ЖИЗНЬ
без ограничений

Жизнь без ограничений

Альянс громадського здоров'я

Сначала ТЕСТИРОВАНИЕ

Узнать о своем ВИЧ-статусе в наше время несложно. Для этого используют разные методы. Все более доступным становится тестирование быстрыми тестами. Это удобно, быстро, бесплатно как во всех лечебных учреждениях, так и в общественных организациях.

Каким бы не оказался результат тестирования, никто из медицинских либо социальных работников не имеет права его разглашать. Это контролируется на законодательном уровне и качественно организовано в местах тестирования. Закодированные данные о человеке вводят в специальные информационные системы, карточки сохраняются в сейфе под ключом. За разглашение данных работник может выплатить штраф или, даже, сесть за решетку до трех лет, медицинскому работнику могут запретить медицинскую практику.

Можно узнать о своем ВИЧ-статусе и при помощи самотестирования, купив быстрый тест в аптеке.

Потом ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ЛИБО ОПРОВЕРЖЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТА ПЕРВОГО ТЕСТА

Важно помнить, результат первого теста свидетельствует только о вероятности инфицирования. Как подтвердить либо опровергнуть результат тестирования другими тестами вам расскажет ваш консультант – медицинский или социальный работник. Адреса лечебных учреждений можно найти по ссылке: https://freehivtest.org.ua/uk/locations-uk/ либо, позвонив на бесплатную круглосуточную Общенациональную линию по вопросам ВИЧ/СПИД :

0 800 500 451

Все услуги по тестированию на ВИЧ предоставляются с соблюдением принципов добровольности и конфиденциальности.

Не мешкайте, сделайте подтверждающие тесты как можно быстрее. Лучше знать своего «врага» в лицо, пока ВИЧ не разрушил иммунную систему. Сейчас есть возможность эффективно противостоять ВИЧ-инфекции.

ВАШИ ЧУВСТВА ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ

В первый момент, при получении диагноза «ВИЧ-инфекция», большинство людей ощущает шок, гнев, печаль, отчаянье, вину, страх – и это нормально чувствовать такие сильные эмоции в период кризиса. Таким образом, какое-либо заболевание вносит определенные изменения в стабильную жизнь. Закономерно, возникает ряд вопросов: Как сложится дальнейшая жизнь? Какова ее продолжительность и как это все повлияет на близких людей?

Однако, некоторые люди, наоборот, кажутся абсолютно спокойными внешне. Нередко сначала трудно поверить в наличие диагноза. Иногда нужно время это осознать, но жизнь стоит того, чтобы побеспокоиться о себе!

Психолог Центра СПИД либо другой специалист, какого порекомендует ваш врач, поддержит и поможет преодолеть кризис.

Ваше эмоциональное состояние существенно влияет на успех лечения, поэтому беспокоиться о психологическом здоровье важно!

АРТ = ЖИЗНЬ

ВИЧ-инфекция – это хроническое заболевание. ВИЧ поражает преимущественно клетки иммунной системы. Как и другие хронические заболевания требует лечения. Сейчас, в большинстве случаев, продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных людей, принимающих антиретровирусную терапию (АРТ), не отличается от продолжительности жизни неинфицированных людей. Люди с ВИЧ живут полноценной жизнью: создают семьи и рожают неинфицированных детей, учатся и делают карьеру, стареют и выходят на пенсию.

Почему нужно спешить?

Современные антиретровирусные препараты позволяют быстро (до 6 месяцев) «обуздать» ВИЧ и снизить его количество в крови до неопределяемого уровня. Это дает возможность иммунной системе восстанавливаться и не позволяет развиваться инфекционным и некоторым онкологическим заболеваниям, возникающим на фоне слабого иммунитета. На ранних стадиях ВИЧ-инфекции иммунная система восстанавливается намного быстрее, нежели на поздних.

Что нужно знать об АРТ?

ВИЧ можно ослабить при помощи комбинированной АРТ, что состоит из трех или более препаратов. АРТ не излечивает ВИЧ-инфекцию, но угнетает размножение вируса в организме человека и способствует укреплению его иммунной системы, а также восстановлению ее способности бороться с инфекциями и онкологическими заболеваниями.

Антиретровирусная терапия (АРТ) - это прием лекарств 1-2 раза на день. Уменьшение составляющих приводит к неэффективности лечения и к развитию стойкости к назначенным препаратам. Лечение проводится амбулаторно.

Врач, назначающий АРТ, вместе с вами учитывает факторы, какие могут влиять на качество лечения: режим роботы (ночные смены, командировки и т.п.), употребление наркотических веществ, сопутствующие заболевания, употребление других лечебных средств, а также контрацептивов и пр.

О наличии некоторых заболеваний человек может не знать, потому что они некоторое время могут не проявляться и не вызывать боли или неприятных ощущений. Например, вирусные гепатиты В и С, туберкулез, инфекции, передающиеся половым путем и пр. Врач предложит сделать некоторые лабораторные, инструментальные исследования и получить консультации

других специалистов. Важно прислушиваться к рекомендациям врача, потому как эффективность лечения ВИЧ зависит от наличия и своевременного лечения этих заболеваний, многие из которых излечимы. Есть государственные бесплатные программы лечения туберкулеза, вирусного гепатита С и др.

Таблетки принимают ежедневно, в одно и то же время на протяжении всей жизни. Нужно также выполнять другие рекомендации врача относительно режима приема препаратов: до или после еды, запивая их водой. Необходимо периодически проходить обследования для слежения за эффективностью лечения. Проверять, понижается ли количество вируса в крови и восстанавливается ли иммунная система.

На эффективность лечения влияет и соблюдение здорового способа жизни: хорошее питание, умеренные физические нагрузки, полноценный сон, отдых, ограничение вредных привычек и пр.

Почему нужно лечиться всю жизнь?

Антиретровирусные препараты блокируют размножение ВИЧ в клетках иммунной системы Т-лимфоцитах, которые находятся в крови человека. Поэтому анализ крови на вирусную нагрузку (ВН) показывает, что ВИЧ в крови становится очень мало < 40 копий в 1 мл. Как только человек прекращает прием лекарств,

вирус снова начинает размножаться. Потому, только постоянный прием лекарств держит размножение вируса под контролем.

Кроме этого, если случаются пропуски приема препаратов, то может возникнуть стойкость ВИЧ к препаратам, и лечение перестанет быть эффективным. Возникнет потребность в замене препаратов, тогда как количество схем лечения ВИЧ-инфекции ограничено.

Очень важно как можно дольше держаться на первой, наиболее эффективной, схеме лечения.

Следует ли опасаться побочных эффектов? Что делать в случае возникновения побочных эффектов?

В инструкции по применению каждого препарата есть перечень возможных побочных эффектов. Не обязательно они возникнут именно у вас. Менее 10% людей, принимающих АРТ, имеют побочные реакции, которые ограничивают лечение.

Врач будет пытаться назначить вам те препараты, которые не будут вызывать побочных эффектов или их будет минимум.

Первичные побочные эффекты могут возникать в первые недели лечения. Потом организм адаптируется и они исчезают. Если они вызывают явления, которые нельзя терпеть, то нужно обратиться к врачу, и он назначит препараты, которые будут их ослаблять, пока они не исчезнут вовсе. Не можно самостоятельно прекращать принимать один либо все препараты. Только, при крайней необходимости, если первичные побочные эффекты не исчезают, врач может сделать изменения в схеме лечения.

Отдаленные побочные эффекты могут возникнуть при длительном приеме лекарств. Чтобы их не пропустить нужно проходить периодические обследования — как лабораторные, так и инструментальные. Иногда эти побочные эффекты могут некоторое время не проявляться, а заметить их можно только по результатам этих исследований. Если это случится, врач проведет замену препаратов.

Более детально об этом можно узнать у вашего врача.

Как часто нужно посещать врача?

Пока будет продолжаться обследование, назначение и коррекция лечения, необходимо сдавать анализы, проходить инструментальные исследования и несколько раз посещать своего врача и узких специалистов. Сделать это быстрее вам помогут, по вашему желанию, социальные работники неправительственных организаций (НПО), которые работают в вашем регионе. Узнать об НПО в вашем регионе можете у вашего врача или по ссылке:

https://freehivtest.org.ua/uk/locations-uk/

либо, позвонив на бесплатную круглосуточную Общенациональную линию по вопросам ВИЧ/СПИД: 0 800 500 451.

После назначения лечения вам необходимо будет приходить за лекарствами и периодически проходить обследование каждые 3—6 месяцев в зависимости от вашего самочувствия и эффективности лечения. Более детальные рекомендации вы получите от врача.

Какие ограничения появляются в жизни в связи с ВИЧ-инфекцией?

Люди с ВИЧ-статусом имеют как права, так и обязанности, указанные в Законе Украины «О противодействии распространению болезней, обусловленных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), правовая и социальная защита людей, живущих с ВИЧ» от 23.12.2010 №2861-VI.

Кроме общих прав и свобод человека и гражданина, люди, живущие с ВИЧ, имеют также право на:

1) возмещение вреда, связанного с ограничением их прав вследствие разглашения или раскрытия информации об их позитивном ВИЧ-статусе;

2) бесплатное обеспечение антиретровирусными препаратами и лечебными средствами для лечения оппортунистических инфекций в порядке, установленном центральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья;

3) возможность быть проинформированными об услугах по обеспечению необходимой им психологической, социальной и правовой поддержки, и по желанию получить такую поддержку способом, который не обусловит раскрытие их ВИЧ-статуса.

ВИЧ-инфицированные лица и лица, болеющие СПИД, обязаны:

1) принимать меры во избежание распространению ВИЧ-инфекции, предложенные органами охраны здоровья;

2) уведомлять лиц, которые были их партнерами до выявления факта инфицирования, о возможности их заражения;

3) отказаться от донорства крови, ее компонентов, других биологических жидкостей, клеток, органов и тканей для их использования в медицинской практике.

Согласно Криминального кодекса Украины от 05.04.2001 №2341-III, статьи 130 «Заражение вирусом иммунодефицита человека или другой неизлечимой инфекционной болезнью» ВИЧ-ин-фицированная особа несет ответственность за:

1. Осознанное подвержение другого лица угрозе заражения вирусом иммунодефицита человека или другой неизлечимой инфекционной болезнью, что предоставляет опасность для жизни человека.

2. Заражение другого лица вирусом иммунодефицита человека или другой неизлечимой инфекционной болезнью лицом, знающим о том, что он есть носителем вируса.

3. Умышленное заражение другого лица вирусом иммунодефицита человека или другой неизлечимой инфекционной болезнью, которая является опасной для жизни человека.

НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ = НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ (Н = Н)

Суть формулы Н = Н: если человек с ВИЧ получает лечение и у него в крови количество вируса снижается до минимума (так называемая «неопределяемая вирусная нагрузка») – он не может передавать ВИЧ.

Это подтверждено многими исследованиями, в том числе исследованием PARTNER, организованным в 14 европейских государствах. В отчете в 2016 году отметили отсутствие случаев передачи ВИЧ в ситуации секса без использования презерватива в дискордантных парах (в целом в исследовании приняли участие 1 145 пар). В июле 2017 года исследование Opposite's Attract презентовало дополнительные доказательства в пользу того, что ВИЧ не передается, если вирусная нагрузка неопределяема. Это исследование состоялось в Австралии при участии 358 дискордантных гей-пар и выявило ноль случаев передачи вируса при условии неопределяемой вирусной нагрузки у ВИЧ-позитивного партнера.

Следует помнить, что наличие неопределяемой вирусной нагрузки предотвращает передачу исключительно ВИЧ. Тогда как защиту от инфекций, передающихся половым путем, и незапланированной беременности могут обеспечить только презервативы!

АРТ = НЕИНФИЦИРОВАННЫЕ ДЕТИ

Передача ВИЧ от матери к ребенку может произойти во время беременности, родов и грудного вскармливания детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями.

Без специальных мер профилактики ВИЧ передается в 30–40% случаев. Риск передачи ВИЧ от матери к ребенку можно почти полностью избежать при условии, если и мать, и ребенок получают АРВ-препараты. Женщине назначают АРТ, рекомендуют отказаться от грудного вскармливания. Ребенок сразу после рождения тоже получает профилактический курс лечения АРВ-препаратами.

После родов прием АРТ женщиной необходимо продолжать на протяжении всей жизни.

ДОКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ

Что такое доконтактная профилактика инфицирования ВИЧ?

Доконтактная профилактика (ДКП) инфицирования ВИЧ – это добровольный прием антиретровирусных препаратов человеком, не инфицированным ВИЧ, но у которого существует высокий риск инфицирования. ДКП дополняет существующие методы профилактики ВИЧ-инфекции.

Доконтактная профилактика эффективна при условии ежедневного приема препаратов, но не обеспечивает 100% защиты от ВИЧ-инфекции. ДКП применяют в комплексе с другими действенными методами профилактики: презервативами и систематичным тестированием на ВИЧ.

Следует помнить, что остается риск заражения инфекциями, передающимися половым путем (ИППП), гепатитами и другими заболеваниями.

Кому назначают ДКП?

Доконтактную профилактику назначают врачи:

- мужчинам, которые практикуют секс с мужчинами и имеют высокий риск инфицирования;
- мужчинам и женщинам с высоким риском инфицирования ВИЧ при гетеросексуальных контактах;
- сексуальным работникам и работницам;
- людям, употребляющим инъекционные наркотики;
- половым партнерам с ВИЧ-негативным статусом в дискордантных парах, особенно если ВИЧ-позитивный партнер не получает АРТ или не достигнута вирусологическая супрессия на фоне приема АРТ, и при планировании беременности.

ПОСТКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ

Постконтактная профилактика (ПКП) – это медицинское мероприятие, направленное на предупреждение развития инфекции после вероятного контакта с ВИЧ с высоким риском инфицирования.

ПКП включает следующие шаги:

- первую помощь;
- консультирование и оценку риска инфицирования ВИЧ;
- тестирование на ВИЧ после получения информированного согласия;
- в зависимости от степени оцененного риска, проведение короткого курса (28 дней) антиретровирусной терапии (АРТ) с предоставлением поддержки и дальнейшего наблюдения.

ПКП проводится как при профессиональном контакте с ВИЧ либо высокой вероятности такого контакта, так и при случайном контакте, который не связан с профессиональной деятельностью.

Если у человека случился половой контакт, который сопровождался насилием, повреждением либо соскальзыванием презерватива, случайный укол иглой, случайный контакт с кровью (попадание на слизистую, поврежденную кожу и пр.), нужно как можно быстрее на протяжении первых часов после контакта, не ожидая результатов тестирования, оптимально до 2 и не позднее 72 часов после контакта получить медикаментозную ПКП. Оптимальная продолжительность ПКП составляет 28 дней.

Риск инфицирования ВИЧ при сексуальном насилии может быть выше, нежели при добровольных половых актах, поскольку травматизация повышает риск передачи ВИЧ. Риск инфицирования также возрастает при наличии ИППП (как у активного, так и у пассивного партнера), а также, если половому насилию подвергается девочка подросткового возраста (незрелость клеток влагалища и шейки матки повышает восприимчивость к ВИЧ-инфекции).

Первую помощь после вероятного контакта с ВИЧ необходимо предоставить немедленно после контакта, чтобы сократить время контакта с инфицированными биологическими жидкостями (в том числе с кровью) и тканями.

Необходимо правильно обработать место контакта, тем самым уменьшить риск инфицирования.

При ранении иглой или другим острым инструментом порядок действий следующий:

- Немедленно вымыть место контакта с мылом.
- Подержать пораненную поверхность под струей проточной воды (несколько минут или пока кровотечение не прекратиться), чтобы дать возможность крови свободно вытекать с раны.
- При условии отсутствия проточной воды обработать поврежденное место дезинфицирующим гелем или раствором для мытья рук.

· Не можно использовать сильнодействующие вещества: спирт, жидкости для отбеливания и йод, поскольку они могут вызвать раздражение пораненной поверхности и ухудшить состояние раны.
· Не можно сжимать либо тереть поврежденное место.
· Не можно отсасывать кровь с раны, что осталась после укола.

При попадании потенциально инфицированной жидкости с высоким содержанием ВИЧ в глаза:

· Сразу промыть глаз водой или физиологическим раствором. Сесть, закинуть голову и попросить коллег осторожно лить на глаз воду либо физиологический раствор, чтобы вода или раствор затекли под веки, время от времени осторожно оттягивая веки.
· Не снимать контактные линзы во время промывания, потому что они создают защитный барьер.
· После того, как глаз промыли, контактные линзы снять и обработать, как обычно, что сделает их абсолютно безопасными для дальнейшего использования.
· Не можно промывать глаза с мылом или дезинфицирующим раствором.

При попадании потенциально инфицированной жидкости с высоким содержанием ВИЧ на слизистую оболочку ротовой полости:

- Моментально выплюнуть жидкость, что попала в рот.
- Тщательно прополоскать рот водой или физиологическим раствором и снова выплюнуть. Повторить полоскание несколько раз.
- Не можно использовать для промывания мыло или дезинфицирующий раствор.

Наблюдение и обследование пострадавшего осуществляется на протяжении 6 месяцев от момента случайного контакта.

Преимущества участия в программе ЗПТ

Придерживаться приверженности к ЗПТ важно! Так как вы получаете возможность вернуться к жизни, какую обычно вели до активного употребления наркотиков. Врачи и социальные работники предоставят вам необходимую поддержку, чтобы этот процесс прошел максимально эффективно и в краткие сроки.

Заместительный препарат предоставляется бесплатно в лечебном учреждении или легально за рецептом, потому снимает проблему постоянного поиска денег, а также криминальной ответственности за незаконные действия, связанные с приобретением уличных наркотиков.

Значительно уменьшается риск инфицирования ВИЧ, гепатитами В и С, связанный с необходимостью делать инъекции в сомнительных и опасных условиях. Известно, что ВИЧ-инфекция и гепатиты В и С передаются через кровь.

Препарат ЗПТ не содержит вредных примесей в отличие от нелегальных опиатов. Это дает возможность во время потребления избежать попадания в организм токсичных веществ. Действие заместительного препарата превышает по продолжительности эффект нелегальных опиатов. Достаточно принимать метадон один раз в день, а бупренорфин – даже один раз в два дня, чтобы удовлетворить потребность организма в опиатах и не чувствовать синдрома отмены.

Препарат принимается перорально (через рот), потому исключены осложнения и риски, связанные с инъекционным потреблением.

ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ

Для людей, употребляющих наркотики инъекционно, достаточно сложно включить АРТ в режим ежедневной жизни. В этом случае качественных результатов лечения можно достичь, если стать участником программы заместительной поддерживающей терапии (ЗПТ).

Заместительная поддерживающая терапия – это метод помощи наркозависимым людям, употребляющим опиаты. ЗПТ считается одним из самых успешных в мире методов лечения наркозависимости.

Во время заместительной терапии врачи назначают медикаменты, которые помогают избежать синдрома отмены (ломки) и отказаться от употребления нелегальных (уличных) наркотиков и в общем улучшить состояние здоровья.

Лечение опиоидной зависимости препаратами заместительной поддерживающей терапии объединяет применение лекарств и психологической поддержки. В Украине доступным есть лечение с применением препаратов Метадон и Бупренорфин.

Прием заместительных препаратов также исключает возможность передозировки, так как определение дозы и весь дальнейший прием осуществляется под контролем медперсонала.

У вас появляется больше свободного времени, которое можно потратить с пользой для себя и своих близких (для учебы, трудоустройства, развлечений и пр.).

Беременная женщина может быть участницей ЗПТ, поскольку многочисленными исследованиями доказано: метадон не влияет на течение беременности и развитие эмбриона, а также не имеет вредного влияния на плод (у новорожденных, матери которых употребляли метадон как ЗПТ при беременности, не отмечалось увеличение частоты врожденных аномалий). К тому же, использование на протяжении беременности метадона, по сравнению с употреблением нелегальных наркотиков, стабилизирует состояние здоровья женщины и улучшает течение беременности и родов.

Основными возможными последствиями употребления метадона во время беременности для новорожденных является недостаточная масса тела (до 25% случаев) и синдром отмены опиоидов (от 42 до 95%). В большинстве случаев абстинентный синдром новорожденных не требует специализированного лечения, разве что более тщательного ухода и частого кормления. В других сложных случаях врачи предоставят новорожденному надлежащий уход.

Как стать участником программы ЗПТ?

Узнайте расположение ближайшего сайта ЗПТ. Свяжитесь с кем-либо из команды сайта (социальный работник, психолог, медработник) для получения детального алгоритма постановки на ЗПТ. Больше информации можно также получить по телефону Национальной горячей линии Доверия по ЗПТ 0 800 507 72 70 бесплатно с 9.00 до 18.00

Взаимодействие препаратов АРТ и ЗПТ

При одновременном приеме препаратов заместительной терапии и АРВ-препаратов эффект ЗПТ может снижаться в зависимости от того, какие именно препараты принимаются. Простые шаги помогут вам избежать осложнений.

Прежде всего, необходимо предупредить врача-инфекциониста о приеме ЗПТ и другие обстоятельства потребления наркотиков.

Соответственно, врач, назначающий АРТ, по возможности, отдаст предпочтение АРВ-препаратам, которые имеют простые схемы дозировки и минимальное взаимодействие с препаратами ЗПТ.

После назначения АРТ необходимо уведомить своего врача на сайте ЗПТ о схеме АРВ-терапии.

Однако! Некоторые комбинации препаратов могут привести к опиоидному абстинентному синдрому. Обычно предполагаемый эффект наблюдается через сем дней одновременного приема препаратов и может быть легко преодолим путем постепенного увеличения дозы метадона до достижения лечебного эффекта.

Помните! Обе программы лечения (АРТ и ЗПТ) направлены на улучшение состояния вашего здоровья, и врачи являются вашими помощниками на этом пути! Побеспокойтесь о себе, предоставив им возможность качественно сложить план лечения с учетом всех обстоятельств вашей жизни.

ДРУЖЕСТВЕННЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Как сформировать полезную привычку?

Нашу жизнь определяют не только осознанные действия, но и заложенные привычки. Можно ли сформировать привычку принимать АРТ согласно расписанию?

Для того чтобы действие стало привычкой, необходимо провести работу на протяжении продолжительного времени. Согласно последних исследований социальной психологии в среднем привычка формируется за 66 дней. Но это индивидуально.

Можете ли вы самостоятельно это сделать? Да!

Начните с подготовки.

- Формулируем письменно, в чем будут заключаться наши действия: количественные и качественные показатели.
- Мотивация: объясняем самому себе необходимость сделанных усилий. Подумайте, что окажется под угрозой, если вы прервете лечение? Какие вы получите дивиденды от сформированной привычки?
- Ищем «включатель». Привязываем привычку к какому-нибудь другому постоянному ритуалу, например, чистке зубов. Принимайте АРТ до ритуала, пока действие не станет привычкой.
- Каждый день выделяем несколько минут, чтобы напоминать себе о своей привычке и проводить учет ее формирования. Вспомните, как вы сегодня выполняли запланированное? Похвалите, если вышло хорошо. Найдите поощрение для себя на тот случай, если удается выполнять действие определенный период.
- Необходимо убрать все факторы, мешающие формированию новой модели поведения и при этом создать условия, которые будут подталкивать к формированию новой привычки. Следует так подстроить обстоятельства, чтобы действие исполнялось без дополнительных усилий. Например, если вы принимаете лекарства не дома, возьмите с собой еду, воду, нужные для соблюдения режима.
- Привлекаем единомышленников. Находим людей, с какими вы сможете вместе работать над новой привычкой и совершать взаимную отчетность. Возможно это ваш партнер либо участники группы поддержки.

Как узнать, что привычка сформирована? Действие становится привычкой, когда ее легче выполнить, нежели не выполнить.

Хочешь узнать больше? Переходи по QR-коду или по ссылке:

Официальный сайт Центра общественного здоровья Украины

Сайт Центра общественного здоровья Украины для медиков и пациентов

Сайт «МБФ Альянс общественного здоровья» содержит публикации для представителей уязвимых к ВИЧ групп

Публикация «Позитивная книга» – вопросы и ответы о ВИЧ, которые нужно знать каждому

https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid
официальный сайт Центра общественного здоровья Украины

https://www.phc.org.ua/news/vidsogodni-zapuscheno-noviy-informaciyniy-resurs-pro-vil-dlya-medikiv-ta-pacientiv
сайт Центра общественного здоровья Украины для медиков и пациентов

http://aph.org.ua/ раздел «Издания Альянса», публикации для представителей уязвимых к ВИЧ групп, «Позитивная книга» и др.

Авторы текста: Инна Антонюк, Светлана Гайдук
Редактор: Мирослава Андрущенко
Литературный редактор: Елена Кожушко
Дизайн: Ольга Миколайчук

©Альянс общественного здоровья, 2020
Издано при финансовой поддержке
МБФ «Альянс общественного здоровья» в рамках
реализации программы «Ускорение прогресса
в уменьшении бремени туберкулеза и ВИЧ-инфекции
путем предоставления универсального доступа
к своевременной и качественной диагностике
и лечению туберкулеза, расширение доказательно
обоснованной профилактики, диагностики
и лечения ВИЧ-инфекции, создания
жизнеспособных и стабильных систем
здравоохранения», которая реализуется при
поддержке Глобального фонда для борьбы
со СПИДом, туберкулезом и малярией.