

ДА БУДЕМ МЫ ВСЕ
ВОЕДИНО...



живые истории участия Церкви
в судьбе ВИЧ+ людей



Свято-Димитриевское
сестричество в Москве

Телефон: (495) 107-70-01



БФ «Диакония» в
Санкт-Петербурге

Телефон: (812) 7171-14-91,
7171-88-85

Авторы – составители настоящего сборника: Егорова Ольга Юрьевна – старшая сестра Свято-Димитриевского сестричества, Рыдалевская Е.Е. – исполнительный директор

Авторы выражают искреннюю благодарность всем принявшим участие в написании настоящего сборника и всем трудящимся в области помощи людям, живущим с ВИЧ-инфекцией.

При финансовой поддержке Программы Развития ООН

Вступление:

Жизнь ставит перед верующими людьми вопросы, на которые нужно искать ответ. В тяжелые периоды жизни Церковь всегда была вместе с людьми – не гнушалась болящих, заключенных в тюрьмах, заботилась о прокаженных. На войне, во время эпидемий, страданий, в час смертный, священники, сестры милосердия, верующие врачи сопровождали страждущих, чающих утешения и поддержки. В 20–21 веке явились новые тяжелые болезни, распространение которых носит эпидемический характер и задача этого сборника показать, как Церковь заботится о людях, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Это мозаика из не придуманных историй. Историй жизни, болезни, смерти.

Из опыта работы сестричества во имя благоверного царевича Димитрия «Паллиативная помощь людям, живущим с ВИЧ/ СПИДом и их близким»

Мы, сестры милосердия, не искали этих встреч. Но, те о ком мы рассказываем здесь, стали частью нашей жизни. Проживая, проходя вместе с ними жизненный путь, пробираясь через видимые и невидимые преграды, мы постоянно сопровождаем их. Часто самым необходимым становится для них наша профессиональная медицинская помощь, иногда профессиональная помощь наших правозащитников и социальных специалистов.

И всегда – наша забота, теплое покрывающее, защищающее участие, то, что называют паллиативной помощью. Согласно международным подходам под термином «паллиативная помощь в области ВИЧ-инфекции подразумевают активную всеобъемлющую помощь людям, живущим с ВИЧ/ СПИДом (ЛЖВС), от момента сообщения диагноза до ухода из жизни, включая поддержку членов семьи больного» (ВОЗ, 2006). Паллиативная помощь это деятельность, направленная на улучшение качества жизни, раннее выявление болезни и предупреждение физических, психологических, социальных и духовных страданий больных со смертельным диагнозом. Паллиативная терапия, как часть паллиативной помощи, включает комплекс активной и сострадательной терапии, направленной на поддержку не только пациента, но и членов его семьи, его друзей. Принципы паллиативной медицины относятся ко всем видам паллиативной помощи независимо от характера заболевания пациента, нуждающегося в ней.

«Многие больные живут и умирают в неоправданных страданиях без адекватного лечения боли и других патологических симптомов, без решения психосоциальных проблем и удовлетворения духовных запросов, зачастую в состоянии постоянного страха и одиночества. Духовные и экзистенциальные переживания являются серьезным источником клинических проблем. Каждый человек, верит он в Бога или нет,

имеет внутреннюю духовную жизнь. Духовность определяет цель и смысл жизни человека. Духовная жизнь каждого человека уникальна. Боль и другие симптомы, не купируемые адекватной терапией, должны указать клиницисту на вероятность скрытых духовных или экзистенциальных проблем» («Паллиативная помощь онкологическим больным», Учебное пособие под редакцией профессора Г.А.Новикова и академика РАМН, профессора В.И. Чиссова).

Паллиативная помощь зиждется на уважении неповторимых индивидуальных особенностей каждого человека.

Из истории девушки с ВИЧ- инфекцией

С Вале́й мы познакомились три года назад. В отделение нейрохирургии ГКБ № 19 поступила 18-ти летняя пациентка с диагнозом компрессионный перелом позвоночника, вызванного травмой при падении с высоты.

Валя М., упала с пятого этажа в день своего рождения. Мать как будто бы и есть, но в Воронеже, выехать не может. Старая бабушка живет в Серпухове. У Вале́и, оказался перелом шейных позвонков, хуже не бывает – тело недвижимо. Тем не менее, ни единого признака страха или паники, – сдержанная и спокойная в общении.

В церковном отношении Валя была совсем не просвещена. Воспитывала ее бабушка, но за такой вострушкой не углядишь. Очень способная, общительная, учение давалось ей легко, но с прилежанием не ладилось, подружки, парни вскружили голову. Валя, сама того не сознавая, разделила судьбу многих своих сверстников. Она рано прилепилась к старшим подросткам, и приобщилась к уродливым увеселениям. Впервые выйдя на злополучный балкон, она подумала, по ее признанию, что ей с него лететь. Это значит, что какое-то чувство обреченности жило в ней. Может быть, поразившее нас Вале́ино спокойствие и было от того, что жизнь складывалась



так, что дальше «лететь» уже было некуда. Однако, оказалось, есть куда – в больнице выяснилось, что она инфицирована ВИЧ.

Когда обнаружилась эта «проказа», стало понятной немая настороженность медперсонала больницы. Сестры проявляли аккуратность и предупредительность, призывали всех навещавших надевать перчатки и звать их в случае необходимости. Однако когда эта необходимость возникала, то дозваться их бывало трудно. Валя, будучи человеком с сильным характером, казалось, этого не замечала. И сама никогда не говорила о своей болезни.

После травмы жизнь ее резко изменилась и она стала не только заложником своего бессилия, но и заложником общества, в котором на улицах города не встретить людей на инвалидных колясках, не потому что их не существует, а потому что для них не существует условий. Как может инвалид попасть в метро? Как можно передвигаться по улицам города в инвалидном кресле и преодолевать бордюрные камни? Каким образом инвалид в кресле попадет на противоположную сторону дороги, если переходы не оборудованы специальным пандусом? То же самое с теми, кто поражен «чумой XX века», они своего рода прокаженные, к которым страшно подойти. Если они попадают в больницу, то их попросту игнорируют. Так случилось и с Валею, когда возникла необходимость вернуться в больницу на профилактический осмотр и лечение. С трудом удалось больную госпитализировать. Каково же было наше удивление, когда выяснилось, что массажисты отказываются массировать увядающее тело. Все это вместе с болезнью надвинулось на юную душу и, казалось, могло ее погубить.

Известно, однако, из опыта жизни и святоотеческого предания, что принимающий горькую участь со смирением и раскаянием освобождается от страха. Так Господь дал Вале мужественно понести свое страдание. Как говорит сама Валя, в тяжелой болезни, приковавшей ее к постели, оказалось ее спасение: телесный недуг оградил её от прежней жизни, от той бездны, куда канули многие, с кем она общалась. И на это смиренное принятие своей болезни откликнулись многие сердца. Девушки из сестричества быстро с нею сошлись, стали проводить не только в выходные, но и в будни.

При более близком знакомстве, она оказалась открытым, общительным человеком. Стали ездить к ней домой, кто-

то с годами отошел от тесного общения, кто-то сдружился. Каждый старался приехать не с пустыми руками, помочь по дому, помыть девушку. Давно уже у нас самих забылись всякие опасения заразиться от нее. Уже с больницы Валя стала регулярно причащаться и собороваться. Она чувствовала, что она не одна.

Облегчение почувствовали и все мы, когда в октябре 2004 г. была опубликована концепция нашей Церкви по борьбе со СПИДом и отношении к ВИЧ-инфицированным. В ней содержался призыв не относиться к больным СПИДом как к изгоям.

Постольку поскольку лечение в городской больнице оказалось для Вали практически невозможным, Комиссия по церковной социальной деятельности при Епархиальном совете г. Москвы, помогла ей устроиться на лечение в Свято-Алексеевскую больницу. Интересно, что там отношение к больной поначалу было таким же: она подверглась бойкоту со стороны наемного персонала. А вот тихие труженицы из Свято-Димитриевского сестричества прилепились к ней. Она опять была согрета настоящим участием, близких людей вокруг Вали прибавилось. Раз приходит такое свидетельство, можно жить.

Протоиерей Борис Михайлов
25 июня 2008

Максим

«Умирает мой двоюродный брат, 28 лет, осталось по словам врачей 2-3 месяца. Семья бедная, поэтому ему не могут нанять сиделок. Но, самое главное, ему очень нужна моральная поддержка, которую могут оказать только верующие сестры милосердия. Он хочет наложить на себя руки, чтобы не мучиться и не мучить мать. Болен СПИДом, гепатитом и еще гематома головного мозга.. За собой не в состоянии ухаживать, отказывается от еды. Большая просьба помочь найти людей, которые бы ему помогли с достоинством уйти, и чтобы он не взял на себя греха».

Это письмо от двоюродной сестры Максима пришло в патронажную службу Свято-Димитриевского сестричества в феврале 2005 года.

Патронажная сестра о семье Максима

*«Разумно помогает больному тот, кто занимается этим для того, чтобы смягчить свое сердце»
авва Дорофей*



«Господи! Благодарю тебя за все! Я вспоминаю все то, что произошло со мной за эти несколько лет. Перебираю события. Нанизываю жемчужины-песчинки своих встреч с удивительными людьми на нить жизни. Господи! Только чтобы эта нить жизни была крепкой и не оборвалась! И я смог, смог бы стать достойным сыном.

Успел бы подарить свою любовь и оказать посильную помощь тем, кто также как и я оказался в трудном положении.»

Максим

Сегодня 17 сентября 2007 года. Я пришла поздравить Максима с днем рождения. Ему 30 лет.

Мама Максима организовала для нас чай. Максим самостоятельно подошел к столу и сел на табуретку. Мы пьем чай и беседуем о том, что в субботу к ним придут гости и как они отметят тридцатилетие Максима. Мелодично тренькает мобильный телефон. Максим разговаривает со мной, набирая текст. Речь к нему пока еще не вернулась, но он уверен, что это скоро произойдет. Ему позвонили, и он кому-то отвечает. Он рад нашей встрече. Он счастлив. Ничего нет общего с тем Максимом, которого я увидела более двух лет тому назад.

Я возвращаюсь домой и вспоминаю, как произошла наша первая встреча с Максимом и его семьей.

Тогда в 2005 году я пришла, так же как и сегодня, в день рождения Максима. Состояние его здоровья было тяжелым. Он не ходил, не говорил. Ему был необходим постоянный уход. А мама работала, ведь в семье еще один ребенок – сводный брат Максима.

Отчим, после того как Максиму был поставлен диагноз «ВИЧ-инфицирован», из семьи ушел. Практически, семья осталась без средств к существованию.

Это был первый опыт общения и ухода за ВИЧ-инфицированным больным и для меня и для сестер милосердия Сестричества.

Рос Максим хорошим, добрым парнем, который помогал своей маме растить младшего брата. Был очень заботливым. Потом женился. И вместе с женой начал употреблять наркотики, вследствие чего попал в тюрьму. В тюрьме он получил травму головы, после этого у него пропала речь. Из тюрьмы вышел инвалидом, полностью недееспособным.

Через небольшой период времени, состояние его резко ухудшилось и Максим попал в больницу с туберкулезом. Внешне он выглядел ужасно: человек-скелетик, обездвиженный, обессилевший, с тяжелым расстройством кишечника. В больнице Максима навестил и причастил священник. Потом мама рассказывала: «У Максима переживал особые эмоции во время причастия. Я такого еще не видела: казалось, что он весь светится спокойствием и радостью. Да и я ощутила ту же благодать, которую он получил. В момент причастия я плакала».

Но самое главное для семьи Максима началось после его выписки из больницы, в которой он пробыл около 2-х месяцев.

В доме начались изменения. Конечно, не без трудностей и падений. Ведь именно в этот период Максиму был поставлен диагноз «СПИД» и назначена АРВ терапия. Мама начала исповедоваться и причащаться у отца Романа, который приезжал к ним домой. Младший 12-летний брат, стал проявлять интерес к Церковным Таинствам. Летом мама свозила Максима на источник около Троицко-Сергиевской лавры. После этой поездки он начал самостоятельно двигаться: сползать с кровати, подползать к окну, набирать в весе.

От Патронажной службы сестричества Максим получил в дар коляску и компьютер. По Интернету он нашел людей, страдающих подобным заболеванием, и начал с ними общаться, много читать, затем нашел информацию, что есть медицинское учреждение, где с его диагнозом у больных восстанавливают речь. И весной 2007 года он пошел. Для нас это была неопишуемая радость. Конечно, он передвигался от стенки к стенке. Ноги не сгибались в коленях, но он шел. Теперь он самостоятельно доходит до туалета. Меня поражает, как он всему радуется. Все его время заполнено. Он полон надежды, что может быть, скоро заговорит. Удивительная чер-

та Максима – за все благодарить. Всегда когда я звоню, он тут же на мобильном телефоне пишет ответ: «Спасибо, я целую». Я уверена, что Господь его не оставит.

«Сколько Максим увидел людей за это время. Его поздравляют с днем рождения, к нему приходят. И сколько я сама увидела людей, желающих нам оказать помощь. И на свои проблемы я уже посмотрела совсем с другой стороны. Я не одинока» – говорит его мама.

Она читает духовную литературу, участвует в семинарах, круглых столах по проблемам ВИЧ/СПИДа. Все это ей очень помогает. Теперь она знает, что ВИЧ/СПИД передается только через кровь и не боится, что младший сын может заразиться от Максима.

Благодаря информационным семинарам, участниками которых были священники и врачи из СПИД-Центра г. Москвы, страх заразиться ВИЧ от больных у сестер патронажной службы ушел. Они уже знают что, прикасаться к ВИЧ+пациентам не опасно. Контакт с больными абсолютно безопасен при переодевании и кормлении. Но что следует обязательно надевать перчатки при контакте с биологическими жидкостями организма. Сестры принимают и понимают необходимость совершать служение милосердия в отношении ЛЖВ и их близких.

Сейчас много пациентов с диагнозом ВИЧ, которые заразились, не употребляя наркотиков, не работая в секс индустрии. Исключить их из общения, из ухода было бы бесчеловечно. Верующих людей, вовлеченных в работу с ними должно быть больше.

Общаясь Максимом, я поняла, что до самого последнего момента мы должны бороться за жизнь ЛЖВ, все делать для того, чтобы она была полноценной. И самое основное – через наш уход, нашу любовь привести их к Богу.

Слово священника

С проблемой ВИЧ/СПИДа я столкнулся, можно сказать, случайно. Хотя если ты служишь в больничном храме, то рано или поздно придется общаться с совершенно разными больными, в том числе и с теми, кто болен ВИЧ. Но с самой

проблемой я познакомился когда было решено участвовать в программе «Церковь против СПИДа». Моя задача состояла в том, чтобы познакомить людей в разных городах с тем, как Церковь осуществляет духовную и нравственную поддержку ВИЧ-инфицированным и их родственникам, рассказать о медико-социальной помощи Церкви этим людям, а также затронуть морально-этические проблемы этого заболевания и рассказать о содействии преодолению в обществе стигматизации ВИЧ-инфицированных.



Где-то через год после знакомства с этой темой и занятия ею, я узнал о Максиме. Теория стала переходить в практику. Ни страха перед этой болезнью, ни брезгливости к ВИЧ-инфицированным у меня не было, и не только потому, что я уже как год занимался этой проблемой, – но и потому что священнику естественно не бояться и идти ко всем больным: иначе зачем становиться священником.

С Максимом у меня сразу установился контакт, несмотря на то, что он не разговаривает. Видно, что он все понимает и еще он всегда улыбается. В его положении многим людям невозможно сохранить такое благодушие, даже церковным людям, которые все знают, а как доходит до дела, то оказывается и небольшое страдание перенести трудно.

Иногда он плакал, когда во время его исповеди я ему что-то выговаривал, а иногда опять – таки улыбался. Когда сталкиваешься с такими людьми, у которых неизлечимая болезнь, можно многому научиться у них, можно многое понять, почувствовать, что бывает невозможно сделать через самые лучшие книги. Внешне Максим нецерковный человек, как и его мама, – до болезни они в храм не ходили и не успели воцерковиться. Но у них, особенно у Максима есть какая-то внутренняя церковность, которая, наверное, появилась в результате страданий и терпения.

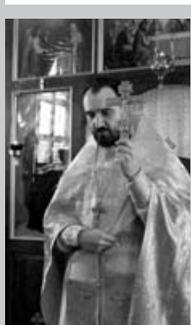
Самое большое счастье и радость, – это когда ты другого человека можешь сделать хотя бы немножко более счастливым и радостным. Обычно это и происходит когда священник приходит к людям в больницу или домой, чтобы причастить их. Нужно только чтобы люди сами этого хотели.

Когда Максима спрашивают: хочет ли он исповедоваться и причаститься, – он всегда выражал желание, готовился к причастию, радовался. Сейчас, правда, у него какой-то перерыв. Может быть появились какие-то заменители духовной жизни. Конечно невольник не богомольник. И Господь посылает болезни не для того чтобы человека вынудить к духовной жизни. Такая вынужденная жизнь не бывает духовной по определению, как и молитва. Только искренняя любовь может быть двигателем на пути к Богу.

Максим и его мама говорят: что им повезло, что они оказались в Церкви, хотя Максим и не может ходить в храм. А как много людей еще страдающих в одиночестве, и даже не знающих что можно не выходя из дома, по причине тяжелой болезни, быть в Церкви и со Христом. Причем быть со Христом не в душе, как многие сейчас говорят, и при этом ничего не делают, а быть с Богом реально в делах любви и милосердия начиная конечно с любви к нашим близким, как это видно на примере этой семьи.

Иерей Роман

Отрывок из статьи «Острые вопросы ВИЧ и СПИДа, мифы и реальность»



С самого начала развития эпидемии ВИЧ и СПИДа в России, Русская Православная Церковь активно участвует в социальной работе, связанной с этим направлением. За годы работы выявились определенные сложности. В том числе, часть церковной общественности достаточно критично относится к служению Церкви в сфере нами обсуждаемой. Многие верующие испытывают необоснованные страхи заражения ВИЧ-инфекцией, осуждают и стигматизируют ЛЖВ. Надеемся, что сам сборник, в котором публикуется отрывок из данной статьи поможет им разобраться в этих вопросах.

Участие ВИЧ-инфицированных в таинствах

Остановимся на участии ВИЧ-инфицированных в приходской жизни, и более узко, – в таинствах Церкви. В на-

чале эпидемии по этому вопросу в Церкви можно было встретить разногласие и смущение. Основываясь на отсутствии информации, возникали заблуждения. В том числе, были предложения проводить для ВИЧ-инфицированных отдельные богослужения. Создавать для болящих отдельные приходы. Споры вызывал и вопрос Причащения. С принятием Церковью Концепции участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, этот вопрос разрешен вполне определенно. Приведем цитаты: «Тем, кто уверовал во Христа и очищен Таинством Покаяния, не может быть возбранен вход в Царство; в том числе и ВИЧ-инфицированный не может быть отлучаем от участия в Таинстве Евхаристии». «С медицинской точки зрения (при условии отсутствия у больного открытых кровоточащих ран), нет препятствий для совершения Таинства Крещения над ВИЧ-инфицированным в приходском баптистерии. Также нет препятствий для совершения над такими больными Таинств Миропомазания и Елеосвящения. То же самое справедливо относительно причащения ВИЧ-инфицированных, а также целования ими икон и иных святынь». «С уважением относясь к медицинским рекомендациям, верующие помнят, что Крещение – это не «прием общей ванны», но церковное Таинство, и вода для его совершения освящается. То же касается и прикосновения верующих к святыням, и прежде всего, приобщения высочайшей Святыни – Тела и Крови Христовых. По глубочайшему убеждению многих поколений верующих, передача инфекции через лжицу, погружаемую в истинную Кровь Христову, невозможна».

Священник Максим Плетнев
руководитель Сектора по работе с ВИЧ-инфицированными
Отдела по благотворительности Санкт-Петербургской Епархии

Из опыта работы БФ «Диакония»

В Санкт-Петербурге, по благословению митрополита Санкт-Петербургского и Ладожского Владимира Благотворительный Фонд содействия межцерковной христианской диаконии осуществляет в направлении противодействия эпидемии нарко-СПИДа следующую работу:

- первичная профилактика в обществе зависимостей и других форм девиантного поведения, актуализация здорового образа жизни;
- мероприятия по обмену опытом и обучению методам работы с зависимыми и ВИЧ-инфицированными в христианских общинах, с сотрудниками государственных структур и НГО
- поддержка работы реабилитационных центров для зависимых;
- поддержка работы волонтерских групп взаимопомощи ВИЧ-инфицированных;
- привлечение внимания в Церкви и обществе к проблемам ВИЧ-СПИД, проведение акций, приуроченных ко Дню памяти жертва СПИДа и Дню борьбы со СПИДом;
- развитие программы паллиативной помощи ВИЧ-инфицированным;
- участие в работе межцерковной анти-СПИД сети.
- вовлечение специалистов, священнослужителей, волонтеров для организации сетевых проектов, осуществления мультипрофессионального подхода к помощи людям, страдающим зависимостью к психоактивным веществам, в том числе ВИЧ-инфицированных;
- поддержание мероприятий, направленных на снижение стигматизации и дискриминации ВИЧ-инфицированных в обществе;
- поддержка работы по организации помощи для ВИЧ-инфицированных женщин и детей;

Мы бы хотели проиллюстрировать нашу деятельность фотографиями с цитатами из «Концепции участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом», одобренной Священным Синодом Русской Православной Церкви 1 октября 2004 года

Волонтеры оказывают помощь в стационаре городского центра СПИДа

«Евангелие призывает человека не просто к состраданию другому, но к деятельному проявлению любви, которое должно выражаться в трудах милосердия, в духовной и материальной поддержке нуждающихся»



Свято-Георгиевский приход где занимаются реабилитацией наркозависимых, в том числе ВИЧ-инфицированных

«В ситуации эпидемии ВИЧ/СПИДа священнослужители и миряне должны сделать все возможное для того, чтобы попытки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, прийти в Церковь не были встречены холодом равнодушия, а тем более презрения и осуждения. Человек с ВИЧ/СПИДом призван обрести в Церквидом Отчий, тихую гавань спасения и заботливую семью... Важным направлением работы является реабилитация ВИЧ-инфицированных наркозависимых. Для этого могут создаваться специальные реабилитационные программы и центры, действующие при приходах и монастырях.»



Храм во имя св.Иоанна Кронштадского в Реабилитационном центре для наркозависимых «Мельничный Ручей» РОО «Возвращение»



«Священническое служение – это прежде всего строение Таин Христовых, то есть постоянное созидание и укрепление Церкви посредством богоустановленных Таинств и иных священнодействий. Сама Церковь есть таинство в глубочайшем и всеобъемлющем смысле слова, и центром ее сакраментальной жизни является Святейшая Евхаристия. Служение слова и пастырская забота о прихожанах имеют целью достойное участие верных в Евхаристии, через которую они вступают в общение с Богом, "составляя одно тело во Христе" (Рим. 12.5).

Тем, кто уверовал во Христа и очищен Таинством Покаяния, не может быть возбранен вход в Царство; в том числе и ВИЧ-инфицированный не может быть отлучаем от участия в Таинстве Евхаристии.

Это же касается и других Таинств. Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, которые во дни своей болезни открывают свое сердце вере во Христа и, если не крещены, искренне желают принять Таинство Крещения, должны быть с любовью принимаемы в церковное общение, равно как и те, кто, будучи крещены, не жили прежде церковной жизнью, но желают, принеся покаяние Богу, воссоединиться с Церковью.»

Исповедь в реабилитационном центре «Пошитни» Благотворительного Фонда св.Серафима Вырицкого

«Пастырь должен проявлять максимальное внимание к обратившемуся человеку с ВИЧ/СПИДом. Прежде всего важно помочь ему преодолеть отчаяние и обрести надежду. Главная же задача пастыря при общении с ВИЧ-инфицированным – дать ему возможность обрести подлинный смысл жизни, встретиться со Христом.»



Пастырское попечение в Реабилитационном центре для наркозависимых «Мельничный Ручей» РОО «Возвращение»

«Болезнь и страдание не только имеют негативное значение, но и могут стать противоядием греху. Страдания подвигают христианина к духовному переосмыслению жизни. Болезнь может научить человека соучастию в страданиях другого, возбудить в нем чувство солидарности, единства судьбы человеческого рода и обратить его взор к Богу как Небесному Отцу.»



Тренинг по ВИЧ в Санкт-Петербургской Православной Духовной Академии



«Следует считать необходимым в рамках учебного процесса в Духовных школах чтение специальных курсов и проведение иных образовательных мероприятий по различным аспектам пастырского попечения о людях, живущих с ВИЧ/СПИДом.»

Эпидемиология Вируса Иммунодефицита человека.

Пути передачи

Источником заражения является ВИЧ инфицированный человек, в стадии как бессимптомного вирусоносительства, (отсутствия проявлений болезни) так и развернутых проявлений болезни.

ВИЧ инфекция передается только от человека человеку. Важно отметить: насекомые и животные не являются переносчиками (например, комары, клопы, блохи, кошки, собаки).

Существует всего три пути передачи:

- половой;
- через кровь (парентеральный);
- вертикальный (от ВИЧ-инфицированной матери ребенку).

Такие биологические жидкости как пот, слюна, моча, а так же фекалии содержат настолько минимальное количество вируса, что заражение через них невозможно (например, для достижения необходимой для заражения концентрации вируса необходимо 3–4 литра пота\слюны).

Сокращения:

АРВТ – антиретровирусная (терапия)

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ-инфекцией

