

ЧТО ТАКОЕ ДИСКОРДАНТНОСТЬ?

В медицине понятие дискордантности применяют там, где необходимо подчеркнуть разобщенность и расщепление (например, для обозначения феномена проявления анализируемого признака только у одного из пары близнецов). В переводе с латыни — дискордантный (*discordans, discordantis*) означает несогласованный, несходный, разный.



В последнее время понятие «дискордантная пара» принято использовать для обозначения пар, в которых один из партнеров ВИЧ-положительный, а другой ВИЧ-отрицательный. Однако, исходя из самого определения дискордантности, так можно назвать любую пару, в которой существует то или иное различие — будь то религиозные предпочтения, наличие или отсутствие работы, социальный уровень или уровень образования.

ДИСКОРДАНТНАЯ ПАРА — СЧАСТЛИВАЯ СЕМЬЯ ВОЗМОЖНА!

Чаще всего, когда человек узнает, что инфицирован ВИЧ, ему кажется невозможным создание близких отношений с другим человеком, у которого такой проблемы нет. И если он одинок, то своего потенциального сексуального партнера представляет только из «своей» среды. Однако в жизни происходит много разных событий, которые порой нельзя объяснить. И то, что еще вчера казалось невозможным, сегодня становится частью жизни: кто-то раньше не мог представить близких отношений с неинфицированным человеком, а сегодня они выбирают наиболее безопасный, для ВИЧ-отрицательного партнера, метод зачатия ребенка. Вот как бывает...

История Валентины

Меня зовут Валентина. Мне 26 лет. Я — обычная женщина с необычной судьбой. А особенность ее заключается в том, что моя грустная история жизни имеет счастливый конец.

Росла я в бедной семье, воспитывала меня, в основном, бабушка. Мать с отцом расстались почти сразу после моего рождения. Моя мама была привлекательной женщиной, пользующейся большим успехом у мужчин. Сколько себя помню, она занималась исключительно своей личной жизнью, а мне внимания уделяла мало. Самым близким человеком была для меня бабушка. Бабушка делала все возможное, чтобы я не нуж-

далась, хотя ее пенсии и небольшой зарплаты нам на двоих не хватало. В детстве я мечтала о том, что когда я вырасту, буду зарабатывать много денег и куплю бабушке красивую шубу, о которой она всю жизнь мечтала, но так и не смогла купить.

Я, закончив школу, поступила в техникум и, как многие в моем возрасте, влюбилась в парня из соседней группы. Мы встречались несколько лет, очень любили друг друга. Потом его забрали в армию, а после армии он не вернулся в родной город, а поехал на заработки за границу, оставив свою страну и меня вместе с ней. Больше я о нем ничего не слышала.

После окончания техникума я устроилась на работу в магазин. Работала по 12 часов, очень уставала, не обращала внимания на периодический кашель и повышенную температуру. Проработав в таком напряженном режиме около года, однажды почувствовала настолько сильное недомогание, что вынуждена была обратиться за помощью к врачам. Врачи поставили неутешительный диагноз: туберкулез. Началось длительное стационарное лечение. Но это было только начало моих злоключений. Через месяц лечения мне было рекомендовано сдать анализы на ВИЧ-инфекцию, так как у меня во рту появлялся белый налет, как мне сказали врачи — грибковая инфекция, которая могла свидетельствовать о понижении иммунитета. Я без колебаний сдала анализ на ВИЧ, будучи уверенной, что хуже, чем туберкулез уже ничего не может случиться со мной. К сожалению, оказалось, что может. Диагноз «ВИЧ-инфекция» подтвердился после второго анализа. Мне очень повезло в жизни, что рядом со мной были очень внимательные и заботливые врачи, которые объяснили мне, что с таким диагнозом можно жить долго и счастливо, и даже заводить семью. Они также дали мне контакты общественной организации, которая помогала ВИЧ-инфицированным.

Как только я закончила курс лечения от туберкулеза, я начала посещать группу взаимопомощи людей, живущих с ВИЧ, где я познакомилась с себе подобными людьми, что мне придало уверенности в себе. Я узнала о том, что ВИЧ-инфицированные люди также создают семьи и даже рожают детей.

Мне очень хотелось создать семью, но я боялась своего ВИЧ-статуса. Однажды я поехала в деревню к своей одногруппнице по техникуму и встретила там замечательного человека, с которым у меня возникли теплые отношения. Через время мы решили пожениться. К счастью, он принял меня такую, какая я есть, со всеми моими особенностями. Мы сразу решили родить ребенка, но врачи из СПИД-центра настоятельно рекомендовали мне начинать противовирусную терапию, так как результаты анализов у меня были неудовлетворительными. Так у меня начался новый

этап в жизни — этап пожизненного приема спасительной антиретровирусной терапии. После года с момента начала терапии количество клеток CD-4 увеличилось до 480, а еще год спустя — до 640. Это был достаточно благоприятный показатель для зачатия. Мы с мужем обратились в Центр репродукции человека, где специалисты произвели оплодотворение спермой мужа. Удачной оказалась только вторая попытка.

Девять месяцев спустя у нас родилась девочка по имени Кристина. Большого счастья, чем момент снятия Кристины с учета в СПИД-центре, у нас с мужем не было.

История Евгения

Я счастливый отец и муж. У меня хорошая, стабильная работа. Хочу поделиться своим опытом как можно жить счастливо с ВИЧ-инфекцией.

Расскажу немного истории. Когда мне было лет 15, я попал в компанию взрослых ребят, которые курили марихуану, а некоторые даже употребляли нечто посерьезнее. Будучи подростком, невозможно «отрываться от коллектива», и я сначала попробовал одно, потом другое. Постепенно употребление тяжелых наркотиков стало моей привычкой. Но мои любящие родители вовремя заметили мое «увлечение» и отправили меня на лечение в другой город. После длительного курса реабилитации я остался жить в этом же городе, так как туда переехали мои родители, чтобы у меня не было соблазна возвращаться в старую компанию.

Я устроился на завод работать, там же встретил свою будущую жену, которая работала продавцом в заводском магазине. Но одновременно с радостью знакомства с любимым человеком я получил ошеломляющее известие — в результате медицинского обследования у меня выявили ВИЧ (это были последствия моего пагубного увлечения наркотиками). Первая мысль, которая мне пришла в голову после такого диагноза — бросить свою любимую Катерину и остаться холостяком на всю жизнь. Она заметила мое резкое изменение отношения к ней и попыталась осторожно выяснить, в чем дело. На одном из свиданий я ей выпалил все сразу о своем диагнозе и о моем решении расстаться с ней. Удивлению моему не было предела, когда она сказала, что любящие люди должны быть вместе и в горе, и в радости.

Я очень благодарен Катерине за ее понимание и поддержку. Вскоре мы поженились. Моя жена очень хотела иметь ребенка, но я не мог подвергать ее риску инфицирования, поэтому мы решили обратиться за помощью к врачам в Центр планирования семьи. Нам порекомендовали использовать сперму донора.

Мы поехали в клинику, где жена прошла необходимое обследование, и после первой же процедуры по искусственному оплодотворению произошло зачатие. Беременность у нее проходила хорошо, у нас родился долгожданный малыш. Во время беременности жена проверялась на ВИЧ три раза, и все результаты были отрицательными. Мы продолжаем постоянно использовать презерватив, так как осознаем всю серьезность ситуации. У нас очень дружная семья.

ОСОБЕННОСТИ ДИСКОРДАНТНЫХ ПАР

Дискордантные пары мало чем отличаются от пар с одинаковым ВИЧ-статусом. Однако существует ряд особенностей в той или иной мере присущих большинству из них. Одна из главных проблем, мешающих эффективному общению в дискордантной паре, — это страх потерять любимого человека. Существуют и другие непростые вопросы — перспективы совместного будущего, проблемы здоровья, начало лечения, решение зачать ребенка, финансовые трудности, психологические проблемы, отношения с внешним миром. Нередко партнеры избегают разговоров на эти темы.

МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ

Прежде всего, необходимо помнить о том, в последнее время ВИЧ-инфекция относится к категории хронических заболеваний, требующих регулярного медицинского наблюдения. Наблюдаясь у специалистов, ВИЧ-позитивный человек может вовремя предупредить появление сопутствующих ВИЧ-инфекции заболеваний, таких как пневмоцистная пневмония, туберкулез, кандидоз, герпетическая инфекция и др. При этом, вышеперечисленные заболевания могут возникнуть и у любого человека, но у ВИЧ-позитивных людей они протекают в более обостренной форме и требуют длительного лечения. Исходя из этого, ВИЧ-позитивный партнер нуждается в пристальном внимании к собственному здоровью.

Важной особенностью в жизни дискордантных пар является прием высокоактивной антиретровирусной терапии ВИЧ-положительным партнером, которая позволит длительное время сохранить здоровье. Однако, терапия требует изменения привычного уклада жизни и адаптации к новому, с учетом условий необходимых для эффективного лечения ВИЧ-инфекции. Значимой помощью при этом будут поддержка и участие со стороны партнера, его понимание проблемы и готовность принять изменения.

Также не следует забывать, что ВИЧ-отрицательный партнер также должен уделять внимание своему здоровью, не забывать о периодическом (раз в полгода) прохождении тестирования на антитела к ВИЧ в специализированных медицинских учреждениях, оценивать степень риска инфицирования ВИЧ и помнить о безопасном сексуальном поведении.

Открытое обсуждение медицинских вопросов, связанных со здоровьем ВИЧ-позитивного партнера в дискордантной паре сопровождается эмоциональными и психологическими переживаниями. Это, в свою очередь, может оказать влияние на психологическое состояние партнеров.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Многие проблемы, с которыми сталкиваются обычные пары, у дискордантных пар резко обостряются: страх потерять любимого человека, чувство вины и стыда, препятствуют установлению отношений, решению конфликтных ситуаций, неизбежно появляющихся во время совместной жизни. Часто возникает ощущение одиночества и изоляции от других людей, поскольку партнеры вынуждены скрывать от друзей и родственников статус одного из них.

Такие отношения характерны для пары, в которой статус партнеров был известен до формирования близких отношений. Если же статус у одного из партнеров выявлен недавно, после вступления в брак, такая пара переживает т.н. «кризис отношений».

В первые несколько дней, или даже недель, после получения диагноза ВИЧ-инфекция, может возникнуть состояние оглушенности, притупленности восприятия внешнего мира. Множество тягостных чувств и мыслей сменяют друг друга: бессмысленность, отчаяние, чувство брошенности, беспомощности, острое переживание своей вины. Могут развиваться иррациональные страхи (например, о передаче вируса в быту). Первым сильным чувством, прорывающим пелену оцепенения и обманчивого равнодушия, нередко оказывается злость. Основная проблема этого периода заключается в том, что в таком состоянии могут оказаться оба партнера независимо от их статуса. И тогда они будут не в состоянии оказывать друг другу поддержку, в которой оба сейчас нуждаются.

Иногда в результате кризиса супружеские пары распадаются, но в большинстве случаев они учатся жить с этим знанием и пытаются оказать поддержку друг другу. Приходится переоценивать ценности, что-то менять в укладе собственной жизни.

СОЦИАЛЬНЫЙ АСПЕКТ

В силу нестабильного состояния здоровья позитивного партнера и эмоциональных переживаний, в семейной паре может возникнуть ряд трудностей социального характера, например, финансовые или жилищные.

Временная или постоянная нетрудоспособность ВИЧ-положительного члена семьи может отразиться на состоянии семейного бюджета, при этом возникают дополнительные расходы на лечение или профилактические интервенции. Поэтому, желая защитить близкого человека от излишних переживаний, ВИЧ-позитивный партнер может не говорить о реально существующих проблемах, ограничиваясь короткой фразой: «Все нормально!». Иногда это связано с тем, что проявление чрезмерной опеки со стороны близких заставляет ВИЧ-положительного партнера чувствовать себя беспомощным как в кругу семьи, так и в социальной среде.

Сохранение важных для дискордантной пары социальных связей, таких как взаимоотношения с родственниками, друзьями, сослуживцами дает возможность не привязывать себя к болезни, а позволить жить полноценной жизнью.

Социальные связи предполагают, в том числе и трудовую деятельность. Необходимо отметить, что в некоторых случаях для устройства на работу необходимо прохождение медицинского обследования, и при обнаружении ВИЧ-инфекции зачастую возникают трудности с трудоустройством. Поэтому, если работа связана с повышенным уровнем травматизма, высокой физической нагрузкой или с постоянным контактом с биологическими жидкостями человека (медицинская сфера), следует подумать о возможности переквалификации. В этом ВИЧ-позитивным людям могут помочь службы занятости по месту жительства. В остальных случаях ВИЧ-инфекция не является преградой к трудоустройству.

Несмотря на целую вереницу проблем, и трудностей на пути у дискордантных пар, все они разрешимы, если есть общая цель и желание быть вместе. Важно определить для себя: что в вашей жизни есть проблема — это наличие хронического заболевания ВИЧ-инфекции, и этот факт необходимо принять, потому что изменить это невозможно; однако только вы можете сделать вашу жизнь качественной.

ВАШЕ БУДУЩЕЕ В ВАШИХ РУКАХ

В дискордантной паре очень большую важность приобретает забота о здоровье каждого из партнеров, в частности — сохранение ВИЧ-отрицательного статуса одного из них. Помимо этого партнерам следует учитывать все социально-психологические особенности своих отношений и стараться помочь друг другу

преодолеть возникающие трудности. Четкое знание путей передачи, возможностей профилактики ВИЧ-инфекции, уверенная позиция, касающаяся вопросов безопасности сексуальных отношений, способность вовремя распознать кризис в отношениях и, в случае необходимости, обратиться за помощью могут помочь вам справиться с возникающими сложностями.

Основными путями передачи ВИЧ-инфекции являются:

- парентеральный (при контакте с кровью или ее компонентами);
- половой;
- от матери ребенку: во время беременности, при родах или через грудное молоко.

ВИЧ не передается:

- при поцелуях, прикосновениях, объятиях, рукопожатиях;
- при кашле или чихании;
- при использовании общей посуды, кухонных принадлежностей;
- при купании в бассейне, ванной;
- при использовании туалетных сидений;
- через полотенца или одежду;
- через укусы насекомых.



Если мы обратимся к статистике относительно путей передачи ВИЧ, то окажется, что половой путь в нашей стране занимает второе место после инъекционного употребления наркотиков. Так, в 2006 году в Украине 35,1% новых случаев заражения ВИЧ произошло половым путем.*

Сексуальные отношения являются неотъемлемой частью жизни человека, и дискордантные пары ни в коей мере не являются тут исключением. По этой причине очень важно, чтобы партнеры в дискордантной паре имели ясное представление о том, как можно снизить риск передачи ВИЧ партнеру, при этом сохранив полноценную половую жизнь.

Дискордантной паре следует учитывать, что при половом контакте женщина, в связи с особенностями своего организма, подвергается значительно более высокому риску инфицирования ВИЧ, чем мужчина потому, что:

- Содержание вирусных единиц в сперме выше, чем во влагалищном секрете.

- Женщина при половом акте контактирует с большим объемом инфицированной жидкости, чем мужчина, поскольку количество спермы значительно больше, чем влагалищного секрета.
- При половом акте слизистая оболочка влагалища травмируется чаще, чем кожные покровы полового члена.
- Хронические воспалительные процессы женской половой сферы, эрозии шейки матки и заболевания, передающиеся половым путем, многократно увеличивают возможность проникновения вируса в организм.
- Во время менструации и в ближайшие дни до и после нее снижается эффективность естественных защитных барьеров половых путей.

БЕЗОПАСНЫЕ СЕКСУАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ В ДИСКОРДАНТНЫХ ПАРАХ

Секс для человека — это не только физическое наслаждение, развлечение и отдых, это еще и составная часть человеческой любви, чувства, при котором «здоровье, благополучие и счастье другого становится для тебя важнее твоего собственного здоровья, благополучия и счастья», это то, благодаря чему род человеческий продолжает существовать на этой Земле.

*Брошюра «Секс: риск или наслаждение»
(МБФ Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине)*

Безопасный секс — это самый надежный способ профилактики ВИЧ/СПИД и других инфекций, передающихся половым путем. К тому же это удобный и безопасный метод планирования семьи.



Термин «безопасный секс» в контексте предотвращения передачи ВИЧ предполагает целый ряд сексуальных практик, которые исключают попадание в полости и на покровные ткани партнера (кожа, слизистые оболочки) жидкостей организма ВИЧ-инфицированного партнера. Одна из таких сексуальных практик — использование презерватива в каждом случае проникающего полового контакта.



Сделайте презерватив частью своей жизни. Выработайте привычку использовать презерватив каждый раз, когда вы вступаете в интимные отношения. Пусть презерватив будет для вас символом любви, доверия и безопасности. Дайте волю фантазии и превратите использование презерватива в сексуальную игру. Важное правило — думать о безопасном сексе следует до, а не после полового акта!

Сексуальные контакты с использованием презерватива практически безопасны. Информация о том, что ВИЧ настолько мал, что проникает через поры в латексе, не корректна. Вирус действительно небольшого размера, однако он может попасть в организм только внутри жидкости, которая его содержит, а для жидкостей презерватив непроницаем. Поэтому презерватив предотвращает передачу ВИЧ в 98% случаев. Оставшиеся 2% вероятности передачи относятся к неправильному использованию презервативов и (или) использованию низкокачественных презервативов.



Презерватив — это эффективное барьерное средство защиты от инфекций, передающихся половым путем и нежелательной беременности, использующиеся при различных видах половых контактов. Современные латексные презервативы очень тонкие, эластичные и прочные.

О презервативах существует много мифов, и многие охотно им верят, только бы не использовать презерватив при сексуальных контактах. Однако есть несколько «ЗА», для того чтобы презерватив не стал «третьим лишним» во время секса, а Ваша сексуальная жизнь приятной и в то же время безопасной:



Первое «ЗА»

Чтобы воспользоваться презервативом, не нужно консультироваться у врача, а приобрести презерватив можно в любой аптеке.



Второе «ЗА»

Презерватив дает максимум надежности, исследованиями проверено, что он способен обеспечить защиту от ВИЧ-инфекции и других инфекций, передающихся половым путем. Таким образом, в дискордантной паре это надежный способ избежать инфицированием ВИЧ-отрицательного партнера.



Третье «ЗА»

Презерватив решает важную проблему — предотвращение нежелательной беременности, а это означает, что не будет аборта, который негативно отражается на физическом здоровье женщины, особенно если женщина имеет ВИЧ-позитивный статус.



Четвертое «ЗА»

Презерватив легко всегда иметь при себе, главное соблюдать правила его хранения, но об этом чуть позже.



Рекомендуется использовать презерватив для всех видов секса, в том числе и орального. Несмотря на то, что риск передачи ВИЧ-инфекции во время орального секса не велик, однако он существует.

ПРОТИВ ПРОКОЛОВ

- Покупайте презервативы только в аптеке, где соблюдаются правила хранения.
- Не используйте презерватив, у которого закончился срок годности, так как он может легко порваться. Срок годности обычно пишется на упаковке.
- Презерватив следует предохранять от любого контакта с острыми предметами, не носить в заднем кармане брюк, в косметичке вместе с пилочками, ножницами, ручками и карандашами.
- Соблюдайте правила использования презерватива. Они совсем не сложны и их легко запомнить, в то же время, они помогают избежать неприятных неожиданностей таких, как разрыв или соскальзывание презерватива.

Если все таки случился прокол и презерватив не выполнил свою защитную функцию — был поврежден в процессе полового акта, тогда эта ситуация считается рискованной в плане инфицирования ВИЧ. Однако узнать насколько данный случай был опасен для ВИЧ-отрицательного партнера можно только в случае медицинского обследования.



Единственный способ узнать, инфицирован ли человек ВИЧ, — это проведение специального теста на ВИЧ.

Пройти обследование на ВИЧ рекомендуется дважды:

- после рискованной ситуации, чтобы выяснить, какой ВИЧ-статус был у партнера три месяца назад;
- через три месяца после рискованного контакта, чтобы узнать, было ли инфицирование.

Обусловлено это тем, что антитела, которые появляются в организме человека после инфицирования вирусом, только через три-шесть месяцев накапливаются в том количестве, которого достаточно, чтобы узнать есть ВИЧ в организме или нет.



Прохождение тестирования на ВИЧ-инфекцию в Украине осуществляется на добровольных началах, в том числе анонимно и конфиденциально.



Согласно статье 4 Закона Украины «О профилактике заболевания синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД) и социальной защите населения», государство гарантирует доступность, качество, эффективность медицинского осмотра, с оказанием предварительной и последующей консультативной помощи.

Пройти специальный тест на ВИЧ можно в областных и городских центрах профилактики и борьбы со СПИД в каждом регионе Украины.

КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРЕЗЕРВАТИВ

- Вынимайте презерватив из упаковки осторожно, не повредите его ногтями. Не разрезайте упаковку острыми предметами или зубами.
- Презерватив следует одевать на возбужденный половой член обязательно до начала сексуального контакта.
- Проверьте, нет ли на нем грубых дефектов или складок, повреждений латекса. Посмотрите, с какой стороны смазка. Она должна быть обращена наружу.
- Двумя пальцами выжмите воздух из спермоприемника, чтобы во время движения воздух не разорвал латекс. Не забудьте также оставить его свободным — здесь должна будет собраться сперма, иначе она может способствовать разрыву презерватива. Если в презервативе нет спермоприемника, оставьте свободным его кончик.
- Раскатайте презерватив по всей длине пениса, к самому корню. Обычно он длиннее, чем это необходимо, и при его надевании остается колечко. За это колечко презерватив удобно снимать после полового акта.
- Снимайте презерватив тогда, когда пенис еще находится в возбужденном состоянии (иначе презерватив может соскользнуть и остаться в теле партнера, а это сводит защиту к нулю). Слегка скатайте презерватив (приблизительно до половины), а потом осторожно стяните, чтобы сперма не пролилась, завяжите узелком, заверните в бумагу и выбросите в мусорное ведро.
- Всегда используйте новый презерватив при новом сексуальном контакте — это изделие одноразовое!

Крупномасштабные международные исследования доказали, что при правильном и регулярном использовании презервативов заражение внутри такой пары не происходит. Опасные ситуации и «срывы» случаются, как правило, с течением времени, когда партнеры забывают о ВИЧ-инфекции и пренебрегают осторожностью.*

* По материалам сайта www.aids.ru

ПЛАНИРОВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА

Вопрос планирования беременности затрагивает интересы не только пары будущих родителей, но еще и, как минимум, интересы того человека, которому эта пара подарит жизнь. Потому та ответственность, которую предполагает рождение ребенка, должна быть осознанной и взвешенной обоими родителями независимо от их ВИЧ-статуса.

Принять решение родить ребенка, когда один из родителей ВИЧ-инфицирован — это дополнительная ответственность, поскольку присоединяется риск передать инфекцию и партнеру, и малышу. Несмотря на существующие методы снижения риска передачи ВИЧ, риск все же присутствует, пусть он и невелик, но он есть. И если говорить о готовности семейной пары родить ребенка, то необходимо учитывать их готовность принять и справиться с той ситуацией, если вдруг они попадут в число меньшинства родителей, чей ребенок окажется инфицированным ВИЧ. Хорошо будет, если у дискордантной пары будет возможность взвесить все «за» и «против» на этапе планирования беременности, а не тогда, когда женщина уже носит под сердцем ребенка.

Решение о рождении ребенка в дискордантной паре должно быть принято совместно обоими партнерами с учетом медицинских и социально-бытовых факторов. Очень важно обсудить финансовое положение семьи, имеющиеся проблемы и планы дальнейшей семейной жизни с учетом интересов ребенка. Также необходимо обсудить совместно с врачом меры максимального снижения риска передачи ВИЧ-инфекции. Каким бы ни было решение пары, важно взвесить все за и против, тем более, что ВИЧ — далеко не единственный фактор, который может повлиять на возможность родить ребенка. В любом случае каждый человек имеет право стать родителем, независимо от ВИЧ-статуса.

По мнению специалистов, каждая беременность должна быть желанной и заканчиваться рождением ребенка. Медицинский аборт, независимо от срока его проведения, может повлечь за собой тяжелые осложнения воспалительного характера, а у ВИЧ-инфицированных женщин вызывать так же значительное снижение показателей иммунитета и резкое обострение оппортунистических инфекций. Единственным средством контрацепции в дискордантных парах должен стать барьерный метод с использованием мужского или женского презерватива.



Пара, в которой один из партнеров ВИЧ-инфицирован, может реализовать свое желание иметь детей разными способами: от зачатия ребенка при незащищенном половом акте до использования различных методов искусственного оплодотворения или усыновления. Как правило, дискордантную пару стараются убедить не прибегать к использованию незащищенного полового акта для зачатия, поскольку важнее всего — профилактика заражения неинфицированного партнера и будущего ребенка.

Методы снижения риска передачи ВИЧ при попытках зачать ребенка зависят от того, кто из партнеров ВИЧ-позитивен — женщина или мужчина.

ЕСЛИ ВИЧ ЕСТЬ У ЖЕНЩИНЫ

ВИЧ-положительные женщины могут зачать ребенка при помощи самостоятельного введения себе во влагалище непосредственно перед этим собранной спермы партнера.

При этом половые клетки мужчины проделывают то же путь, что и при обычном половом акте, но ВИЧ-отрицательный мужчина не контактирует с выделениями половых путей ВИЧ-позитивной женщины.

Если попытки забеременеть таким образом оказались безуспешными, обоим партнерам следует пройти обследование на предмет нарушений функции репродуктивной системы и определения показаний к применению других, более сложных, методов искусственного оплодотворения.



Если процесс оплодотворения прошел успешно, и ВИЧ-позитивная женщина готовится стать матерью, для нее очень важно знать, когда возникает риск инфицирования ребенка и как снизить этот риск.

Исследования показали, что в отсутствие профилактических мероприятий происходит инфицирование ВИЧ около 30% детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. При этом риски инфицирования распределяются примерно следующим образом: 5% — во время беременности, 15% — во время родов, и 10% — при грудном вскармливании.

В Украине на сегодняшний день доступны **профилактические мероприятия, позволяющие значительно снизить риск инфицирования ребенка ВИЧ**. Речь идет о следующих методах:

Во время беременности:

- женщине в течение третьего триместра беременности и в родах назначают с целью профилактики антиретровирусный препарат. Прием этого

препарата позволяет снизить концентрацию вируса в крови будущей мамы. А чем меньше количество вируса в крови женщины, тем меньше риск передачи ВИЧ ребенку во время беременности и родов.

Во время родов:

- задача профилактических мероприятий во время родов — свести к минимуму возможные осложнения в родах (как со стороны матери, так и со стороны ребенка), а также ограничить контакт ребенка с кровью матери. При выборе метода родоразрешения всегда взвешиваются все возможные риски для матери и ребенка и выбирается самый безопасный. В некоторых случаях — это оказываются роды через естественные пути, иногда — плановое кесарево сечение. Всякий раз выбор зависит от состояния здоровья конкретной женщины, течения ее беременности, наличия необходимых условий в роддоме.
- сразу после рождения ребенку назначают с профилактической целью антиретровирусный препарат в форме сиропа.

При кормлении грудным молоком:

- отказ от грудного вскармливания и кормление ребенка адаптированными молочными смесями.

Таким образом, при помощи самостоятельного введения спермы партнера во влагалище, либо, при наличии медицинских показаний, прибегнув к искусственному оплодотворению в условиях клиники, ВИЧ-инфицированные женщины могут зачать ребенка, не подвергая риску здоровье своего неинфицированного партнера. А своевременное обращение за помощью в профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку позволит ВИЧ-позитивным женщинам осуществить их желание испытать радость материнства снизив, насколько это возможно, риск инфицирования для ребенка. Своевременно начатое внедрение комплекса мероприятий по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку позволяет снизить риск инфицирования ребенка до 5% (по данным Одесского городского центра профилактики и борьбы со СПИД за 2006 год в г. Одессе).

Для того, чтобы своевременно получить необходимую помощь для снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку, женщине важно вовремя стать на учет в женской консультации, и центре профилактики и борьбы со СПИД. Профилактическое лечение во время беременности женщина получает в СПИД-центре, а антиретровирусный препарат в виде сиропа, новорожденному назначают и выдают в родильном доме. Через месяц после рождения малыша, необходимо посетить педиатра в СПИД-центре, который после медицинского осмотра назначит ребенку препарат для профилак-

тики заболеваний верхних дыхательных путей, а также получить детское питание (молочную смесь), которое выдают бесплатно в течение первых 6 месяцев жизни ребенка.



На фоне проведения искусственного оплодотворения исключительно важно постоянно пользоваться презервативами. Инфицирование женщины на раннем сроке беременности повышает риск передачи ВИЧ ребенку.

ЕСЛИ ВИЧ ЕСТЬ У МУЖЧИНЫ

В этом случае сложностей возникает больше. Единственным абсолютно безопасным методом зачатия является **инсеминация спермой донора**. Данная процедура проводится только в специализированных лечебных учреждениях. Замороженная донорская сперма берется из банка спермы, и каждая порция является анонимной. Доноры проходят регулярное обследование.

Существует так же **методика искусственного оплодотворения женщины предварительно очищенной от ВИЧ спермой** ее партнера.

Главная идея очистки спермы состоит в том, что ВИЧ в основном содержится в семенной жидкости. Во время очистки спермы, сперматозоиды концентрируются и отделяются от семенной жидкости. Затем проводится искусственное оплодотворение женщины этим «концентратом». Теоретически, без семенной жидкости риск заразиться ВИЧ для женщины уменьшается во много раз. Соответственно, уменьшается риск, что вирус передастся от матери ребенку. Однако в практике выполнения этой процедуры были случаи инфицирования женщины ВИЧ. Они были связаны с тем, что материал, которым производилось искусственное оплодотворение, содержал вирус, но в недостаточном для определения обычными тестами количестве. Таким образом, каждая подобная процедура связана с определенным риском заражения, который в прочем нельзя сравнить с риском инфицирования при незащищенном половом контакте.

Необходимо отметить, что **сертифицированная процедура очищения спермы на территории Украины не проводится**. Проведение этого метода зачатия возможно в Италии, Англии, Франции, США и Канаде. Данных о сертифицированных клиниках в других странах мира нет. Необходимо избегать проведения любых медицинских процедур в клиниках и других учреждениях, не имеющих сертификата на предоставление конкретной процедуры, так как в противном случае риск возможных осложнений непредсказуем.

МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА

ГРИЩЕНКО НИКОЛАЙ ГРИГОРЬЕВИЧ,

д.м.н., врач акушер-гинеколог высшей категории, заместитель директора Центра репродукции человека «ИМПЛАНТ», г. Харьков:

«... Методика оплодотворения женщины спермой очищенной от неподвижных сперматозоидов используется во многих клиниках репродуктивной медицины Украины. При отсутствии возможности определения наличия ВИЧ в биологическом материале данная методика при полном техническом совпадении все же не может считаться оплодотворением очищенной спермой. Риск инфицирования при ее проведении снижается, но определить степень снижения риска и гарантировать отсутствие заражения не представляется возможным».



Отмывание сперматозоидов с последующей проверкой на ВИЧ в значительной степени снижает риск инфицирования, но не исключают его полностью. По результатам проведенных исследований степень риска является крайне низкой. Вероятность заражения сохраняется, но она не сопоставима с риском при незащищенном сексе.

УСЫНОВЛЕНИЕ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВО

При подготовке к усыновлению родители представляют себе некий идеализированный вариант развития событий: хороший, послушный и здоровый ребенок, мир и взаимопонимание в семье... Часто реальность оказывается намного сложнее.

На то, чтобы привыкнуть к статусу родителей, к расширенной семье может уйти не один месяц. Приходится заново выстраивать отношения, решать неизменно возникающие проблемы, связанные со здоровьем ребенка, повседневным уходом за ним. Возрастает «финансовая нагрузка» семьи. Сталкиваясь со всем этим, приемные родители (а иногда и ребенок, если он уже достаточно взрослый) переживают т.н. «кризис ожиданий»: нарастает напряжение, усиливаются сомнения («а правильно ли поступили?»), наступает разочарование. Всего этого можно избежать, если строить свою линию поведения так, чтобы чтобы малыш понял: к нему относятся как к «своему», так же требуют и поощряют.

Для некоторых дискордантных пар вопрос рождения ребенка остается проблемным в силу различного рода трудностей, связанных с репродуктивной системой организма. А желание создать полноценную семью побуждает искать выход из сложившейся ситуации. Альтернативным вариантом рождению ребенка для таких пар может быть усыновление или

опека ребенка, у которого нет родителей и близких, и он находится на попечении государства.

С одной стороны, любому ребенку необходима семья и как бы хорошо не было в интернатном учреждении, забота и теплые родительские отношения играют важную роль в формировании личностных качеств ребенка и оказывают влияние на его взрослую жизнь.

С другой стороны, у ребенка, который лишился родительской любви и ласки один раз, возрастает вероятность повторно потерять одного из родителей, у которого есть ВИЧ-инфекция. И это может повлиять на эмоциональное состояние и психическое здоровье ребенка, а также нанести душевную травму еще не сформировавшейся личности.



В соответствии со статьей 207 Семейного кодекса Украины усыновление осуществляется на основании решения суда.

В законодательных актах нашего государства описывается процесс усыновления и оформления опеки и попечительства. Так статья 212 Семейного кодекса Украины предусматривает, что не могут быть усыновителями лица, которые:

- Ограничены в дееспособности;
- Признаны недееспособными;
- Лишенные родительских прав, если таковые не были возобновлены;
- Были усыновителями другого ребенка, но усыновление было аннулировано или признано недействительным по их вине;
- Состоят на учете или лечении в психоневрологическом или наркологическом диспансере;
- Злоупотребляют спиртными напитками или наркотическими веществами;
- Не имеют постоянного места жительства и стабильного заработка (дохода);
- Страдают заболеваниями, перечень которых утвержден Министерством здравоохранения Украины.

Согласно перечню большой СПИДом человек не может усыновить ребенка. Однако, **наличие ВИЧ-инфекции не является основанием для отказа в усыновлении.**

В Положении о приемной семье, утвержденном постановлением КМУ от 26.04.02 № 565, в п.14 указано: «Не могут быть приемными родителями лица, с которыми на общей жилой площади проживают члены семьи, которые имеют глубокие органические поражения нервной систе-

мы, больные СПИД (**кроме семей, которые берут на воспитание детей, пораженных ВИЧ-инфекцией**), открытую форму туберкулеза, психотические расстройства, у которых официально зарегистрированы асоциальные проявления, склонности к насилию».

В соответствии с данным положением для представителей дискордантных пар альтернативой рождению ребенка может быть усыновление ВИЧ-положительного малыша.

Что касается вопроса о попечительстве, то в части 3 статьи 244 Семейного кодекса Украины говорится о том, кто не может быть опекуном или попечителем ребенка. В ней, в частности сказано, что: «...Не может быть опекуном или попечителем ребенка лицо, злоупотребляющее спиртными напитками, наркотическими веществами, лицо лишенное родительских прав, а также лицо, интересы которого противоречат интересам ребенка...». **Таким образом, наличие заболевания на ВИЧ/СПИД не является основанием для отказа в оформлении опеки или попечительства.**

СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА

Для многих дискордантных пар наиболее проблематичным является вопрос сексуальных отношений. Некоторые пары не пользуются презервативами. Они считают, что презервативы мешают получать удовольствие от секса, постоянно напоминают о ВИЧ-инфекции у одного из партнеров, не дают почувствовать истинную близость.*

Однако дискордантной паре совершенно необходимо найти способы получать удовольствие от секса, избегая при этом риска передачи ВИЧ. Как же это сделать?

«Прежде всего, партнерам придется научиться говорить о своих переживаниях, в том числе, связанных с сексуальностью, - говорит психотерапевт Нина Соловьева. - Ведь, в обратном случае, мы остаемся в мире своих фантазий, не представляя, что на самом деле думает любимый человек».

Впрочем, сексуальные отношения не единственная тема для обсуждения. Следует, как можно больше, разговаривать со своим партнером обо всем: делиться своими страхами и сомнениями, ощущениями от того или иного события. Важно дать понять любимому человеку, как вы относитесь к своему статусу, в чем видите сложности, а что, напротив, не является поводом для беспокойства.

«На психотерапевтических встречах, - рассказывает Нина, - люди часто жалуются на отсутствие взаимопонимания и «желания» другого говорить о проблемах. Когда же мы подробно анализируем ситуацию, оказывается, что попытка объяснения происходила в момент ссоры, когда эмоциональный накал высок и партнер не готов был конструктивно перерабатывать информацию. Другая распространенная ошибка – говорить о недостатках партнера, о его проблемах, вместо того, чтобы больше открыться самому».

Такие сообщения, содержащие в себе информацию о чертах характера и поведении другого человека в психологии принято называть «ты-высказывания». Используя эту форму взаимодействия, вы как бы подчеркиваете неправоту другого, вызывая тем самым раздражение и злость. В отличие от этого «я-высказывания» сообщают окружающим о ваших нуждах и чувствах, о том, что вы хотите, а не о том, что следует делать или думать другому.

Что же делать, если напряжение в паре увеличивается и разрешить его совместными усилиями не удастся? Попробуйте обратиться за помощью к окружающим людям: знакомым, которым удалось прожить подобное, консультантам помогающих организаций, специалистам-психологам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Партнерам в дискордантной паре важно учитывать все риски, связанные с присутствием в их жизни ВИЧ-инфекции, вести здоровый образ жизни, практиковать безопасные сексуальные отношения.

С появлением современных методов лечения и профилактики ВИЧ у дискордантной пары увеличивается возможность рождения здорового ребенка. Если же рождение сопряжено с проблемами репродуктивного здоровья, то альтернативным вариантом для таких пар может быть усыновление или опека.

В этом им помогут рекомендации квалифицированных специалистов: медиков, психологов, представителей общественных организаций, работающих в сфере поддержки людей, живущих с ВИЧ, и их близкого окружения.

Стремясь к взаимопониманию и поддержке, дискордантные пары имеют все шансы на полноценную и счастливую семейную жизнь.

КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?

АР Крым, г. Симферополь,

БО «Надежда и Спасение»
8 (0652) 53-12-79
8 (0652) 53-12-80
fondnis@crimea.com

АР Крым, г. Севастополь

РО Всеукраинской сети ЛЖВ
8 (067) 758-41-21
gavan.plus@gmail.com

г. Донецк

РО Всеукраинской сети ЛЖВ
8 (062) 386-82-46
svitanok_m@ukr.net

г. Днепропетровск

РО Всеукраинской сети ЛЖВ
8 (067) 397-07-55
kalinichenkorp@mail.ru

Днепропетровская обл., г. Кривой Рог

БО «З надією»
8 (0564) 51-05-79
nadiya_kr@mail.ru

г. Запорожье

РО Всеукраинской сети ЛЖВ
8 (0612) 32-25-91
8 (066) 747-09-61
ruslann@mail.zp.ua

г. Ивано-Франковск

ул. Сечевых стрелцов, 34
БО «Солидарность»
8 (0342) 77-73-31
8 (0342) 55-27-80
info@solidarity.if.ua

г. Киев

БО «Всеукраинская сеть людей,
живущих с ВИЧ»
(044) 426-69-89, 425-12-74
info@network.org.ua

ОЦ комплексной помощи ЛЖВ
8 (044) 566-96-73, 576-60-74
zaika@network.org.ua

г. Николаев

Местная БО «Юнитус»
8 (0512) 21-26-28
8 (066)103-93-58,
yunitus-mama@bk.ru

ОО «Час життя»

8 (0512) 57-18-16
8 (066) 770-01-14
chas_zhitty@list.ru

г. Одесса

ОО «Альтернатива»
8 (067) 95-93-136
8 (067) 688-36-13
alt.viva@gmail.com

ОМО «Клуб взаимопомощи «Жизнь+»

8 (048) 728-48-01, 728-45-49
life_plus@ukr.net

г. Черкассы

РО Всеукраинской сети ЛЖВ
8 (0472) 32-14-01
elenas@ukr.net

г. Чернигов

РО Всеукраинской сети ЛЖВ
8 (0462) 27-98-88
lgvs@mail.ru

г. Харьков

ЦРЧ «ИМПЛАНТ»
8 (057) 712-52-02
implant@lin.com.ua

РО Всеукраинской сети ЛЖВ
bmv_solidity@mail.ru
8 (057) 751 20 03

г. Херсон

РО Всеукраинской сети ЛЖВ
8 (067) 553-50-30
gordeeva_nina@mail.ru

г. Хмельницкий

РО Всеукраинской сети ЛЖВ
8(097) 909-05-95
dopomoga2005@ukr.net