірусу дуже низька, відповідно вимагається менша кількість патогену. Вірус гепатиту В самий стійкий у зовнішньому середовищі (порівняно з ВІЛ і вірусом гепатиту С). Ряд обстежень підтверджує, що він може зберігатися у виділеннях і плямах крові, які вже підсохли, більше тижня.

Для знищення вірусу на інструментарії, наприклад, знадобиться кип'ятіння протягом 30 хв., для руйнування вірусу – обробка інструментів у сухожаровій шафі протягом 1 години чи у автоклаві – 30 хв.

У зв'язку з цим станки для гоління, манікюрні приладдя, нестерильний медичний інструментарій, що містять сліди біологічних рідин (кров та ін.), можуть стати причиною інфікування.

Доведено, ефективним засобом профілактики вірусного гепатиту В являється профілактична вакцинація. Введення за певною схемою 3 доз вакцини дає гарантію захисту на 10 років, а повний цикл з 4 доз – позитивний імунітет. Дізнатися про вакцину можна у лікаря на прийомі в медичному пункті військової частини чи в центрах первинної медичної допомоги.

Поведінка та спосіб життя військовослужбовців і цивільних осіб у зонах бойових дій часто відрізняються від життя на мирних територіях. Нерідко люди роблять необдумані вчинки, в тому числі і ризиковано-невиправдані, такі як секс без презерватива, чи зловживання психоактивними речовинами, не задумуючись про ризик зараження ІПСШ.



ІНФЕКЦІЇ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ (ІПСШ)

Більшість ІПСШ проявляються типовими симптомами:

- свербіж та болі при сечовивипусканні;
- наявність різних виділень (гній, слиз) зі статевих органів;
- поява будь-яких висипань на статевих органах;
- збільшення лімфатичних вузлів у піхвах;
- тяжкість, «поколювання», болі внизу живота, за лобком;
- передчасне чи затягнуте сім'явиверження;
- поява шкірних висипів на тулубі, долонях, підшвах, а також пошкодження слизових оболонок – плями, виразки, пухирці, гнійники та ін.

Водночас, у декотрих випадках ІПСШ можуть перебігати безсимптомно, приховано і тому їх можна просто не помітити, чи не надати значення легким симптомам нездужання. Так, почувавши себе «абсолютно» здоровою, така людина не звертається до лікаря, не лікується, а тому залишається джерелом зараження.

ІПСШ викликаються різними мікроорганізмами:

- бактеріями (гонорея, сифіліс, хламідіоз, мікоплазмоз);
- вірусами (гепатити В та С, ВІЛ, генітальний герпес, цитомегаловірусна та папіломовірусна інфекція, контагіозний моллюск);
- грибами (кандидоз);
- найпростішими (трихомоніаз);
- паразитами (аскаридоз і ентеробіоз).

Зокрема, до ІПСШ відносять також фтиріаз чи лобковий педикульоз, чесотку.

Важливо пам'ятати про те, що при різних захворюваннях симптоми можуть бути практично однаковими, і тільки лікар зможе поставити правильний діагноз та призначити відповідне і своєчасне лікування. Для кожного захворювання розроблені певні схеми лікування. Застосування неадекватних препаратів спричиняє розвиток стійкості мікроорганізмів та створює передумови для хронічного запального процесу у сечостатевої системі. Необхідним є одночасне лікування обох сексуальних партнерів. Ігнорування цього факту призводить до тривалого почергового інфікування один одного. Більше того, одиничний випадковий незахищений статевий контакт може стати причиною зараження одразу кількох ІПСШ.

ІПСШ також спричиняють тяжкі хронічні захворювання не тільки органів сечостатевої системи, але і всього організму загалом, викликаючи генералізовані форми. Результатом тривалого інфікування стає імпотенція та безпліддя (чоловіче та жіноче). Можлива передача ІПСШ новонародженим та дітям. Зокрема, ІПСШ у 10 разів підвищують ризик інфікування ВІЛ.

У випадку виявлення симптомів ІПСШ варто звернутися до лікаря-дерматовенеролога у шкірно-венерологічний диспансер чи відповідне відділення військового шпиталю. Категорично забороняється займатися самолікуванням, оскільки це може «стирати» клініку захворювання – зникають зовнішні симптоми хвороби, при цьому формуються хронічні осередки інфекції в організмі, які важко діагностуються і складно піддаються лікуванню. До того ж, дехто має індивідуальне несприйняття певних препаратів, застосування яких без контролю лікаря може викликати алергічні реакції, що призводять до анафілактичного шоку та летальних випадків. **Народні засоби лікування безсилі проти такого роду інфекцій! Лікування ефективне тільки за умови застосування якісних фармакологічних препаратів!**

Увага!

По зовнішньому вигляду неможливо визначити, чи є у людини ВІЛ-інфекція, хронічний вірусний гепатит або інша ІПСШ. Тому, кожний новий сексуальний партнер повинен розглядатися як потенційно інфікований, котрий може приховувати істинний стан здоров'я.

Важливо пам'ятати, що перерваний статевий акт не захищає від ІПСШ. Заразитися ІПСШ можливо при вагінальному, анальному та при оральному сексі.

Знаходячись далеко від домівки, військовослужбовець повинен проявляти певну стійкість щодо своїх сексуальних потреб. При статевих контактах варто дотримуватися базових правил безпеки!

Простими та досить надійними методами захисту від ІПСШ є правильне використання тільки якісних презервативів:

- Купляти презервативи перевірених компаній-виробників.
- Зберігати презервативи варто у прохолодному та сухому місці.
- Бажано заздалегідь обговорити з партнером можливість використання презерватива.
- Потрібно уникати контакту зі статевими органами до того, як буде надітий презерватив.

- Не використовувати гострі предмети, зуби для розкриття упаковки презерватива.
- Після одягання на ерегований член презерватива варто видалити повітря з кінчика презерватива
- Недопустимо використовувати два презерватива. одночасно – вони можуть обидва розірватися через тертя латексу.
- Використання змазки-лубриканта на водній основі покращить сексуальні відчуття і попередить зайву травматизацію.
- Після використання презервативів необхідно завернути у серветку і викинути.
- Використаний презерватив не можна застосовувати повторно.

Індивідуальна профілактика передачі ВІЛ та ІПСШ це:

- скорочення кількості сексуальних партнерів до одного, перевіреного на відсутність захворювань;
- уникнення статевих контактів з особами, у яких велика кількість сексуальних зв'язків;
- виключення всіх форм незахищених статевих контактів;
- використання презерватива протягом всього акта;
- категорична відмова від користування спільними бритвами, інструментами для татувань, шприцами та ін.

Наявність ВІЛ чи інших ІПСШ у військовослужбовців та їх сексуальних партнерів призводить до:

- погіршення стану здоров'я;
- ризику інфікування подружньої пари;
- передачі захворювань при прямому переливанні крові, без попереднього її обстеження;
- ризику розповсюдження інфекції серед військово-службовців в одному підрозділі;
- небезпеки передачі інфекції військовослужбовцю при наданні першої медичної допомоги;
- можливого інфікування медичного персоналу, що працює з кров'ю.

Важливо пам'ятати про те, що ВІЛ не передається у побуті, через спілкування, рукостискання і дружбу. Тому дуже важливо не відштовхувати, а підтримати ВІЛ-позитивного військовослужбовця.

На жаль, у нашому суспільстві все ще низький рівень толерантності щодо людей, які живуть з ВІЛ.

Особам, які знають про свій ВІЛ-позитивний статус, при вступі до лав Збройних Сил категорично забороняється приховувати цей факт, оскільки захворювання в суворих умовах швидко прогресує і, безсумнівно, несе загрозу для інших військовослужбовців.

Виконання елементарних правил особистої гігієни, сексуальна обізнаність, формування здорового способу життя, знання щодо шляхів передачі ВІЛ та ІПСШ, а також безпечний секс, уникнення ризикованої поведінки, поміркована поведінка при виконанні своїх професійних обов'язків значно знизить ризики інфікування як ВІЛ, так й іншими ІПСШ, що допоможе зберегти здоров'я кожного військовослужбовця до повернення у цивільне життя.

Додаткову інформацію про ВІЛ, діагностику, лікування, догляд і підтримку можна дізнатися, зателефонувавши на національну «гарячу лінію» з питань ВІЛ/СНІД:

0-800-500-451

Глосарій

ВІЛ – вірус імунодефіциту людини.

ВІЛ-інфекція – хронічне інфекційне захворювання, що характеризується здебільшого ураженням імунної системи.

СНІД – синдром набутого імунодефіциту.

ІПСШ – інфекції, що передаються статевим шляхом.

АРТ – антиретровірусна терапія (лікування ВІЛ-інфекції).

ОІ – опортуністичні інфекції, унікальна група захворювань, що розвиваються на тлі імунодефіциту та відрізняються від інших інфекційних хвороб тим, що викликані переважно умовно-патогенними мікроорганізмами (бактерії, віруси, гриби, найпростіші).

Антитіла – захисні білки, що виробляються організмом у відповідь на потрапляння вірусів, бактерій та інших чужих антигенів.

Період «вікна» – це час від моменту інфікування до вироблення антитіл в організмі у достатній для діагностики кількості.

ЮНЕЙДС – Об'єднана програма Організації Об'єднаних Націй з ВІЛ/СНІД.

Література

- Серія ЮНЕЙДС «Примеры передового опыта» / Публикация «СПИД и военнослужащие».
- Випуск № 2 в серії матеріалів ЮНЕЙДС «Участие силовых структур в борьбе со СПИДом» / БОРЬБА СО СПИДом: Профилактика и уход в связи с ВИЧ/ИППП в Вооруженных Силах Украины и ее миротворческих контингентах.
- Профілактика ВІЛ-інфекції/СНІД та інфекцій, що передаються статевим шляхом. Формування навичок безпечної поведінки у військовослужбовців / Методичні рекомендації. — Міністерство оборони України, 2007.
- Секс: ризик чи насолода. — К: Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні, 2006.
- Вірусні гепатити. — К: Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні, 2015.
- Що треба знати про інфекції, що передаються статевим шляхом. — К: Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні, 2011.

Більше інформації про публікації
Альянсу громадського здоров'я на
<http://aph.org.ua/uk/resursy/vydannya-alyansu/>

Видання підготовлене в рамках програми «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції», за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Ідея: Олена Герман

Текст: Ніна Вербицька

Експертна оцінка та наукова редакція:

- Віктор Третьяков, кандидат медичних наук, полковник медичної служби, Національний військово-медичний клінічний центр «Головний військовий клінічний шпиталь»;
- Лариса Дідковська, доцент кафедри психології Львівського національного університету імені Івана Франка, кандидат психологічних наук, Президент Української Асоціації Гештальт-терапії.

Редактор: Олена Герман, Мирослава Андрущенко

Літературна редакція і коректура: Олена Кожушко

Дизайн та верстка: Ольга Миколайчук

© Альянс громадського здоров'я, 2016