

The background is a painting of a tropical beach. In the foreground, several palm trees with green fronds and brown trunks are visible. The middle ground shows a sandy beach with gentle waves lapping at the shore. In the distance, a person is standing on the beach, looking out towards the ocean. The overall style is soft and painterly.

Долгая ЖИЗНЬ с ВИЧ

18+

В этой брошюре мы будем говорить о проблемах, которые возникают у людей, долго живущих с ВИЧ (HLTS), и у людей старших возрастных групп, недавно узнавших о своем диагнозе.

Главное, о чем нужно помнить: ВИЧ-инфекция — не приговор. Она давно исключена из списка смертельных заболеваний и прекрасно поддается контролю. Более того, в настоящее время продолжительность жизни ВИЧ-положительных людей, получающих антиретровирусную терапию, приближается к средней продолжительности жизни ВИЧ-отрицательных людей. Подтверждение этому — результаты многочисленных исследований, проведенных в разных странах. Долгая жизнь с ВИЧ действительно реальна. И только от человека зависит, насколько она будет насыщенной и продуктивной.

Есть такой термин — «здоровое старение с ВИЧ». Его автор — Тез Андерсон, основатель, лидер и член сообщества людей, долго живущих с ВИЧ, инициатор и руководитель многих проектов в данном направлении. Он узнал о своем диагнозе в 1986 году.

ВИЧ — не повод для отчаяния! Жизнь продолжается!

* * *

Медицинская информация, содержащаяся в нашей брошюре, не может заменить консультаций врача.

ВИЧ и здоровье



Продолжительность жизни людей с ВИЧ. Результаты исследований

Для долгой жизни с ВИЧ всем людям необходимы:

- 1) постоянный доступ к АРВ-препаратам;
- 2) приверженность терапии;
- 3) регулярное медицинское наблюдение, в том числе по поводу заболеваний, ассоциированных с возрастом.

При соблюдении этих условий ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-положительных людей примерно такая же, как у их ВИЧ-отрицательных сверстников.

Это подтверждают многие работы, например, исследование, проведенное доктором Джулией Маркус и ее коллегами из Гарвардской медицинской школы с 2000 по 2016 годы. Отчет по нему был представлен на Конференции по ретровирусам и оппортунистическим инфекциям (CROI 2020). Согласно его результатам:

■ ожидаемая продолжительность жизни современного 21-летнего человека с ВИЧ, принимающего высокоактивную антиретровирусную терапию, составляет около 77 лет. Но если он начнет терапию с $CD4 > 500$, у него появятся все шансы дожить до 87 лет;

■ ожидаемая продолжительность жизни современного 21-летнего человека без ВИЧ составляет около 86 лет.

Более раннее исследование, проведенное в Великобритании, также показало, что люди, живущие с ВИЧ, при хорошем ответе на лечение смогут дожить до того возраста, который считается среднестатистическим для населения страны. Например, если через год после начала лечения ВИЧ-инфекции у 50-летнего мужчины будет неопределяемая вирусная нагрузка и иммунный статус выше 350 клеток/миллилитр, его ожидаемая продолжительность жизни составит 83 года. 50-летняя женщина при тех же условиях может дожить до 85 лет.

И даже если начало лечения будет не особенно эффективным (например, если через год лечения количество $CD4$ -клеток составит 200–350 и не будет достигнута неопределяемая вирусная нагрузка), ожидаемая продолжительность жизни человека с ВИЧ составит более 70 лет.

С появлением новых, более эффективных препаратов эти цифры, скорее всего, станут еще выше. Важными факторами являются ранняя диагностика и начало лечения. Чем раньше начинается лечение, тем меньшее влияние оказывает ВИЧ-инфекция на продолжительность жизни.

Проблемы со здоровьем, не связанные с ВИЧ

Помимо ВИЧ-инфекции, могут быть проблемы или заболевания, ассоциированные с возрастом.

Самые распространенные из них:

- повышенное давление;
- проблемы с сердцем;
- повышенный уровень липидов (триглицериды и холестерин);
- депрессия;
- сахарный диабет и инсулинорезистентность (преддиабет);
- снижение плотности костной ткани;
- рак.

Риск их развития зависит от целого ряда факторов, большая часть которых вполне поддается контролю. Так, например, дольше сохраняют здоровье люди, которые не курят, ведут активный образ жизни, занимаются спортом, правильно питаются, следят за своим весом, не злоупотребляют алкоголем и соблюдают рекомендации врача.

Для выявления этих заболеваний и своевременного назначения терапии следует проходить регулярные скрининги, например, в рамках плановых медицинских обследований. Основные принципы профилактики и лечения возрастных заболеваний такие же, как у людей без ВИЧ. Просто лучше этим заняться раньше.

ВИЧ и процесс старения

Многие спрашивают, ускоряет ли ВИЧ процесс старения или, другими словами, снижаются ли у людей с ВИЧ физические функции раньше, чем у их сверстников с ВИЧ-отрицательным статусом, и быстрее ли развиваются возрастные заболевания?

Согласно результатам масштабного исследования, проведенного Джулией Маркус и ее коллегами, — да.

- ВИЧ-положительный человек 21 года будет жить без каких-либо проблем со здоровьем приблизительно до 36 лет;
- его ВИЧ-отрицательный сверстник — до 52 лет.

Однако у данного исследования существует ряд серьезных ограничений, связанных со временем его проведения (2000–2016 годы).

1. До 2012 года АРВ-терапию назначали при снижении иммунного статуса до 200–350 клеток/миллилитр.

2. АРВ-препараты, используемые в те годы, имели много побочных эффектов.

Причины раннего развития возрастных заболеваний у людей, живущих с ВИЧ, не всегда напрямую связаны с ВИЧ:

- среди людей, живущих с ВИЧ, больше инфицированных ВГС, чем среди их сверстников без ВИЧ, потому что ВГС передается теми же путями;
- люди с ВИЧ чаще курят;
- люди с ВИЧ чаще испытывают стресс, в том числе из-за стигмы и дискриминации в обществе.

Еще одно потенциальное ограничение — люди с ВИЧ, как правило, чаще, чем их сверстники без ВИЧ, посещают врачей и проходят

скрининги. Именно по этой причине хронические заболевания у них могут быть диагностированы раньше.

Все это означает, что при подведении итогов исследования необходимо учитывать особенности периода, в течение которого оно проводилось, и характер респондентов.

Современная рекомендация ВОЗ — начинать терапию как можно раньше. Если терапию начинать при таком снижении иммунного статуса, не всегда можно восстановить здоровье человека и устранить повреждения, нанесенные иммунной системе. В результате сохранится вирусная нагрузка, а значит, будет постоянное вялотекущее воспаление и активация иммунной системы. Непродуктивные реакции иммунной системы, как известно, способствуют появлению различных заболеваний.

Современные АРВ-препараты являются более эффективными и значительно менее токсичными.

Лечение ВИЧ-инфекции у людей старшего возраста

Исследования доказывают эффективность АРВ-препаратов в отношении людей старшего возраста. Вирусная нагрузка снижается до неопределяемого уровня (что является целью лечения) с той же скоростью, что и у более молодых людей.

Но если лечение начинается в возрасте более 50 лет, иммунная система восстанавливается медленнее, и этот процесс не всегда оказывается полноценным.

АРВ-терапия также является своего рода защитой от развития сердечно-сосудистых и онкозаболеваний, а также заболеваний, связанных с почками и печенью. Среди людей, живущих с ВИЧ и принимающих терапию, этих проблем меньше, чем среди людей, живущих с ВИЧ и не принимающих терапию.

АРВ-терапия – это самая важная мера, которую вы можете предпринять для сохранения своего здоровья.

Подбор лечения

Если у вас есть проблемы со здоровьем, помимо ВИЧ-инфекции, они обязательно должны учитываться при составлении схемы АРВ-терапии.

■ Если вы пьете лекарства от другого заболевания, обязательно расскажите об этом врачу. Между любыми препаратами может произойти нежелательное взаимодействие. Лучше этого избежать.

■ По мере старения в нашем организме происходит ряд изменений. Например, может снижаться функция печени или почек, что

скажется на процессе переработки препаратов, или из-за потери веса, снижения объема жидкости или увеличения жировой ткани препараты начнут дольше оставаться в организме, тем самым провоцируя побочные эффекты. Обо всех неприятных ощущениях и симптомах нужно рассказать врачу. Скорее всего, потребуется изменение дозировки.

■ В определенных ситуациях АРВ-препараты могут увеличивать риск развития других заболеваний или влиять на общее состояние здоровья. Обсудите это с врачом. Вероятно, потребуется замена одного из препаратов АРВ-терапии.

В нашей стране при назначении АРВ-терапии врачи основываются на клинических рекомендациях Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также на клинических рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и Европейской ассоциации по лечению ВИЧ. Согласно этим документам, при определенных заболеваниях некоторые препараты АРВ-терапии следует назначать с осторожностью, — например:

- эфавиренз, долутеграви́р – при депрессии и других проблемах с психическим здоровьем;
- абакавир, лопинавир или маравирок – в случае сердечно-сосудистых заболеваний;
- тенофовира дизопроксил или атазанавир – при заболеваниях почек;
- тенофовира дизопроксил – если есть проблемы с костями.

Прием нескольких препаратов. Лекарственное взаимодействие

Чем больше у человека проблем со здоровьем, тем больше лекарств он принимает. Но чем больше лекарств он принимает, тем больше риск лекарственного взаимодействия.

Лекарственное взаимодействие происходит в том случае, когда один из препаратов влияет на действие другого и/или вызывает специфические побочные эффекты. Это может быть опасно.

Чтобы избежать лекарственного взаимодействия, расскажите своему врачу обо всем, что вы принимаете: лекарствах, прописанных другим врачом / другими врачами, безрецептурных препаратах (включая ингаляционные аэрозоли и назальные спреи), пищевых добавках, травяных и альтернативных препаратах, а также психоактивных веществах (говорить об этом неприятно, но необходимо).

Проверить, существует ли лекарственное взаимодействие между АРВ-препаратами и другими препаратами, средствами или веществами, можно также на сайте Ливерпульского университета (www.hiv-druginteractions.org/checker) или через приложение Liverpool HIV iChart для iPhone или Android).

Мифы и реальность

Миф #1. «ВИЧ — это болезнь молодых»

Возможно, какое-то время так и было, но сейчас в России, как и во всем мире, ВИЧ-инфекция стремительно «стареет». По данным Федерально-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, в 2020 году 71% выявленных случаев ВИЧ-инфекции — это россияне 30–49 лет. На молодежь 15–20 лет приходится всего 0,8% диагнозов. Для сравнения, в 2000 году — 24%.

Вероятно, главными причинами «старения» ВИЧ-инфекции являются:

- 1) эффективность современных АРВ-препаратов, в результате чего с каждым годом увеличивается средний возраст людей с ВИЧ;
- 2) успешные информационные кампании, направленные на подростков и молодых людей;
- 3) появление доконтактной и постконтактной профилактики (ДКП, ПКП).

Миф #2. «Если я поменяю препараты и они мне не подойдут, я не смогу вернуться к старым препаратам»

Все зависит от причины, по которой вы решили их поменять.

Если это произошло из-за лекарственной устойчивости или неспособности текущих препаратов снизить вирусную нагрузку до неопределяемого уровня, возвращаться к ним не стоит.

Но если вы меняли препарат из-за побочных эффектов, тут могут быть варианты: новый препарат также может вызывать побочные эффекты. Это маловероятно, но, если произойдет, скорее всего, у вас будет возможность вернуться к прежней схеме.

Миф #3. «Через несколько лет после начала АРВ-терапии развивается устойчивость к препаратам и они перестают действовать»

Одну и ту же комбинацию препаратов можно принимать много лет, если соблюдать режим терапии и следовать всем рекомендациям врача. Но если это все-таки произошло, всегда можно заменить один или несколько препаратов.

Миф #4. «ВИЧ-инфекция всегда будет моей первостепенной проблемой»

ВИЧ-инфекция, как и многие другие хронические заболевания, может быть смертельно опасной, если ее не лечить, и прекрасно поддается контролю при помощи антиретровирусной терапии. Согласно результатам исследований, человек с ВИЧ, принимающий терапию, может жить так же долго, как его ВИЧ-отрицательный сверстник, сохраняя то же качество жизни.

Миф #5. «У многих пожилых людей, живущих с ВИЧ, развивается деменция»

Вы, наверное, слышали об исследованиях, в которых использовались когнитивные тесты для выявления малейших изменений в процессах мышления и запоминания. Некоторые из них действительно показали небольшие различия в результатах ВИЧ-положительных и ВИЧ-отрицательных респондентов. Но эти различия в повседневной жизни не заметны.

Не следует путать их с деменцией. Деменция — это серьезное нарушение, вследствие которого человек фактически не способен вести самостоятельную жизнь. У деменции могут быть разные причины, например болезнь Альцгеймера или другие заболевания, затрудняющие приток крови к мозгу. ВИЧ-ассоциированная деменция считается крайне редкой патологией. В основном ее регистрируют у людей с низким уровнем CD4-клеток, у которых очень поздно выявили ВИЧ-инфекцию.

Другие проблемы со здоровьем

Наблюдение за состоянием здоровья

С возрастом постоянная связь с лечащим врачом и регулярное посещение поликлиники становятся все более актуальными. Необходимо сдавать тесты и проходить скрининги, в том числе на возрастные заболевания и патологии. Ранняя диагностика даст возможность вовремя принять меры, чтобы не допустить ухудшения здоровья, — например, начать прием лекарств, направленных на снижение холестерина и предотвращение развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Большинство клинических рекомендаций включает следующие обследования:

- тесты на вирусную нагрузку и иммунный статус;
- общий анализ крови;
- биохимический анализ крови (для оценки функции печени и почек);
- оценку липидного профиля (холестерин, ЛПНП, ЛПВП и триглицериды);
- оценку риска развития сердечно-сосудистых заболеваний;
- оценку риска переломов костей (денситометрия, витамин D, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза);
- анализ крови на диабет и преддиабет (уровень глюкозы и гликированного гемоглобина);
- тесты на гепатиты А, В и С;

- тест на сифилис (в зависимости от анамнеза);
- мазок на инфекции, передающиеся половым путем.

Некоторые из этих обследований должны проводиться каждые 3–6 месяцев, некоторые — 1 раз в год.

Также нужно проводить скрининги на рак:

- женщины должны проходить скрининг на рак шейки матки (мазок на онкоцитологию) и на рак молочной железы (маммография);
- после 45 лет мужчины и женщины должны проходить скрининг на рак кишечника (колоноскопия).

Трансгендерные мужчины, у которых осталась шейка матки или ткани молочной железы, должны рассказать об этом лечащему врачу-гинекологу, чтобы их записали на соответствующие скрининги, которые проводятся по тому же графику и в том же возрасте, что и у цисгендерных женщин.

На следующих нескольких страницах содержится более подробная информация об этих заболеваниях и патологиях.

Повышенный уровень липидов (холестерин и триглицериды)

Липиды — научное название жиров (триглицериды) и жироподобных веществ (холестерин), находящихся в нашем организме и выполняющих ряд очень важных функций. Главное — чтобы их уровень не выходил за пределы нормы. Избыточное количество липидов может привести к серьезным проблемам со здоровьем: атеросклерозу, ишемической болезни сердца и другим заболеваниям.

Как это лечится? Иногда можно самостоятельно снизить уровень липидов до нормального, например, посредством правильного питания и упражнений. Если эти способы не работают, назначают препараты, в частности высокую эффективность показали статины и фибраты.

Некоторые статины могут вступать в лекарственное взаимодействие с АРВ-препаратами. Поэтому очень важно сообщить врачу, назначающему статины, что вы находитесь на АРВ-терапии.

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ?

У людей с ВИЧ повышенный уровень липидов является одной из самых распространенных проблем, которая с возрастом становится все более злободневной. Как правило, это связано с сочетанием двух факторов: образом жизни (курение, недостаток физической активности, особенности питания) и реакцией иммунной системы на ВИЧ-инфекцию (некоторые ингибиторы протеазы могут отрицательно влиять на уровень липидов, в этом случае требуется замена препаратов).

Как снизить риски? Врачи рекомендуют сбалансированную диету, основанную на употреблении фруктов, овощей и других продуктов с высоким содержанием клетчатки, исключая продукты

с высоким содержанием насыщенных жиров. Помимо этого, стоит скорректировать вес (похудеть), увеличить ежедневную физическую активность, ограничить употребление алкоголя и бросить курить.

Повышенное давление (артериальное давление, гипертония)

Артериальное давление (АД) — это сила, с которой кровь воздействует на стенки артерий. Человеческое сердце работает, как насос. В систолу (от греч. systole — сжатие, сокращение), когда сердце сокращается и выбрасывает в сосуды очередную порцию крови, давление на стенки артерий увеличивается. В диастолу (от греч. diastole — расширение), когда сердце расслабляется и наполняется кровью, давление уменьшается. Давление крови на стенки артерий в систолу называют «верхним» или систолическим, а в диастолу — «нижним» или диастолическим.

АД — один из важнейших показателей работы сердечно-сосудистой системы. У большинства здоровых людей он относительно постояен. Но под воздействием стрессов, физических нагрузок, переутомления, возрастных изменений и других факторов его величина может меняться.

Одно из самых распространенных нарушений регуляции АД — гипертония. Нередко за ней кроется гипертоническая болезнь, приводящая к инфаркту миокарда, инсульту и другим тяжелым осложнениям.

Как это лечится? Иногда чтобы скорректировать давление, достаточно изменить образ жизни: отказаться от вредных продуктов, добавить физическую нагрузку, похудеть, бросить курить. Если это не работает, нужны таблетки. Назначая препарат, врач должен убедиться в отсутствии риска лекарственного взаимодействия с вашей АРВ-терапией.

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ?

Многие люди с ВИЧ страдают от повышенного давления. Причины, как правило, те же, что и у населения в целом (например, повышенному риску подвергаются люди с избыточным весом или диабетом). Также этому может способствовать прием АРВ-препаратов предыдущих поколений, которые вызывают изменения в распределении жира в организме.

Как снизить риски? Рекомендации такие же, как и в отношении повышенного уровня липидов: перейти на сбалансированную диету с большим количеством фруктов, овощей и других продуктов с высоким содержанием клетчатки; избегать соли и насыщенных жиров. Также полезно увеличить ежедневную физическую активность, избавиться от лишнего веса, ограничить употребление алкоголя, бросить курить.

Как эта проблема связана с другими заболеваниями? Высокое артериальное давление существенно повышает риски инфаркта и инсульта и может усугубить заболевание почек. Высокое давление часто наблюдается у людей с диабетом.

Диабет 2 типа (инсулиннезависимый сахарный диабет)

Диабет 2 типа — это хроническое повышение концентрации глюкозы в крови. Основные факторы риска — избыточная масса тела, малоподвижный образ жизни, возраст и наличие метаболического синдрома (сочетание повышенного давления и повышенного уровня холестерина и триглицеридов).

Как это лечится? Первый шаг — изменить рацион питания, добавить физическую активность с целью снижения массы тела, контроли-

ровать уровень сахара в крови. Если это не позволит компенсировать заболевание, нужно использовать лекарства.

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ?

У людей с ВИЧ диабет встречается чаще, чем среди общего населения. По всей видимости, это происходит потому, что у многих ЛЖВ повышены такие факторы риска, как лишний вес и метаболический синдром. Также это может быть обусловлено влиянием ВИЧ на организм и приемом АРВ-препаратов предыдущих поколений в прошлом.

Как снизить риски? Три важных шага: похудеть, особенно при наличии лишнего веса вокруг талии; увеличить физическую активность (например, за счет аэробных упражнений); перейти на сбалансированное питание, включив в рацион побольше фруктов, овощей и других продуктов, богатых клетчаткой.

Как эта проблема связана с другими заболеваниями? Диабет приводит к повышению уровня холестерина и способствует развитию гипертонии. Наличие диабета повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, болезней почек, периферической нейропатии, могут появиться трудности с эрекцией и проблемы со зрением.

Хроническая болезнь почек

Хроническая болезнь почек (ХБП) — это собирательное понятие, объединяющее заболевания почек разной природы (поражение почек при гипертонической болезни, сахарном диабете и др.), которые имеют прогрессирующее течение, часто заканчивающееся почечной недостаточностью. Почки выполняют ряд очень важных функций, без которых невозможна жизнь человека: очищают организм от шлаков и токсинов; принимают участие в фосфорно-кальциевом обмене и формировании костной ткани (при ХБП эта функция нарушает-

ся, кости теряют кальций, что приводит к переломам); регулируют артериальное давление (именно по этой причине болезни сердца и почек почти всегда тесно связаны); участвуют в образовании красных кровяных телец — эритроцитов (поэтому при болезнях почек может развиваться анемия) и т.д.

Как это лечится? Если основной причиной болезни почек является диабет или высокое давление, начинать нужно именно с них.

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ?

ВИЧ-инфекция может способствовать развитию ХБП. В целом препараты, используемые для лечения ВИЧ-инфекции, защищают почки, но в некоторых ситуациях определенные АРВ-препараты могут приводить к усугублению проблем с почками. Это потребует изменения схемы АРВ-терапии.

Как снизить риски? Если есть лишний вес, нужно похудеть; регулярно заниматься спортом; не курить; правильно питаться; ограничить употребление алкоголя.

Как эта проблема связана с другими заболеваниями?

Двумя важнейшими причинами хронической болезни почек являются повышенное давление и диабет. Наличие сердечно-сосудистых заболеваний, гепатита В или гепатита С также повышает риск развития проблем с почками. А хроническое заболевание почек, в свою очередь, повышает риск возникновения проблем с сердцем.

Гепатит С

Гепатит С — это воспалительное поражение печени, вызываемое вирусом гепатита С (ВГС). Вирус гепатита С может вызывать как острое, так и хроническое воспаление печени. Острое воспаление

обычно протекает бессимптомно и в большинстве случаев не приводит к опасному для жизни заболеванию. Примерно у 30% инфицированных в течение шести месяцев после заражения происходит спонтанное излечение. У остальных 70% развивается хроническая форма ВГС. При хроническом гепатите риск развития цирроза печени в отсутствие лечения составляет от 15% до 30%.

Как это лечится? Современное лечение обычно предполагает курс приема препаратов продолжительностью 2–3 месяца. Как правило, такое лечение не вызывает побочных эффектов и полностью излечивает гепатит С почти в 100% случаев. У большинства людей излечение гепатита С останавливает развитие заболевания печени.

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ? Поскольку ВИЧ и вирус гепатита С передаются одинаково, некоторые люди с ВИЧ также инфицированы ВГС. У ВИЧ-положительных людей с коинфекцией ВГС быстрее развивается заболевание печени. Хорошая новость заключается в том, что лечение показывает такую же эффективность, как и у других людей. Прием АРВ-препаратов помогает снизить риск дальнейшего развития заболевания печени.

Как снизить риски? Использовать только одноразовое или стерильное инъекционное оборудование, не забывать о презервативах при каждом сексуальном контакте и перчатках во время фистинга.

Как эта проблема связана с другими заболеваниями? Если не лечить гепатит С, он способен нанести серьезные повреждения печени и привести к фиброзу, циррозу и раку. У людей с ВГС чаще наблюдаются проблемы с суставами и кожей, развиваются сердечно-сосудистые заболевания и диабет, случаются инфаркты. Излечение гепатита С значительно снижает риск развития этих заболеваний.

Рак

Рак — это общее название для обширной группы онкологических заболеваний, при которых клетки тела с поврежденной ДНК начинают бесконтрольный рост и деление. Обычно, если ДНК повреждается, особые структуры клетки ее ремонтируют или клетка погибает. Но в раковых клетках ДНК остается поврежденной, а клетка при этом продолжает жить и, более того, производить другие клетки с такой же поврежденной ДНК.

Как это лечится? Разные виды рака лечатся по-разному. В большинстве случаев применяется комплексное лечение, например, химиотерапия и операция или лучевая терапия и химиотерапия.

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ? У людей с ВИЧ некоторые (но не все) виды рака встречаются чаще, чем у населения в целом, поскольку из-за вреда, нанесенного иммунной системе, нарушается способность организма справляться с инфекциями. Однако с появлением высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ) показатели распространенности рака среди ВИЧ-положительных людей стали существенно ниже. Возможно, свою роль в этом сыграла и популяризация здорового образа жизни.

Как снизить риски? В первую очередь бросить курить. Около четверти всех случаев заболевания раком у людей с ВИЧ вызваны курением. Также рекомендуется снизить употребление алкоголя, перейти на правильное питание, регулярно заниматься спортом и не злоупотреблять нахождением на солнце.

Как эта проблема связана с другими заболеваниями? Рак могут вызывать некоторые вирусные инфекции, например, вирус папилломы человека (рак шейки матки, рак анального канала) и гепатиты В и С (рак печени). Наличие диабета повышает риск развития некоторых видов рака.

Депрессия

Депрессия — это распространенное психическое расстройство, когда у человека в течение длительного времени наблюдаются подавленное настроение и ощущение тоски и безнадежности. Симптомами депрессии могут быть сниженная самооценка, неадекватное чувство вины и страха, утрата интереса к вещам, которые раньше приносили удовольствие, суицидальные мысли. Симптомы могут проявляться и физически, особенно у пожилых людей. Среди них — ощущение постоянной усталости, расстройство аппетита, бессонница, проблемы с концентрацией внимания и другие.

Как это лечится? Депрессия поддается лечению. Разговорная терапия предполагает беседу со специалистом о ваших мыслях и чувствах. Антидепрессанты облегчают симптомы депрессии, воздействуя на химические процессы в мозге. Как правило, наилучший результат дает сочетание этих подходов.

Насколько эта проблема актуальна для людей, живущих с ВИЧ? Согласно статистике, в высокой степени риску депрессии подвержены люди, у которых диагностировано серьезное заболевание, люди, оказавшиеся в стрессовой ситуации, и люди, испытывающие длительные финансовые трудности. В этом контексте понятно, почему депрессия настолько распространена среди ЛЖВ. Не скрывайте своего состояния от врача. Это может быть опасно. Например, людям с ВИЧ, страдающим депрессией, не рекомендуется принимать в составе АРВ-терапии эфавиренз. Есть данные, что депрессию может провоцировать долутегравир. О вашей депрессии должен знать врач.

Как снизить риски? Самое простое, что вы можете сделать (и это помогает): рассказывайте о своих переживаниях и чувствах другим людям, побольше общайтесь, участвуйте в интересных мероприятиях, поддерживайте физическую активность. Алкоголь и курение не помогут — скорее наборот.

Как эта проблема связана с другими заболеваниями?

Из-за депрессии человеку сложнее контролировать или лечить другие заболевания, например вносить изменения в образ жизни или строго соблюдать схему приема препаратов.

Когнитивные нарушения

Некоторое ухудшение памяти и мыслительных способностей является нормальным явлением по мере старения человека. Если же эти изменения более существенны, они называются когнитивными нарушениями. Чаще всего когнитивные проблемы у ВИЧ-положительных людей вызваны не ВИЧ-инфекцией, а употреблением алкоголя и/или наркотиков, депрессией и другими проблемами психического здоровья. Ситуацию может усугубить болезнь Альцгеймера, инсульт и другие патологии, в результате которых уменьшается приток крови к головному мозгу.

Как это лечится? Лечение обычно направлено на устранение факторов, связанных с образом жизни, или медицинских проблем, которые способствуют ухудшению когнитивных функций. Если они мешают повседневной жизни, можно обратиться к специалистам, которые помогут справиться с этими трудностями.

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ? Когда ВИЧ или реакция иммунной системы на ВИЧ напрямую воздействуют на мозг, может возникнуть одна из форм когнитивных нарушений (это происходит редко). АРВ-терапия помогает предотвратить проблему.

Как снизить риски? Для сохранения памяти и мыслительных способностей нужно следовать тем же рекомендациям, что и в отношении сердечно-сосудистой системы: сбалансированное питание, спорт, контроль веса. Употребление алкоголя стоит ограничить.

Как эта проблема связана с другими заболеваниями? Физическое здоровье напрямую связано с когнитивными процессами. Повышенный уровень холестерина, диабет, высокое давление, закупорка артерий, инсульты, мини-инсульты и депрессия увеличивают риск развития когнитивных нарушений.

Проблемы с костями

Если у вас наблюдается прогрессирующее снижение минеральной плотности костной ткани, это означает, что ваши кости становятся все более хрупкими и увеличивается риск их перелома.

Как это лечится? Изменение образа жизни (физические упражнения + диета) поможет предотвратить усугубление проблемы. Почти всегда пациентам рекомендуется прием препаратов кальция и витамина D. Некоторым людям назначаются бисфосфонатные препараты.

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ? У людей с ВИЧ проблемы с костями встречаются немного чаще, чем у населения в целом. Это связано с сочетанием двух факторов: 1) при ВИЧ-инфекции часто наблюдается дефицит витамина D (возможно, из-за специфической реакции иммунной системы на ВИЧ); 2) образ жизни (питание, недостаток физической активности и пр.). На состояние костной ткани также влияют некоторые АРВ-препараты. Но внести изменения в схему АРВ-терапии обычно рекомендуется только в том случае, если выявлена низкая минеральная плотность костной ткани (остеопороз) или другие факторы риска проблем с костями. Перед приемом кальциевых пищевых добавок уточните у врача, не взаимодействуют ли они с препаратами вашей терапии.

Как снизить риски? Регулярно выполнять упражнения с нагрузкой (ходьба, бег, прыжки, танцы, тяжелая атлетика), делать упражне-

ния для развития равновесия и снижения риска падений, не курить, ограничить употребление алкоголя, включить в свой рацион продукты, богатые кальцием (например, молочные продукты и листовые овощи), и проводить определенное время на солнце (для производства витамина D).

Как эта проблема связана с другими заболеваниями? Низкая минеральная плотность костной ткани особенно характерна для женщин в период после менопаузы.

Синдром старческой астении

Врачи используют термин «старческая астения» для оценки общего физического здоровья и функциональных резервов. Старческая астения означает, что человек теряет жизненную силу и хуже восстанавливается после неблагоприятных явлений. Астения может проявляться в медлительности движений, снижении энергичности, потере живости ума. Астения, как правило, усугубляется после перенесенного заболевания или психического стресса.

Как это лечится? Для начала медицинский работник должен провести комплексную оценку, чтобы выявить все изменения. Наиболее эффективные меры: физические упражнения для повышения двигательной активности, изменение образа жизни (с учетом выявленных изменений), пищевые добавки, а также смена препаратов (иногда проблемы могут возникать из-за лекарственного взаимодействия).

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ? Астения чаще встречается у людей с ВИЧ, чем у их ВИЧ-отрицательных сверстников, вероятно, из-за наличия у ВИЧ-положительных людей большого количества других проблем со здоровьем.

Как снизить риски? Занимайтесь спортом, чтобы поддерживать мышцы в тонусе, старайтесь не волноваться, а в повседневной жизни справляться с делами максимально самостоятельно. Следите за питанием — оно должно быть сбалансированным. Поддерживайте общение с родственниками, друзьями и знакомыми и контролируйте свое психическое здоровье.

Как эта проблема связана с другими заболеваниями? У большинства людей наличие астении свидетельствует о наличии еще и других проблем со здоровьем. Люди с астенией более восприимчивы к вирусам и инфекциям, тяжелее переносят заболевания, медленнее и хуже восстанавливаются.

Менопауза

Менопауза обычно наступает у женщин в возрасте 45–55 лет и связана с нарушением, а затем и прекращением менструального цикла. Это состояние может сопровождаться такими симптомами, как приливы жара, проблемы со сном, покраснение кожи, боль в суставах и мышцах, сухость влагалища, перепады настроения и отсутствие интереса к сексу.

Как облегчить симптомы? Менопауза — это естественный процесс, связанный со старением организма. Если симптомы менопаузы мешают вам в повседневной жизни, минимизировать ее проявления и улучшить качество жизни поможет заместительная гормональная терапия (ЗГТ). ЗГТ заменяет гормоны, уровень которых естественным образом снижается в период менопаузы.

Насколько эта проблема актуальна для людей с ВИЧ? Некоторые исследования показывают, что у женщин с ВИЧ менопауза может наступить раньше, а ее симптомы могут иметь более выраженный характер.

Как эта проблема связана с другими заболеваниями? В период менопаузы женщины теряют около 10% костной массы, что повышает риск переломов и других проблем с костями. После менопаузы у женщин чаще наблюдаются сердечно-сосудистые заболевания и инсульты.

Что можно сделать для сохранения здоровья

Принимать АРВ-терапию

Почему? Высокоактивная антиретровирусная терапия, помимо ВИЧ-инфекции, является еще и вашей защитой от рака, заболеваний почек, печени и сердечно-сосудистой системы. Среди людей, принимающих АРВ-терапию, эти проблемы встречаются реже, чем среди тех, кто ее не принимает.

Что? АРВ-препараты, которые нужно принимать в строгом соответствии с рекомендациями врача: каждый день примерно в одно и то же время, соблюдая требования приема (во время еды или натощак и т.д.).

Как? Если сложно соблюдать схему приема препаратов, обсудите это с вашим врачом, попросите его помочь вам разобраться. Если проблема в побочных эффектах, нужно как можно раньше сообщить об этом врачу. Врач может выписать вам лекарство, помогающее снять побочный эффект, или заменит препарат. Если вы просто забываете принимать лекарства, купите таблетницу (продаются в аптеках), попросите друзей или родственников напоминать вам о времени приема, используйте голосовые или звуковые сигналы (например, на телефоне) или заведите дневник для записей о приеме.

Конечно, могут быть и другие причины, осложняющие прием АРВ-терапии. Главное — не молчите, не терпите, обращайтесь к врачу, другому медицинскому работнику или медицинскому консультанту.

Отказаться от курения

Почему? Если вам помогают препараты против ВИЧ, но вы курите, отказ от курения — самое важное, что вы можете сделать для укрепления своего здоровья.

Курильщики, которые принимают АРВ-терапию и имеют неопределяемую вирусную нагрузку, гораздо чаще умирают от болезней,

связанных с курением, чем от болезней, связанных с ВИЧ. Среди ВИЧ-положительных людей курение — причина каждого 4-го случая рака и 2 из 5 сердечных приступов. Таким образом, курение более губительно для людей с ВИЧ, чем для населения в целом.

Что? Бросить курить полностью и окончательно. Выкуривать даже одну сигарету в день — вредно. Даже если вы курильщик с большим стажем, отказ от курения довольно быстро принесет вашему здоровью ощутимую пользу.

Как? Некоторым людям удастся бросить курить, используя только собственную силу воли. Но таких немного. Как показывают исследования, для большинства людей, чтобы справиться с зависимостью, нужна помощь психолога и/или никотиновая заместительная терапия (в форме пластырей, жевательной резинки или пастилки), и/или электронные сигареты, которые обеспечивают небольшую кратковременную дозу никотина, но не содержат угарный газ и смолу — химические вещества, которые способствуют развитию сердечно-сосудистых заболеваний и рака.

Питаться правильно и сбалансированно

Почему? Правильное и сбалансированное питание важно для здоровья каждого человека. Сбалансированное питание помогает снизить риск развития заболеваний, ассоциированных с возрастом, сохранить силы и хорошее самочувствие.

Что? Здоровое питание не сводится к отказу от определенных продуктов или употреблению нескольких «суперпродуктов». Чтобы получать весь спектр полезных питательных веществ, нужно включать в свой рацион различные группы продуктов. Питание должно быть сбалансированным и в меру.

Большинству из нас нужно есть больше фруктов, овощей и других продуктов с высоким содержанием клетчатки. Это могут быть,

например, бобы, чечевица, орехи, цельнозерновой хлеб и цельнозерновые макароны. Кому-то лучше есть меньше красного и переработанного мяса (ветчина, колбаса и т.п.). И всем нам нужно не так много продуктов с высоким содержанием жиров (особенно насыщенных жиров), соли и сахара.

Как? Изменения в рацион проще вносить постепенно. Для начала в течение нескольких недель записывайте все, что вы едите. Затем начинайте ставить перед собой несложные цели и старайтесь их достигнуть. Например, возьмите на работу в качестве перекуса фрукты вместо шоколадки или чипсов.

Повысить физическую активность

Почему? Регулярная физическая активность снижает риск возникновения большинства проблем со здоровьем, с которыми сталкиваются люди по мере старения. Это не только сердечно-сосудистые заболевания и проблемы с костями, но также депрессия и когнитивные нарушения. Физические упражнения помогут сохранить силу, гибкость и выносливость, необходимые для повседневной жизни.

Что? Полезны как аэробные упражнения (повышают частоту сердечных сокращений), так и силовые упражнения (помогают укреплять мышцы).

Аэробные упражнения способствуют учащению дыхания и пульса. К ним относятся быстрая ходьба, езда на велосипеде, бег трусцой, плавание и большинство видов спорта. Многие повседневные занятия представляют собой аэробные упражнения, например, ходьба по лестнице, работа по дому и в огороде, игры на свежем воздухе с детьми.

Силовые упражнения — это в той или иной форме упражнения на сопротивление, создающие повышенную нагрузку на мышцы, чтобы заставить их работать более интенсивно, чем обычно. Эти упражнения

способствуют укреплению мышц, костей и суставов. К ним относятся поднятие тяжестей, работа с эластичной лентой, тренировки с собственным весом (например, приседания) и йога.

Некоторые активные занятия (например, бег и футбол) считаются одновременно аэробными и силовыми упражнениями.

Также полезно выполнять упражнения, направленные на развитие гибкости и равновесия: пилатес, тай-чи и др.

Как? Есть много способов вписать физическую активность в повседневную жизнь и домашние дела: пройтись или проехать на велосипеде, вместо того чтобы сесть за руль автомобиля; выйти из автобуса или электрички на одну остановку раньше и пройти остаток пути пешком; потанцевать; включить видео в YouTube и повторять упражнения за инструктором; заняться силовыми упражнениями дома, используя вместо гантелей бутылки с водой.

Необязательно посещать тренажерный зал — гораздо важнее найти занятия, которые вам по душе и которые вписываются в вашу жизнь.

Избавиться от лишнего веса

Почему? У людей с избыточным весом повышен риск развития диабета 2-го типа, сердечно-сосудистых заболеваний, гипертонии и некоторых видов рака. С возрастом доля жира в организме увеличивается, а мышечная масса уменьшается.

Особенно важно избавиться от лишнего веса, если жир скапливается на талии («пузико»). Значительное количество этого жира на самом деле находится глубоко внутри тела и окружает внутренние органы. Этот жир связан с метаболическими и гормональными изменениями и вызывает больше проблем со здоровьем, чем жир на других частях тела, например, бедрах или ягодицах.

Что? Зная рост и вес, можно посчитать индекс массы тела (ИМТ). Нормальным считается ИМТ от 18,5 до 24,9. Если он выше, вам стоит похудеть. ИМТ свыше 30 свидетельствует об ожирении.

Как? Чтобы похудеть, нужно потреблять меньше энергии, а расходовать больше. Это значит, что нужно получать меньше калорий из пищи и сжигать больше калорий за счет физической активности. Следуйте советам по здоровому питанию, уделяя особое внимание уменьшению размера порций и сокращению потребления продуктов с высоким содержанием калорий (торты, пирожные, шоколад, сладкие газированные напитки, алкоголь и т. д.). Также рекомендуется регулярно заниматься спортом, чтобы поддерживать вес в пределах нормы.

Сократить потребление алкоголя

Почему? Употребление алкоголя длительное время и в больших количествах способствует развитию сердечно-сосудистых заболеваний, гипертонии, некоторых видов рака и деменции. Алкоголь негативно воздействует на иммунную систему и печень, что особенно важно для людей с ВИЧ.

Что? Согласно рекомендации ученых, не следует употреблять более 14 единиц алкоголя в неделю. Единица — это около 200 мл пива, 0,5 стакана вина или 30 мл крепкого напитка.

Как? Подумайте, где, с кем, в каких ситуациях вы выпиваете больше, чем собирались, и постарайтесь понять, как можно этого избежать. Варианты: чередовать алкогольные и безалкогольные напитки, отказаться (может быть, временно) от посещения этих заведений или участия в этих компаниях. Побольше общаться с друзьями, родственниками, в компаниях, где употребление алкоголя ограничено.

Если самостоятельно не получается сократить употребление алкоголя, можно обратиться в сообщество «Анонимные алкоголики» (АА).

Есть даже специально ориентированные группы «Анонимных алкоголиков» для ЛЖВ и ЛЖВ–ЛГБТ.

Поддерживать социальную и умственную активность

Почему? Общение с друзьями и родственниками и участие в общественно значимых мероприятиях положительно сказываются на психическом здоровье и эмоциональном состоянии. Общение с другими людьми поддерживает жизненный тонус, не дает потерять связь с реальностью и помогает решать практические задачи.

Новые знакомства и укрепление старых связей помогают предотвращать когнитивные нарушения. С этой же целью полезно пробовать новые виды деятельности и обучаться новым навыкам.

Что? По мере возможностей старайтесь участвовать в общественных мероприятиях и помогать другим людям, поддерживайте умственную активность с помощью пазлов, головоломок, чтения или любых других подобного рода занятий, которые вам по душе.

Как? Старайтесь регулярно общаться с интересными вам людьми. Если не можете встретиться лично, разговаривайте по телефону, через интернет, используя видеосвязь в Zoom или Skype. Для общения все средства хороши.

Подумайте, что вам нравится, чем вы хотите заняться. Найдите клуб или группу по интересам. С единомышленниками к тому же жить проще! Может быть, попробуйте заняться волонтерской деятельностью — в волонтерских проектах еще и легко завести знакомства.

Как подготовиться к будущему

Разберитесь с финансовыми вопросами

С возрастом меняется жизненная ситуация, а с ней меняются и наши потребности. Конечно, сказать наверняка, какой станет жизнь через несколько лет, трудно, но есть вещи, которые можно сделать уже сейчас, чтобы облегчить себе жизнь в будущем.

Для начала неплохо было бы оценить свое финансовое положение, чтобы подготовиться к будущим финансовым потребностям. Нужно понять, на какой доход можно рассчитывать и что предпринять для его увеличения. Если вы находитесь в трудоспособном возрасте, то для обеспечения финансовой стабильности в будущем, вероятно, стоит продолжать работать или устроиться на работу.

Работа и трудовая занятость

Люди старшего возраста часто оказываются в ситуации неопределенности на рынке труда, многим кажется, что они потеряли уровень квалификации, не соответствуют современным стандартам своей профессии и т. д.

Возможно, просто стоит сменить род деятельности? Поскольку впереди еще долгая жизнь, есть свои плюсы в том, чтобы найти подходящую работу прямо сейчас. Помимо финансового вознаграждения, работа положительно сказывается на физическом и психическом состоянии.

Подумайте, какими навыками вы обладаете. Возможно, вы получили их на предыдущей работе или в волонтерском проекте.

Если работодателю нужны навыки, которыми вы не обладаете, попробуйте найти соответствующие курсы. Работодатель обязательно оценит ваше стремление к профессиональному развитию.

В последние годы изменились методы приема на работу, поэтому придется изменить и подход к ее поиску. Используйте разные способы, включая помощь друзей и знакомых. Помните о том, как важно правильно составить резюме и оформить анкету-заявление о приеме на работу. Ну и, конечно, подумайте о том, как произвести хорошее впечатление при собеседовании.

Заручитесь помощью и поддержкой родных и друзей

Нам всем нужно общение. Нам нужны люди, которым мы можем рассказать о своих успехах и проблемах. Общение положительно сказывается на эмоциональном состоянии, психическом здоровье и поддерживает когнитивные способности человека.

Планируя свое будущее, подумайте о том, кто сможет вам помочь с разными делами, большими и мелкими. Лучше, если это будет несколько человек.

Люди, которые согласятся помочь вам, — очень ценный ресурс, благодаря которому вы сможете долгие годы наслаждаться жизнью и легко справляться со всеми трудностями. И это еще одна причина поддерживать отношения с родственниками, друзьями, коллегами, со всеми окружающими вас близкими людьми.

Развивая и укрепляя дружеские отношения, вы окружаете себя людьми, которым вы не безразличны. В случае необходимости они придут вам на помощь.

Но если эти люди не будут знать, что у вас ВИЧ-инфекция, в некоторых ситуациях им будет сложно оказать вам адекватную помощь. Они просто не поймут, что с вами происходит. Близкие отношения требуют доверия.

Хотя есть и другой путь — обратиться в группу поддержки людей, живущих с ВИЧ. Там можно не бояться огласки. Все находится

в схожей ситуации. Не исключено, что среди участников группы найдется человек, с которым вам захочется продолжить общение после официальных собраний.

Волонтерство

Волонтерство взаимовыгодно: вы помогаете людям, но одновременно помогаете себе.

Волонтерство дарит ощущение, что вы вносите свой вклад в общественно полезное дело, что вы — часть команды.

Волонтерство — прекрасный способ познакомиться с единомышленниками.

Волонтерство помогает обрести уверенность, поскольку дает возможность попробовать что-то новое и добиться в этом новом успеха.

Волонтерство — это шанс приобрести навыки, которые можно использовать в дальнейшем трудоустройстве.

Волонтерство — это возможность обнаружить в себе способности и таланты, о которых вы даже не догадывались.

Когда помогаешь другим людям, отвлекаешься от своих проблем. Таким образом, волонтерство — это способ справиться с собственными стрессами и депрессией.

Ваши знания и опыт могут быть полезны другим людям, особенно если у вас за плечами много лет жизни с ВИЧ. Волонтерство — это хорошая возможность оказать посильную помощь тем, кто в ней нуждается.

Приведите дела в порядок

Как мы уже говорили, в настоящее время, благодаря современным АРВ-препаратам, продолжительность жизни ВИЧ-положительных людей, в основном, не связана с наличием ВИЧ-инфекции и определяется процессом естественного старения организма. Как и у всех других людей. Но, как и всем другим людям, людям с ВИЧ лучше заранее подумать об организации своих дел в случае возможной недееспособности.

Разумнее принимать решения в добром здравии, не дожидаясь момента, когда ситуация усложнится.

Вы можете дать указания по поводу того, кому сообщать о состоянии вашего здоровья и как организовать уход. Вы можете сообщить лечащим врачам, кого считаете своим доверенным лицом, с которым в чрезвычайной ситуации они должны советоваться по вопросам медицинского обслуживания. Это особенно важно, если доверенным лицом является партнер или друг, а не член семьи.

Но вопросы медицинского обслуживания стоит также обсудить с родственниками и/или другими близкими людьми. Вы можете сказать им, где и какой именно уход вы хотите получить (дома, в хосписе или в больнице), задокументировать свои решения и предпочтения и сообщить родственникам и/или другим близким людям, где найти эти документы.

Научитесь организовывать взаимодействие с разными медицинскими специалистами

Можно составить доверенность на выбранного вами человека, позволяющую ему принимать все решения от вашего имени. Можно составить несколько доверенностей на нескольких людей, например, отдельно по медицинским и финансовым вопросам.

Еще есть такой документ — заблаговременное волеизъявление от-носительно медицинского вмешательства (т. н. прижизненное завещание), в котором можно описать свои пожелания по поводу отказа от определенного лечения в случае неспособности принимать решения.

Система здравоохранения не всегда работает гладко. Это особенно чувствуется, если у вас несколько заболеваний. Довольно утомительно одновременно общаться с несколькими докторами, согласовывать время их посещений и выполнять рекомендации, связанные с приемом лекарств, назначенных по разным поводам.

Пять советов, которые вам помогут

- 1. Узнайте как можно больше о своих заболеваниях.** Приходя к врачу, не стесняйтесь задавать вопросы: о самом заболевании, способах лечения, препаратах (какие, сколько, возможные побочные эффекты, как принимать, риск лекарственного взаимодействия и т. д.). Чтобы чего-то не забыть, перед посещением врача лучше составить список этих вопросов.
- 2. Проявляйте инициативу в вопросах заботы о собственном здоровье.** Расскажите врачу о своих потребностях и приоритетах, чтобы он принимал их в расчет. Если ваши лечащие врачи не делятся друг с другом информацией, подумайте, как можно наладить их взаимодействие. Если вам что-то пообещали, обязательно проконтролируйте выполнение.

- 3. Раскройте свой ВИЧ-статус лечащему врачу.** Если врач-терапевт будет знать, что вы принимаете АРВ-препараты, то при назначении своего лечения, а также при назначении обследований он будет учитывать риски, связанные с лекарственным взаимодействием.
- 4. Заведите специальную папку для информации о своем здоровье.** Так вы не потеряете актуальную медицинскую информацию: заключения врачей, рецепты, результаты анализов и т. д.
- 5. Попросите социального работника курировать вопросы, связанные с вашим медицинским обслуживанием по всем направлениям.** Во многих СПИД-центрах есть такие социальные работники.

Если у вас остались вопросы, нужна поддержка или профессиональная помощь, пожалуйста, обращайтесь в наш проект. Контакты и часы работы указаны на последней странице брошюры.

Удачи!

Источники:

<http://www.hivrussia.info>

<https://hivmo.ru>

<https://www.aidsmap.com/language/russian/dolgaya-zhizn-s-vich>

<https://www.aidsmap.com/conference/croi-2020>

www.hiv-druginteractions.org/checker

<https://tezanderson.com/>

Где сдать тест

- в Московском областном центре по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями – <http://hivmo.ru/>
- в Московском городском центре профилактики и борьбы со СПИДом — <http://www.spid.ru>
- в проекте LaSky — <https://lasky.ru/> (анонимно и бесплатно)

Низкопороговый медицинский центр проекта LaSky

Бесплатное экспресс-тестирование, консультирование, помощь психолога, социальная поддержка и сопровождение, группы взаимопомощи для ВИЧ-положительных МСМ

Адрес: Москва, ул. Мясницкая, дом 46, стр.1, 3-й этаж, офис 311 (вход со двора, со стороны Большого Козловского переулка)

Тел: 8 (495) 625 20 25; 8 (925) 835 33 11

Часы работы: 12:00–21:00 (понедельник–пятница), 12:00–20:00 (суббота–воскресенье)

Веб-сайт: <https://lasky.ru/>

E-mail: info@lasky.ru

