

СПИДа нет?

Идеологические противники ведущейся во всем мире борьбы с распространением ВИЧ утверждают: нет такого вируса, есть только социальные причины снижения иммунитета, а медикам и фармацевтам надо просто заработать на ситуации. Эти противники утверждают: повышение уровня жизни населения сразу снизит проявления иммунодефицита, повышение общей культуры – сведет его практически на нет.

Медики и социальные службы, уверенные, что вирус есть, не опровергают вывода относительно уровня жизни, но считают противников своеобразными Геростратами от медицины.

Кто – первые или вторые – правы? По большому счету, нам, обычному населению, приходится выбирать, кому верить, поскольку все равно нас к электронным микроскопам никто не пригласит. Любая научная теория, в конечном итоге, сводится к вере или неверию в нее более или менее "широких масс трудящихся", как говаривали в недавнее, по сути, время. А вот поступать лучше так, как будто все верят, что вирус есть: дополнительная страховка - в меру, естественно – здесь лишней не будет. Почему оговорка? Это, надеюсь, станет понятно немного дальше.

Для начала напомним – или сообщим, если сей факт неизвестен нашим читателям – что первыми забили тревогу врачи США в 1981 году. Тогда молодые благополучные люди, не имеющие никаких предпосылок в виде плохой наследственности, подверженности вредным факторам или просто вредным привычкам за исключением одной, вредность которой является вопросом не столько медицины, сколько морали и философии, вдруг скоротечно заболевают и даже погибают от таких заболеваний, как пневмония или саркома Коши. Эти заболевания всегда считались болезнями неблагополучных слоев населения, а уровень медицины в США уже тогда делал ту же пневмонию абсолютно неопасной. Молодых же людей, трагически пострадавших от нехарактерного заболевания объединяла страсть к одному с собой полу. После тщательного анализа различных случаев аналогичных аномальных заболеваний и смертей были выявлены группы больных гемофилией и, в последнюю очередь, наркоманов. У всех заболевших отмечались серьезные нарушения иммунной системы. Когда у пары, в которую входил один из таких заболевших, рождался ребенок, он практически гарантированно носил внешние признаки врожденного сифилиса (квадратный череп, голубые белки глаз), но именно сифилиса-то у него и не оказывалось... Ребенок явно заражен, и явно – через плаценту. Стало понятно, что пути заражения пролегают через внутренние органы и через кровь.

Честь открытия (выделения и наблюдения) ВИЧ – вируса иммунодефицита человека – принадлежит, однако, не американцам, а французам, институту Пастера.

Механизм действия вируса таков: он содержит белковую оболочку с выростами, при помощи которых прикрепляется к клеточной мембране, и внутреннюю РНК. Беда в том, что он содержит еще и так называемую обратную транскриптазу – элемент, при помощи которого вирус, прилепившийся к человеческой клетке, преобразует свою РНК в ДНК, т.е. в ту белковую спираль, на основе которой происходит репликация – деление клетки. Клетка, получившая внедрившуюся молекулу ДНК с информацией о вирусе и ее взаимодействие с собственным элементом - транскриптазой, начинает строить свои клоны по чертежам ВИЧ, плодя его копии внутри нашего организма. "Любимые" клетки нашего организма для ВИЧ – все разновидности лимфоцитов, моноциты, нервные клетки – нейроны. Статистические исследования говорят, что есть и люди, которые имеют по каким-то причинам невосприимчивый к ВИЧ организм, но среди европеоидной расы таких только 5% - что и говорить, всем бы их возможности... Миф о невосприимчивости к ВИЧ монголоидов на проверку не подтвердился, хотя, если в Африке число инфицированных составляет 37%, то в Средней Азии – только 6%. Правда, Европа и Америка дают от 0,3 до 0,5%, зато мы... Здесь наш показатель крутится около 10%.

Вирус, оказавшийся во внешней среде, на самом деле очень прихотлив. Для него смертельны температуры от 60 градусов Цельсия (т.е. даже кипятить не обязательно!), любые колебания pH, 6% перекись и любые хлориды – вот разве что кварцевание для него безболезненно, УФ он переносит без потерь... Но во внешней среде продолжительность его жизни – около получаса. На практике это означает, что при соблюдении элементарных правил гигиены (если не произойдет паренторальный контакт с вирусом – кровь с кровью,

слизистые со слизистыми или кровь со слизистыми – но здесь имеет значение много факторов) при обычных бытовых контактах он намного безопаснее, чем, например, гепатит, туберкулез или дизентерия. По общемировым данным (исключая нашу с вами страну) продолжительность жизни ВИЧ-инфицированного после заражения составляет 11-15 лет. Разброс немалый, но, во-первых, в странах Африки, где инфицировано от 35 до 75% населения по разным регионам, вирус имеет более "мягкую" форму; во-вторых же везде – даже в Африке! – имеет место профилактика ВИЧ-инфекции, а теперь – еще и ее лечение. Больной человек может прожить гораздо дольше, если проходит антивирусную терапию, если получает своевременную помощь при внедрении в ослабленный организм других инфекций. Особо уделяется внимание детям: вертикальный путь заражения – от матери к ребенку – составляет примерно 1-3%, поскольку и на стадии беременности, и во время родов, и первые годы жизни ребенок получает всю возможную поддержку, проходит трехкратное медикаментозное воздействие. До 15 лет он находится под наблюдением, но пока что после этого возраста СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита – так и не проявляется почти ни у кого из таких детей. Только отдельные регионы – слаборазвитые и развивающиеся страны дают показатель "вертикального" инфицирования до 10%.

Способы заражения ВИЧ в мире отражают, я полагаю, нормальные картины распределения различных образов жизни: 80-85% заражаются через сексуальные контакты с противоположным полом, 10 – аналогично через партнеров того же пола. Следует заметить, что при одинаковом количестве сексуальных контактов с зараженным партнером больше шансов заразиться, все-таки, у геев – прямая кишка слишком хорошо приспособлена для всасывания различных жидких субстанций и слишком легко трескается при физических воздействиях чужеродных предметов... Вот вам, кстати, и корреляция медицины с классическими этическими требованиями к отношениям полов... но это так, к слову. Дальше, от 5 до 10% заражений происходит случайным образом через кровь – здесь и донорская кровь (сейчас практически всегда используются препараты крови, а не цельная субстанция), и шприцы и другие инструменты, и дозы наркотика, разведенного кровью, и только 3-5% при трансплантации тканей.

При разовом половом контакте с зараженным партнером вероятность получить ВИЧ составляет около 0,1-0,2%, причем женщина рискует больше. Как видите, цифра, вроде бы, успокаивающая. Беда в том, что существует еще и так называемый "закон вселенской подлости" – девять человек "проскользнет" в статистическую "дырку", а "застрянешь" в ней обязательно ты сам... Увы – великое русское "авось" играет с нами обычную для нас злую шутку: у нас процент зараженных – больше, чем по всему многолюдному Среднему Востоку, число их только за последние 2 года – около 15 МИЛЛИОНОВ; средняя продолжительность жизни зараженных после заражения – 4 года, уже погибло 24 МИЛЛИОНА. Ежедневно заражается около 10 тысяч людей, из них около тысячи детей в возрасте до 15 лет. По родной Иркутской области ВИЧ-инфицированных на сегодня около 24 тысяч, из них только по Иркутску – около 1,4 тысяч. Из рожденных у ВИЧ-инфицированных родителей детей получают вирус "в наследство" от 10 до 40%. Профилактика здорового деторождения у ВИЧ-инфицированных пар заключается в предупреждении матерей, что им рожать "вредно". Медикаментозная профилактика двумя препаратами, которая в мире сохраняет не менее 9 ребятишек из 10, у нас практически везде отсутствует, врачи не предлагают и не настаивают, а матери предпочитают "не заострять". Основной путь заражения у нас (Россия и Украина) – через шприц с наркотиками, до 70%; из них, из этих уже зараженных наркоманов, 75% - молодежь до 30 лет. Напомним: жить им в среднем осталось года 4. Если сами приложат усилия для лечения – до 15 лет, но это у нас большая редкость.

Почему наши люди не требуют лечения, не соблюдают элементарные меры предосторожности, плюют на свое и чужое здоровье? Почему даже врачи позволяют себе не надеть перчатки при осмотре больного, не обратить внимания на соответствующую пометку медкарточки? Почему люди боятся жить в одном подъезде с носителем ВИЧ, но не обращают ни малейшего внимания на методы дезинфекции инструментов в салонах татуировки и косметических, в парикмахерских, в центрах пирсинга? Что, неужели дело только в знаменитом русском "пофигизме"?

Конечно, немаловажное значение играет своеобразная "спидофобия", неразумная и оскорбительная. От носителей ВИЧ шарахаются, словно инфекция передается на манер гриппа – воздушно-капельным путем, или через прикосновения. Люди чувствуют себя изгоями общества; кто-то уходит в себя, замыкается и живет по принципу "гори все синим пламенем", а кто-то и озлобляется; врачи, нередко сами в этих вопросах малограмотные, показывают пример черствости и даже хамства – "сами виноваты, нечего было с кем попало трахаться (или чем попало колотиться)"... Так ведь в любом заблуждении, по большому счету, виноват сам человек: либо несоблюдением гигиенических правил, либо несоблюдением правил питания, либо еще каким-то нарушением здорового образа жизни. Но никто ведь не шарахается от туберкулезника, или не оставляет без медпомощи больного брюшным тифом, или тем же вирусным гепатитом? Вон даже был проект последних

перевести из ведения инфекционистов в ведение гастроэнтерологов (правда, не прошло, к счастью). Язва, оказавшаяся, к слову, тоже инфекционным заболеванием, почему-то вызывает сочувствие людей, а ВИЧ – только порицание, которое никак не поощряет человека с этим, считай, что смертным приговором, как-то бороться за свою жизнь и здоровье своих близких. Остальные же вспоминают об этой опасности только при виде уже пострадавших людей, а в остальное время – кто у нас задумывается о здоровье, пока болезнь не заявит о себе в полный голос?

Когда же напоминание оказывается перед глазами, вступает в действие слепая, неразумная паника. Не имеет значения, что человек утверждал пять минут назад, с ним-де лично никогда ничего ТАКОГО не случится, потому как он с проститутками не знает и наркотиками не колется. Вот он вспомнил, что давеча целовался с посторонней девицей, и струхнул: а вдруг можно подцепить СПИД через слюну? Врач-офтальмолог осматривал пациента без перчаток – а вдруг через слезистую слезной железы можно заразиться? Да, можно заразиться через слюну или даже слезную жидкость. Вот только объемы их должны исчисляться литрами, а время контакта – часами. Даже зараженной крови, попавшей в рану, должно быть не менее 0,1 мл, чтобы гарантированно получить заражение. Для сравнения, при попадании в рану крови с вирусами гепатита С нужно в десять раз меньше, а с гепатитом В – в 200 раз меньше; но никто об этом и не думает...

Абсолютно справедливо, что в нашей стране СПИД и иммунодефицит невирусной этиологии – результат тяжелейшей социальной обстановки. Проституция, наркомания, дети с букетом тяжелейших наследственных синдромов от родителей-алкоголиков, повальная антисанитария, в том числе не исключая медицинские и детские учреждения, катастрофическая эпидемическая обстановка с туберкулезом и вирусным гепатитом – фон для ВИЧ тот еще. Учитывая, что гарантированное определение диагноза ВИЧ возможно только в считанных городах России (в их число Иркутск не входит), а врачи нередко предпочитают перестраховаться (хотя бывают и обратные случаи), получаем диагноз ВИЧ (читай "общественно-опасный, изгой") для здоровых людей – и отсутствие предупреждения об опасности сексуальной близости или другого "контакта по крови" для людей зараженных. Негативные последствия имеем для общества в целом: уменьшается и так оставляющее многого желать доверие людей к медицине, нуждающиеся в помощи остаются без нее, здоровые люди получают психологические проблемы вплоть до возникновения суицидальных намерений, некоторые проходят медикаментозную терапию "тяжелыми", довольно токсичными препаратами "на пустом месте"...

А ведь все очень просто. Достаточно потратить часть денег пресловутого Стабфонда действительно на здоровье, на возрождение диспансеризации работающих, на увеличение выплат медицинского страхования для неработающих, на комплектацию диагностических центров РАБОТАЮЩЕЙ современной аппаратурой и реактивами и ОБУЧЕННЫМ и простимулированным на должном уровне персоналом. Остановить распространение наркотиков на деле, а не в победных реляциях об изъятии очередных 5-6 доз или вырубке 1-2 делян конопли. Возродить систему патронажа беременных и новорожденных. Создать для бездомных взрослых, стариков и детей нормальные приюты, чем неплохо бы занять не только то, что по старинке называют "собес", но и религиозные сообщества, и благотворителей (за снижение налогового бремени, за еще какие-то поощрения на местном и государственном уровнях)... Короче говоря, построить то, что мы строили-строили – и бросили строить...

И вот тогда эпидемическая обстановка в нашей стране, республике, городе сама собой придет в состояние полного санитарного благополучия...

Автор: Анна Машерова, БАБР.RU © Babr24.com ЗДОРОВЬЕ , ИРКУТСК 4995 10.11.2006, 13:51

URL: <https://babr24.com/?ADE=33830> Bytes: 13237 / 13237 [Версия для печати](#) [Скачать PDF](#)

[Поделиться в соцсетях:](#)

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)
- [Джем](#)
- [ВКонтакте](#)
- [Одноклассники](#)

Связаться с редакцией Бабра в Иркутской области:

irkbabr24@gmail.com

Автор текста: **Анна
Машерова, БАБР.RU.**

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: @babr24_link_bot
Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь
Телеграм: @bur24_link_bot
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова
Телеграм: @irk24_link_bot
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: @kras24_link_bot
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: @nsk24_link_bot
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: @tomsk24_link_bot
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"
Телеграм: @babrobot_bot
эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)