**КОЖЕН ПОМИРАЄ НА САМОТІ**

У лікаря Пащенка, головного нарколога міста, є пацієнт. Йому 17 років, він не наркоман, але йому страшенно не пощастило. На одній з вечірок він спробував “ширку”. Можливо, це був один укол, можливо, два. Але разом з “ширкою” хлопець отримав ВІЛ-інфекцію. І він, і його батьки знають, чим це скінчиться.

Людина завжди сподівається, що нічого справді страшного з нею не трапиться. Це допомагає їй вижити в часи революцій та епідемій. Але коли страшне, попри сподівання, трапляється, людина завжди залишається наодинці зі смертю. І перемагає смерть. Поки що.

**Божа кара?**

СНІД – дуже старий вірус. Надміру екзальтована частина людства стверджує, що це кара Божа. Скоріше за все, Бог тут, як і в інших випадках людського життя, ні до чого. Вчені вважають, що СНІД – просто нова хвороба, результат змін, що відбулися в суспільстві. Професор Шерманн, один з ключових вчених, які мали відношення до відкриття СНІДу, пропонує теорію подорожей. Перші випадки СНІДу виявили у 1981 році. Якщо припустити, що повинно пройти 10 років від проникнення вірусу в людський організм до початку хвороби, виходить, що перші випадки інфікування відбулися у 70-ті роки. Що відбувалося у 70-х роках? Людство почало активно мандрувати. За версією професора Шерманна, могло трапитися таке: наприклад, поїхали французи займатися екзотичним коханням до якоїсь африканської країни... І вірус, що був безпечним для африканців, став смертельним для європейців. А потім, видозмінений, і для жителів Африки. Аналоги існують – досить безпечні у Європі кір та скарлатина, стали смертельними для індіанців.

До початку епохи подорожей у жителів різних континентів був досить стійкий імунітет до місцевих вірусів. Але активні мандри людства порушили імунний баланс.

Засобу вилікувати СНІД не існує. Вірус виявився складним. Він постійно змінюється, потрапляючи від однієї людини до іншої, змінюється навіть у процесі лікування. Щоб створити вакцину, необхідно знайти загальну рису серед різноманітних вірусів СНІДу.

Боротьба зі СНІДом та пошуки вакцини тривають 15 років. Є певні досягнення. Витрачені астрономічні суми. Більш-менш обнадійливих даних поки немає. Найдешевший курс лікування коштує 2000 доларів. У зв’язку з цим людей не лікують в Африці, Азії. І майже не лікують на Україні.

**Україна на вістрі голки**

Якщо у найближчі 10 років не знайдуть ефективний та недорогий засіб лікування СНІДу, половина населення України середнього віку (30-50 років) вимре. Така думка деяких експертів. За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), Україна за темпами розповсюдження СНІДу випереджає всі країни колишньої Східної Європи, у тому числі і СНД. Кількість ВІЛ-інфікованих в Україні зростає у геометричній прогресії. І міжнародні, і вітчизняні експерти називають, найчастіше, три причини: наркотики, Чорнобиль, зубожіння нації. Головне — наркотики. В Україні СНІД — “шприцевий”, тобто поширюється він ін’єкційними наркоманами. Нам страшенно не пощастило — транзитний маршрут, яким переправляли наркотики із країн Золотого Трикутника (Бірма, Таїланд, Пакістан) до Європи проходить тепер через Україну. Раніше весь транзит йшов через Югославію, але там війна. Ми виявилися абсолютно непідготовленими до такого повороту подій. Неможливо за два-три роки створити життєздатну систему боротьби з наркомафією. Ми і не створили. У країну вільно прийшов наркобізнес, почалася епідемія наркоманії. А за наркотиками прийшов СНІД. Саме на наркоманів припадає 70% випадків зараження СНІДом. 29% — це зараження під час статевих контактів, і 1% — у процесі проведення медичних маніпуляцій.

Крім наркотиків, у поширенні епідемії СНІДу відіграє серйозну роль Чорнобиль. Постійна радіація дає взнаки. Імунітет нації катастрофічно падає. Українці стають беззахисними перед хворобами. Зрозуміло, на цьому фоні СНІД косить значно більше жертв, ніж у розвинутих європейських країнах. Адже СНІД — це синдром імунодефіциту. За даними ВООЗ в Україні за 1998 рік зареєстровано 110000 ВІЛ-інфікованих. У 1988 хворих на СНІД в Україні було всього два, обидва померли у 1988-му.

Міжнародні організації надають Україні певну допомогу у боротьбі зі СНІДом. В країні постійно працюють емісари ВООЗ, протягом 4 років тут перебувають координатори ООН, які забезпечують поставки шприців та медичних препаратів у рамках програми ООН по боротьбі зі СНІДом. Певні кроки робить і уряд. Але український народ ставиться до проблеми досить байдуже, з фаталізмом, притаманним народам слаборозвинутих країн.

**Кременчуцький синдром**

На щастя, в Кременчуці хворих на СНІД ще немає. Зате є ВІЛ-інфіковані, тобто носії вірусу, люди, які захворіють на СНІД через рік, два, десять. Якщо за цей час не будуть знайдені ліки, всі вони помруть. Вважається надзвичайно некоректним говорити про смерть відверто. Але це насправді так — всі вони помруть. Ось у чому справа. Сифіліс — бридка хвороба, але її можна вилікувати. Але, коли ти ВІЛ-інфікований — це значить, що всі твої мости спалені, і серед живих ти тепер тільки тимчасово. Людина завжди залишається сам на сам зі смертю. Можуть втішати лікарі, божеволіти від розпачу рідні, але помираєш завжди на самоті.

За офіційними даними, в Кременчуці 70 ВІЛ-інфікованих, причому за 10 місяців 1998 року на облік потрапили 29 осіб. У попередні роки їхня кількість зростала значно повільніше. 42 особи із 70 — наркомани. Інші, у переважній більшості, повії та чоловіки, які користуються їхніми послугами. Міські лікарі стверджують, що 70 осіб — це тільки верхівка айсбергу. Насправді ця цифра більша, як мінімум, у 10 разів, тобто лікарі вважають, що у Кременчуці живе 500-800 ВІЛ-інфікованих осіб. І тільки десята частина з них потрапляє на диспансерний облік. Як і по всій Україні, СНІД у Кременчуці “шприцевий”. А це значить, що епідемія поширюватиметься — адже число наркоманів у місті швидко зростає. Як стверджує головний лікар наркодиспансеру В.В.Пащенко: “Наркотики прийшли до Кременчука, щоб залишитися тут назавжди”. До недавнього часу ми говорили просто про продаж наркотиків. На сьогодні можна стверджувати, що цей продаж централізований. В місті діє циганська наркомафія і бандитське угрупування, яке складається з осіб із кримінальним минулим, профіль угрупування — наркобізнес. Наркомафія орієнтована на надприбутки, на збільшення обігу і розширення ринку. Відповідно збільшуватиметься і кількість наркоманів. А наркоман — істота байдужа. Коли “кумарить”, йому все одно, чиїм шприцем колотися.

Серйозна небезпека чатує на кременчужан і з боку повій, особливо “трасовичок” — дівчат, які обслуговують клієнтів на трасі (“Телеграф” про них писав у №9). На відміну від своїх колег по профсоюзу, валютних повій, трасовички ніколи не приділяли уваги своєму здоров’ю. І здоров’ю клієнта також. Абсолютна більшість трасовичок — системні наркоманки. Отже, всі вони належать до групи подвійного ризику.

Всі ці асоціальні типи, наркомани та повії, були б не такими небезпечними для нормальних, законослухняних кременчужан, якби не одна деталь. Вся ця публіка проходить під кодом 105 — “асоціальні особи, які мають велику кількість непевних статевих контактів”. Непевні статеві контакти з цими непевними особами може мати, у принципі, хто завгодно: студент, боєць ППС, водій трейлеру, торговець. А результатом контакту може бути не тільки триппер, а й ВІЛ-інфекція. І контактер-невдаха житиме, навіть не здогадуючись певний час, що він ВІЛ-інфікований. Один з останніх клієнтів шкірно-венеричного диспансеру з’ясував це випадково — прийшов здати аналізи, необхідні для працевлаштування, і раптом дізнався — ВІЛ. Причиною інфекції став саме такий випадковий контакт. Отже, як рекомендує відома туристична фірма: “Вибирай САМ!”.

**Рятуй себе САМ**

Можливості врятуватися є, і їх кілька. По-перше, в Кременчуці на станції переливання крові завжди можна зробити необхідні аналізи. Бажано, до того, як вступати в контакт, а не після. Там же, на станції перевіряється вся без виключення донорська кров. Отже ризик зараження таким шляхом відчутно зменшується. Хоча станція переливання крові має проблеми з придбанням Т-систем, необхідних для тестування на СНІД. І фінансова допомога їй не завадила б (тел. 3-71-12).

По-друге, в місті, на базі третьої лікарні, працює кабінет довіри, де можна анонімно здати аналізи на СНІД (тел. 5-36-25). Знову-таки, бажано до статевого контакту, а не після.

По-третє, лікарі рекомендують: не наполягайте на переливанні крові, якщо воно не конче необхідне. Наприклад, при анемії та деяких нетяжких захворюваннях крові (порушення згортання крові) варто спробувати медичні препарати, у тому числі вітаміни з мінералами (типу Вітрум). Ефективним засобом для лікування залізодефіцитної анемії визнаний препарат Тотема. Варто також уникати проведення медичних маніпуляцій у немедичних закладах (наприклад, підпільне лікування венеричних захворювань, які потребують ін’єкцій). Ви маєте право з’ясувати, якими шприцами та інструментами буде користуватися спеціаліст. Необхідно пересвідчитися, що одноразові шприци виймають з герметичної упаковки, а інструментарій пройшов обробку кип’ятінням або антисептиками. У стоматологічних кабінетах особливо.

**Вірне кохання та надійні презервативи**

Тим, хто більш за все любить займатися коханням, лікарі всіх країн і народів рекомендують, перш за все, надійні презервативи. В Україні непогано зарекомендували себе вироби фірми INNOTECH. До того ж, фірма має офіційного представника в Україні, а це певна гарантія якості. Лікарі-перестраховники наполягають на використанні відразу двох-трьох презервативів. У шкірно-венеричному диспансері мені розповідали про ентузіастку, яка віртуозно виконує це розпорядження. На жаль, ентузіастка ця – професіоналка, отже стикатися з нею небезпечно за будь-якої кількості запобіжних засобів.

Позитивні результати дає застосування у якості контрацептивів сперміцидів з антисептичними якостями, таких, як PHARMATEX, діючу речовину якого – хлорид бензалконія, професор Шерманн запропонував для створення профілактичного препарату з антисептичними та антивірусними якостями.

І, нарешті, нас врятує вірне кохання! Як запевняє кременчуцький священник пан Єжов, стійкі моральні принципи нам допоможуть. У зв’язку з епідемією СНІДу, сентиментальні спогади бабусі про першого і єдиного чоловіка її життя, нарешті, привернуть увагу онучок. Можливо, один чоловік на все життя – це і не надто весело, зате безпечно! В усякому разі, так стверджують лікарі. А їм видніше.

Отже, варто сподіватися, що вірне кохання та надійні презервативи врятують нас від СНІДу.

**У матеріалі використані:**

* Доповідь професора Шерманна (Франція) на Третій Міжнародній конференції з сучасної вакцинології (Київ, 1998);
* Доповідь пана Стівена Брауна, координатора ООН в Україні;
* Статистичні дані ВООЗ (1997-1998);
* Статистичні дані Кременчуцької міськСЕС (1998).