

# Защити себя сама

**Брошюра для женщин,  
находящихся в местах  
лишения свободы**



## **Брошюра для женщин, находящихся в местах лишения свободы**

Уважаемые читатели!

Информационные материалы, направленные на профилактику заболеваний среди сотрудников исправительных учреждений и осужденных, издаются в рамках программы «Охрана здоровья в уголовно-исполнительной системе России», проводимой в соответствии с Меморандумом о взаимопонимании между ФСИН России и голландской гуманитарной неправительственной организацией «СПИД Фонд Восток-Запад» (*AIDS Foundation East-West, AFEW*).

Цель данной брошюры — предоставить женщинам, находящимся в местах лишения свободы, общую информацию об инфекционных и других заболеваниях, которые наиболее опасны в условиях исправительных учреждений, и предложить меры профилактики этих заболеваний.

Данная брошюра рекомендована для распространения в учреждениях уголовно-исполнительной системы письмом ФСИН России № 18/29-69 от 15.07.2005 г.

# **Оставайтесь здоровыми в местах лишения свободы!**

Для многих это трудная задача.  
Кто-то может сказать, что в СИЗО или  
колонии это вообще невозможно.  
Но жизнь продолжается даже в самых  
трудных условиях. Подумайте о будущем.  
Жизнь значительно дольше,  
чем срок заключения!  
Эта брошюра поможет вам сохранить  
здоровье в местах лишения свободы.

# Личная гигиена

Здоровье начинается с малого — с таких простых вещей, как уход за кожей и зубами. Это полезно по двум причинам: для профилактики различных заболеваний и для поддержания самодисциплины. При соблюдении личной гигиены ваша жизнь во время и после заключения будет гораздо легче.

## Сохраните свои зубы здоровыми

У многих осужденных могут появиться проблемы с зубами, вплоть до их выпадения. Часто это связано с тем, что люди вообще не чистят зубы или чистят их неправильно. Чифир и низкокачественная вода также негативно влияют на здоровье зубов.

Наиболее распространенное заболевание зубов — кариес (дырки в зубах, где находится инфекция). Кариес вызывается бактериями. Бактерии любят сладкое — сахар, который содержится в сладкой пище (конфеты и выпечка) и сладких напитках (лимонад). Сладости, а также пища, богатая крахмалом (например, мучные изделия), образуют кислоту, разъедающую зубы. Помимо перечисленных видов продуктов зубам сильно вредит курение и чифир. Они приводят к появлению желтого налета на зубах и разрушению зубной эмали. Если не чистить зубы регулярно, желтый налет постепенно перейдет в зубной камень, который невозможно удалить самостоятельно. Для этого придется обратиться к врачу-стоматологу. Зубной камень вызывает воспаление десен, которое, в свою очередь, может привести к пародонтиту — расшатыванию и выпадению зубов.

## **Симптомы пародонтита:**

- запах изо рта
- воспаленные и опухшие десны
- шатающиеся зубы
- боль при жевании
- кровоточивость десен.

Чтобы сохранить зубы здоровыми, необходимо их регулярно чистить. Это важно как для профилактики кариеса и пародонтита, так и для сохранения свежести дыхания. Однако жизнь показывает, что далеко не все умеют правильно чистить зубы.

4

## **Вода, которую мы пьем**

Пейте только кипяченую воду! Это снижает риск попадания в организм возбудителей различных кишечных инфекций и гепатитов.

## Рекомендации по чистке зубов:

- пользуйтесь зубной пастой

- щетка должна быть с мягкой синтетической щетиной

- чистить нужно переднюю и заднюю поверхности зубов, а также пространство между зубами; при чистке не нажимайте на щетку очень сильно, это может травмировать зубную эмаль и десны

- нужно чистить зубы два раза в день по две минуты; лучше всего чистить зубы после каждого приема пищи

- посещайте стоматолога не реже одного раза в шесть месяцев

# Кожные заболевания

Некоторыми кожными заболеваниями, например грибковыми, легко заразиться, а на лечение могут уйти годы. Поэтому так важно соблюдать личную гигиену в местах с большим скоплением людей и высокой влажностью.

6

## Микозы

Микозы — это заболевания кожи и ногтей, которые вызываются грибами. Заражение грибом может произойти при пользовании чужими мочалками, полотенцами, бельем, при ношении чужой обуви. Часто заражение грибом происходит в банях и душевых.

Микоз обычно начинается с того, что кожа (чаще всего между пальцев) начинает шелушиться и сильно чешется. В дальнейшем поражаются ногти. Они становятся ломкими и отслаиваются, затем на них появляются уродливые наросты, ногти крошатся. Грибок может поражать кожу в паху, вызывая появление на ней розовых пятен.

Главный симптом грибка — сильный кожный зуд в пораженном месте. При расчесывании на месте пятен образуется корочка.

Микозы кожи лечатся мазями: «Канестен», «Клотримазол», «Экзодерил», «Бифоназол», «Ламизил», «Низорал», «Орунгал». Выбрать наиболее подходящую для каждого отдельного случая мазь может только врач.



## Профилактика микозов:

●  
не ходите босиком в бане или душевой

●  
не носите чужую обувь и носки

●  
не пользуйтесь чужими мочалками,  
полотенцами и т. д.

●  
завершайте мытье ног только  
холодной водой

●  
после мытья всегда насухо вытирайте  
ноги, особенно между пальцев

●  
носите хлопчатобумажные носки

●  
чтобы продезинфицировать обувь  
человека, заболевшего грибком,  
обратитесь к врачу за  
дезинфицирующим раствором

●

## Педикулез (вшивость)

Вши — это кровососущие паразиты. Есть три вида вшей: головная, платяная и лобковая. О последней речь пойдет в главе «ИППП». Заражение головным и платяным педикулезом происходит при бытовых контактах. Главный симптом головного педикулеза — появление в волосах на голове маленьких насекомых, что сопровождается сильным кожным зудом.

Хорошим средством лечения педикулеза является «Ниттифор», однако есть и другие не менее эффективные лекарства. Первое, что нужно сделать после обнаружения вшей, — коротко постричься.

При заражении платяными вшами белье и одежду необходимо прогладить горячим утюгом, обращая особое внимание на швы, где могут прятаться личинки вшей.

Чтобы предотвратить вшивость, избегайте пользоваться чужими расческами и содержите одежду в чистоте.

## Пиодермия

Пиодермия — это кожное заболевание, вызываемое одним из микробов — стафилококком или стрептококком. Участок кожи, пораженный ими (обычно на лице), выглядит как желтоватая корка из скопления гнойных пузырьков.

Если эти заболевания не лечить, они могут распространиться на большие участки кожи.

**Лечение:** пораженные места нельзя мыть. Кожу необходимо протирать салициловым спиртом два раза в день. Если пиодермия поразила большие участки кожи, врач может назначить антибиотики.

## Чесотка

Эта болезнь вызывается чесоточным клещом.

Клещ передается при бытовых контактах.

Главный симптом чесотки — кожный зуд, преимущественно по ночам. Клещ поражает главным образом кожу между пальцев, на внутренней поверхности запястий, локтевых сгибов, подмышечных впадин, гениталий и ягодиц. На коже в этих областях появляется сыпь. Чесотка лечится втиранием в кожу всего тела (кроме головы) серной мази или препаратов 20-процентного бензилбензоата (мазь или эмульсия). Лекарство должно оставаться на теле в течение 24 часов. Продолжительность лечения составляет 3–4 дня. Белье и одежду больного необходимо прокипятить и прогладить. Если чесотка сопровождается бактериальной инфекцией (например, пиодермией), врач может назначить больному антибиотики.

# Профилактика инфекционных заболеваний

10

В местах лишения свободы вы можете столкнуться с серьезными инфекционными заболеваниями. Некоторые из них излечиваются с трудом или не лечатся вообще и могут привести к смерти. Но любого инфекционного заболевания можно избежать. При появлении симптомов необходимо обратиться к врачу.

## Туберкулез

Туберкулез — это заболевание, вызываемое палочкой Коха (микобактериями туберкулеза). Чаще всего туберкулез поражает легкие. Значительно реже он поражает кишечник, костную ткань, половые или другие органы нашего тела.

Основной источник инфекции — мокрота больного открытой формой туберкулеза легких, содержащая бактерии. Передача инфекции происходит при вдыхании воздуха, содержащего частицы этой мокроты. Они могут попасть в воздух, когда больной с открытой формой кашляет или сплевывает. Передача инфекции обычно происходит в закрытом помещении.

Чем дольше здоровый человек находится в одном помещении с больным открытой формой туберкулеза, тем выше риск заразиться.

Человек, заразившийся туберкулезом, не опасен для окружающих, пока его болезнь не перейдет в активную открытую форму. Переход в активную форму случается примерно у 10% носителей туберкулезной бактерии. Чаще всего развитие активного туберкулеза связано со злоупотреблением алкоголем, стрессом или недостаточным питанием.

Осужденные подвержены высокому риску заражения туберкулезом в силу следующих причин: переполненные камеры, плохая вентиляция и отсутствие солнечного света, поздние диагностика и лечение, ослабленная иммунная система, плохое питание.

## **Основные симптомы активного туберкулеза:**

### **при поражении любых органов (включая легкие):**

- потеря аппетита
- снижение веса
- ночной проливной пот
- незначительное повышение температуры тела в вечернее время
- слабость, утомляемость, снижение работоспособности;

### **при поражении именно легких:**

- затяжной кашель, длящийся более трех недель
- кровохарканье
- боль в груди в течение не менее трех недель.



Если у вас или у вашего соседа наблюдаются похожие симптомы, требуется срочная консультация врача. Обычно необходимо исследовать мокроту под микроскопом. Наличие микобактерий в мокроте означает, что человек болен открытой формой туберкулеза и ему необходимо соответствующее лечение.

## **Для того чтобы не заразиться туберкулезом или не заразить других:**

●  
не сплевывайте мокроту где попало — пользуйтесь салфеткой; использованные салфетки следует собирать в плотно закрывающуюся банку, которая потом обменивается на новую у медицинского сотрудника

●  
при кашле прикрывайте рот рукой

●  
старайтесь хорошо питаться (если возможно, употребляйте витамины, свежие фрукты и овощи)

●  
чаще проветривайте камеру, особенно если она переполнена

●  
при обнаружении упомянутых симптомов обратитесь к врачу: чем раньше начато лечение, тем лучше будет его результат

●

# ИППП (инфекции, передающиеся половым путем)

14

В эту группу входят инфекции, которыми можно заразиться во время сексуальных контактов без презерватива. Самые распространенные ИППП — гонорея, сифилис, герпес и хламидиоз.

## Гонорея

Это заболевание вызывается гонококком — бактерией, которая в зависимости от формы полового акта (вагинального, орального, анального) поражает слизистую оболочку гениталий, глотки или прямой кишки. Заражение может произойти во время полового акта без презерватива.

Обычные симптомы гонореи — гнойные выделения из влагалища, мочеиспускательного канала и боль во время мочеиспускания или зуд в области ануса и гнойные выделения из прямой кишки. Гонорея глотки часто протекает бессимптомно.

Лечится гонорея антибиотиками. Невылеченная (хроническая) гонорея может привести к бесплодию.

Профилактика гонореи — использование презерватива во время каждого полового контакта.



## Сифилис

Возбудитель сифилиса — бактерия бледная трепонема, содержащаяся в шанкрах (безболезненных плотных язвopodobных образованиях мясо-красного цвета в месте внедрения возбудителя), сперме и вагинальных выделениях больного сифилисом.

В зависимости от формы полового акта такие язвы появляются на гениталиях, в прямой кишке, в глотке и на коже. Сифилисом можно заразиться, если не пользоваться презервативом во время полового акта.

Первое время сифилис может протекать без симптомов.

### Болезнь делится на три стадии:

- **первичный сифилис** (появление шанкра),
- **вторичный сифилис** (кожная сыпь и появление папул — красноватых пятен на теле),
- **третичный сифилис** (развивается через несколько лет после заражения и вызывает существенное поражение опорно-двигательной, сердечно-сосудистой и нервной систем, а также других органов и тканей организма).

Диагноз «сифилис» ставится на основании анализа крови.

Лечение сифилиса проводят антибиотиками. При своевременном обращении к врачу вылечить сифилис на ранних стадиях достаточно просто.

Для профилактики сифилиса нужно всегда использовать презерватив во время половых контактов.

## Герпес

Генитальный герпес вызывается вирусом простого герпеса I и II типов (чаще II типа). Основной путь заражения генитальным герпесом — половой контакт без использования презерватива.

Основные проявления — болезненные, зудящие пузырьки на половых органах, реже — на ягодицах и вокруг ануса, которые в дальнейшем вскрываются (лопаются) и подсыхают, образуя корочки. Обычно эти высыпания через какое-то время исчезают. Однако вирус герпеса остается в организме на протяжении всей жизни. Большую часть времени он находится в нервной ткани и никак себя не проявляет, поэтому больные, часто не подозревая о наличии у них заболевания, могут стать источником инфекции для своих партнеров.

Заражение герпесом можно предотвратить, если пользоваться презервативом во время половых контактов.

## Хламидиоз

Это заболевание вызывает бактерия хламидия трахоматис. Заразиться можно во время полового акта без презерватива.

Симптомы хламидиоза: гнойные выделения из мочеиспускательного канала, боль при мочеиспускании. Очень часто хламидиоз протекает без симптомов.

Хламидиоз лечится антибиотиками, причем успех лечения во многом зависит от того, как быстро оно было начато. Заболевание опасно тем, что может привести к бесплодию.

Для профилактики хламидиоза следует всегда использовать презерватив во время половых контактов.

## Лобковый педикулез

Вызывается лобковыми вшами — маленькими кровососущими насекомыми, живущими на волосах в паховой области, на ягодицах и в подмышечных впадинах. Заразиться лобковым педикулезом можно при использовании чужого полотенца, при ношении чужой одежды, а также во время телесного контакта (например, полового акта).

Основной симптом лобкового педикулеза — зуд в паху, особенно по ночам.

Лечить лобковый педикулез необходимо одновременно у всех, кто имел с заразившимся половые контакты в течение последних двух недель. Волосы на лобке нужно сбрить, после чего обработать кожу лобка и вокруг препаратом «Ниттифор» или другими противопедикулезными препаратами, которые назначит врач. Препарат следует оставить на коже на 30–40 минут, затем тщательно смыть. Всю одежду и предметы личной гигиены (полотенца, например), соприкасавшуюся с областью лобка, желательно прокипятить в течение 30 минут. Если это невозможно, то тщательно выстирать и прогладить горячим утюгом. Если невозможно и это, то тщательно выстирать и не использовать на протяжении следующих 10–12 дней.

Профилактика: использование только собственных полотенец, постельного и нижнего белья, одежды и т. д. Чужую одежду или белье следует выстирать и прогладить перед использованием.

Обычно нельзя сказать с уверенностью, есть ли у вашего полового партнера ИППП или нет, поскольку перед появлением симптомов должно пройти некоторое время. Рекомендуется проходить медицинское обследование на ИППП примерно каждые три–шесть месяцев, если вы имеете половые контакты.

## Гепатит А

Это острое воспаление печени, вызываемое вирусом. Болезнь не опасна для жизни, но может вызвать очень сильное недомогание. Вирус гепатита А попадает в организм вместе с частичками грязи и воды. Заразиться можно при употреблении в пищу невымытых овощей и фруктов, сырой воды, а также при несоблюдении правил личной гигиены (таких, как мытье рук перед принятием пищи).

Симптомы гепатита А — пожелтение сначала белков глаз, а затем кожи; кал становится светлым; наблюдаются потеря аппетита, общая слабость, тошнота, рвота, лихорадка, потемнение мочи; с появлением желтухи состояние улучшается. Пока длится острая форма гепатита, больному требуется постельный режим. Обычно гепатит А проходит в течение месяца без последствий.

### Профилактика гепатита А:

- проведение вакцинации
- тщательное мытье рук перед едой, после туалета, до и после контакта с продуктами питания
- мытье фруктов и овощей кипяченой водой, употребление в пищу только кипяченой воды.

### Если вы перенесли гепатит, в течение шести месяцев вам необходимо придерживаться следующих правил:

- не есть жареной, жирной, копченой, острой пищи, консервов
- не употреблять алкоголь — он сильно мешает восстановлению печени
- ограничивать физические нагрузки (нельзя поднимать больше трех кг), чаще отдыхать
- обязательно посещать врача-инфекциониста.

## Гепатиты В и С

Гепатиты, вызываемые вирусами В и С, значительно опаснее гепатита А. Острые гепатиты В и С могут переходить в хроническую форму, что часто влечет за собой тяжелые осложнения — цирроз и рак печени. Циррозом называют состояние, когда большое количество клеток печени разрушено, и она уже не справляется со своей работой. На фоне цирроза может развиваться рак печени. От гепатита В существует вакцина, от гепатита С — нет.

### Вирусы В и С могут передаваться:

- через физиологические жидкости (кровь, сперма, вагинальные выделения)
- через половые контакты (вагинальные, оральные, анальные) без использования презерватива
- при использовании общих игл и/или шприцев, а также острых, колющих предметов
- от инфицированной матери ребенку во время родов.

## Острая и хроническая формы гепатитов

После инфицирования гепатитом начинается инкубационный период. В это время вирус никак себя не проявляет. Этот период может длиться до шести месяцев. Однако даже в течение этого периода человек, инфицированный гепатитом В или С, может передавать вирус другим людям. После инкубационного периода начинается острая форма. Ее симптомы у гепатитов В и С: тошнота, рвота, повышение температуры тела, боли в суставах, потемнение мочи, пожелтение белков глаз и затем кожи всего тела, посветление кала.

Однако гепатит В и, особенно, С может протекать без острой формы, когда состояние человека не меняется. В острой стадии гепатита требуется немедленная госпитализация. Если соблюдаются постельный режим и диета, острая форма гепатитов В или С проходит обычно в течение 1–2 месяцев. После этого больной обязательно должен регулярно посещать врача (по окончании острого периода гепатит В и, особенно, С может перейти в хроническую форму).

Хроническая форма гепатита В или С — когда вирус медленно развивается в печени, постепенно разрушая ее, — обычно не имеет других симптомов, кроме слабости, повышенной утомляемости и болей в правом подреберье. Общеизвестные лекарства от хронического гепатита — это препараты интерферона в комбинации с рибавирином, которые назначает врач. Нельзя лечиться самостоятельно! Воспаленная печень плохо реагирует на медикаменты — можно нанести ей непоправимый вред.

В период острого гепатита необходима очень строгая диета. При хроническом гепатите диета зависит от состояния больного: обычно запрещается есть жареную, жирную и острую пищу, консервы. Употребление алкоголя и наркотиков категорически противопоказано. Если не соблюдать эти правила, риск цирроза или рака печени сильно возрастает.

## **Чтобы избежать инфицирования вирусами гепатитов В или С, необходимо:**

●  
стараться не употреблять наркотики или хотя бы избегать инъекционного введения; в противном случае всегда использовать стерильные иглы/шприцы или по крайней мере дезинфицировать использованные

●  
стараться не использовать чужие средства гигиены, на которых могут быть остатки крови (бритвенные принадлежности и зубные щетки)

●  
перед пирсингом или нанесением татуировки убедиться в том, что мастер использует одноразовый инструментарий и/или соблюдает необходимые меры дезинфекции (все ранее использованные шприцы и иглы в разобранном виде, со снятой иглой следует кипятить в течение 45 минут или класть на 30 минут в 10-процентный раствор хлорной извести)

●  
постоянно и правильно использовать презервативы во время сексуальных контактов

●

# ВИЧ и СПИД

На сегодняшний день ВИЧ-инфекция является неизлечимым заболеванием.

Инкубационный период длится с момента инфицирования человека вирусом и продолжается до трех месяцев, в редких случаях — до шести месяцев. В этот период существующими тестами вирус в организме невозможно обнаружить, однако риск инфицировать других людей остается. Поэтому каждый должен иметь ясное представление о ВИЧ и СПИДе, путях передачи вируса и профилактике.

Согласно данным Министерства юстиции, в настоящее время в российских исправительных учреждениях и следственных изоляторах содержится более 30 тысяч ВИЧ-инфицированных осужденных.

**Некоторые считают, что ВИЧ и СПИД — это одно и то же. На самом деле это не так.**



## **ВИЧ**

ВИЧ это вирус иммунодефицита человека. ВИЧ ослабляет иммунную систему, которая защищает организм от различных инфекций. ВИЧ поражает определенные клетки иммунной системы (CD4 клетки). По снижению количества CD4 клеток судят о стадии заболевания. Людей, живущих с ВИЧ, также называют ВИЧ-инфицированными или ВИЧ-положительными.

## **СПИД**

СПИД — синдром приобретенного иммунного дефицита. При ослаблении иммунной системы человек становится уязвимым для различных болезней, особенно инфекционных (туберкулез и пневмония). Такие инфекции называются «оппортунистическими» (умеющие пользоваться благоприятными обстоятельствами), так как они возникают, когда иммунная система человека ослаблена и теряет способность противостоять возбудителям заболеваний.

Когда у ВИЧ-инфицированного человека диагностируют одно или несколько оппортунистических заболеваний и/или уровень CD4 снижается до определенного уровня, ему ставят диагноз «СПИД». В международной практике врачи предпочитают использовать термины «поздняя» или «продвинутая стадия ВИЧ-инфекции».

**ВИЧ передается через кровь, сперму, влагалищные выделения и материнское молоко.**

**ВИЧ не передается через другие жидкости организма (такие, как слюна, пот, слезы, моча и фекалии).**

## **ВИЧ передается:**

- через незащищенный (без презерватива) проникающий сексуальный контакт
- при совместном или повторном использовании нестерильных игл и/или шприцев и другого инъекционного оборудования
- при использовании нестерильного оборудования для татуировок и/или пирсинга
- при использовании чужих бритвенных принадлежностей, зубных щеток, на которых есть видимые остатки крови
- от ВИЧ-инфицированной матери ребенку — во время беременности, родов и при кормлении грудью.

## **Опасности заразиться ВИЧ нет при:**

- рукопожатиях, объятиях и поцелуях
- кашле и чихании
- принятии пищи, приготовленной в тюремной столовой
- пользовании общей посудой, столовыми приборами, полотенцами и постельным бельем
- посещении туалета и душевой
- коллективных занятиях спортом
- нахождении в одной камере с носителем ВИЧ-инфекции
- укусах насекомых и животных.

## **Для профилактики инфицирования ВИЧ нужно придерживаться следующих правил:**

●  
использовать презервативы при сексуальных контактах

●  
не использовать нестерильные иглы, шприцы и/или другое инъекционное оборудование

●  
не употреблять наркотики или стараться избегать инъекционного введения наркотиков; в противном случае всегда использовать стерильные иглы/шприцы или по крайней мере дезинфицировать использованные

●  
использовать стерильное оборудование для татуировок и пирсинга

●  
использовать латексные перчатки при контакте с кровью или материалом со следами крови

●  
пользоваться только своими или новыми предметами личной гигиены (бритвенные принадлежности, зубные щетки)

●

# ВИЧ и наркотики

В местах лишения свободы употребление наркотиков запрещено, но иногда наркотики попадают даже туда. В отношении инфицирования ВИЧ опасным способом употребления наркотиков являются внутривенные и внутримышечные инъекции.

Поэтому не употребляйте наркотики или старайтесь избегать инъекционного введения; в противном случае всегда используйте стерильные иглы и шприцы или по крайней мере дезинфицируйте использованные!

## **Что делать, если вы случайно укололись чьей-то иглой:**

(в этом случае есть риск инфицирования ВИЧ и большая опасность получить вирус гепатита В или С)

- если вы случайно укололись, не высасывайте кровь из ранки. Пусть она течет как можно дольше. При этом нужно поместить пораженное место под струю проточной воды
- после того как кровь из ранки вытечет, нужно обработать ранку 70-процентным спиртовым раствором или раствором перекиси водорода. Нельзя использовать для этого хлорсодержащий раствор.

# Безопасный секс

Чтобы снизить риск передачи ВИЧ через вагинальные, оральные и анальные половые контакты, необходимо пользоваться презервативами. Презерватив является единственным средством эффективной профилактики ВИЧ-инфекции при половых контактах. Однако им нужно уметь пользоваться.

## **Несколько советов по выбору и использованию презерватива (женщинам это также нужно знать!):**

- презерватив должен быть сделан из латекса (об этом всегда есть пометка на упаковке)
- на упаковке должен быть указан срок годности и наименование страны-производителя, а также стоять знак РОСТ или ГОСТ и надпись «проверено электроникой»
- презерватив нельзя нагревать (держат на солнце, долго держать под подушкой, в кармане брюк)
- избегайте контакта пениса с влагалищем или анусом до того как презерватив будет надет
- будьте осторожны, открывая упаковку презерватива (не пользуйтесь ножницами или зубами!)
- надевайте презерватив только на возбужденный пенис
- перед надеванием сожмите верхушку презерватива (спермоприемник), чтобы там не осталось воздуха, иначе презерватив может порваться
- приложите презерватив к головке члена и аккуратно раскатайте до самого основания

- используйте смазки только на водной основе, такие, как «KY-gel», «Аквагель», «Слип», или, если смазок нет, можно использовать слюну, но только принимающего (пассивного) партнера — вазелин и жирные кремы разрушают латекс, и презерватив может порваться
- немедленно после семяизвержения пенис нужно вынуть
- после извлечения пениса презерватив необходимо снять, завязать узлом и выбросить в мусорное ведро.

## **Сексуальные отношения между женщинами**

Сексуальные отношения между осужденными в колониях, тюрьмах и СИЗО запрещены. Однако в местах лишения свободы сексуальные контакты все же практикуются. Кроме половых отношений с мужчинами (во время свиданий и отпуска), вероятны сексуальные контакты между женщинами.

Считается, что при сексуальных отношениях между женщинами риск инфицирования ВИЧ значительно ниже, чем при половых контактах «женщина — мужчина». Но риск инфицирования вирусами гепатитов В и С, а также ИППП сохраняется на том же уровне. Причиной инфицирования может быть попадание крови и/или вагинальных выделений партнерши на вашу слизистую, поврежденную кожу или в кровоток.

## **Поэтому для профилактики заражения гепатитами, ИППП и ВИЧ:**

●  
избегайте сексуальных контактов во время месячных

●  
избегайте групповых сексуальных контактов

●  
избегайте орально-вагинальных контактов (введение языка во влагалище), если у вас или вашей партнерши повреждены десны или есть заболевания половых органов (в том числе молочница)

●  
избегайте любых контактов, при которых возможно повреждение слизистых оболочек и кожи

●  
следите за тем, чтобы ногти были аккуратно подстрижены «под ноль»

●  
не используйте в качестве фаллоимитаторов (любой предмет фаллической формы, используемый для вагинальной стимуляции) предметы с острыми краями или зазубринами, или очень больших размеров

●  
не используйте один и тот же фаллоимитатор со своей партнершей, не вымыв его тщательно с мылом между использованиями

●

# ВИЧ и беременность

Беременность — ожидание материнства — один из наиболее волнующих периодов в жизни женщины. Большинство женщин, получивших положительный результат теста на ВИЧ, начинают спрашивать себя, смогут ли они забеременеть и родить ребенка, есть ли у них шанс родить здорового ребенка и смогут ли они сохранить свое здоровье после родов.

Исследования показывают, что около 2/3 детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, не инфицируются. Ученые разработали несколько способов, позволяющих свести к минимуму риск передачи инфекции от матери ребенку.



## **Инфицированная женщина может передать вирус плоду или новорожденному на следующих стадиях:**

- до рождения, когда плод находится в организме матери
- во время родов, когда плод проходит по родовым путям
- после рождения, через грудное материнское молоко.



## Способы снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку:

- тщательное наблюдение за здоровьем, своевременное лечение возникающих на фоне ВИЧ болезней, правильное питание и достаточный сон: все это позволит будущей матери сохранить максимум сил для нормальной беременности и родов

- выбор метода родоразрешения (через естественные родовые пути или кесарево сечение) совместно с врачом-специалистом с целью уменьшить контакт младенца с кровью матери

- применение искусственного вскармливания вместо грудного

- применение специальной противовирусной терапии во время беременности и родов (специальные препараты, назначаемые беременной женщине и ребенку сразу после рождения, снижают риск инфицирования с 25–40% до 2% и менее)

## Что увеличивает риск рождения ребенка с ВИЧ?

Исследования показывают, что если у матери высокое содержание вируса в крови (высокая вирусная нагрузка), есть какие-либо сопутствующие заболевания или наблюдаются симптомы СПИДа, то риск передачи ВИЧ возрастает.

Плацентарный барьер защищает плод от большинства инфекций матери, в том числе от ВИЧ. Поэтому все, что может привести к повреждению плацентарного барьера во время беременности (травмы, воспалительные процессы, инфекции женских половых органов), увеличивает риск передачи вируса.

Риск передачи ВИЧ от матери ребенку возрастает, если женщина заражается ВИЧ во время беременности, во время периода грудного вскармливания или если у нее есть невылеченная ИППП.

## Как узнать, заразился ребенок или нет?

Во время беременности материнские антитела ВИЧ-инфицированной женщины попадают в кровотоки плода через плаценту. Антитела — это специальные белки, которые организм вырабатывает для борьбы с каждой определенной инфекцией. Поэтому дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей, получают положительный тест на антитела, однако далеко не все из них действительно инфицированы. Обычно в период от 9 до 18 месяцев материнские антитела разрушаются. Если передача вируса все же произошла, то параллельно процессу разрушения материнских антител у ребенка начинают вырабатываться собственные антитела к ВИЧ.

То есть окончательно определить, произошло инфицирование или нет, можно только по прошествии 18 месяцев.

# Вагинальные инфекции

Большинство женщин в своей жизни сталкивались с вагинальными инфекциями. Эти инфекции очень разнообразны и могут приводить к различным последствиям для здоровья. Некоторые из них, особенно в запущенных, хронических формах, могут стать причиной нарушения детородной функции и привести к уродству ребенка или полному бесплодию женщины. Все вагинальные инфекции так или иначе нарушают целостность слизистых оболочек и кожи в области половых органов. Слизистые оболочки и кожа — это естественные барьеры, созданные природой для защиты человека от проникновения в его организм различных микробов и вирусов. Важно помнить, что вагинальные инфекции, повреждая слизистые оболочки и кожу в районе половых органов, значительно повышают риск инфицирования ВИЧ и различными ИППП (сифилис, гонорея, хламидиоз и другие) при половых контактах. Диагностика этих заболеваний должна быть очень точной: от нее зависит правильность лечения, и проводить ее может только врач.

## Бартолинит

Бартолинит — воспаление большой железы преддверия влагалища. Возбудителями являются различные микробы: стафилококки, гонококки и др. Инфекция проникает в железу, затем воспалительный процесс может захватить более глубокие слои влагалища. При воспалении в железе накапливается жидкость, похожая на гной.

В острой стадии могут наблюдаться недомогание, слабость, ощущение припухлости в области наружных половых органов, повышение температуры всего тела. При большом скоплении жидкости в железе (образовании псевдоабсцесса) температура поднимается выше 38°C, может быть озноб.

При прорыве псевдоабсцесса улучшается общее состояние, снижается температура. Через некоторое время после прорыва псевдоабсцесса бартолинит может возобновиться, если не было проведено соответствующее лечение. В хронической стадии заболевания возможно развитие кисты (болезненного образования с плотными стенками, заполненного жидким или кашицеобразным содержанием).

В острой стадии больному необходимы покой и прием антибиотиков. Нельзя греть закрытую полость (абсцесс); при образовании псевдоабсцесса показано хирургическое лечение. В случае многократного повторного воспаления железы рекомендуют ее удаление.

## Вагинит (кольпит)

Вагинит (кольпит) — воспаление слизистой оболочки влагалища. Возбудители: стрептококки и стафилококки, трихомонады, грибы (кандиды). Вагинит чаще всего возникает на фоне заболеваний, приводящих к снижению функции яичников, а также при несоблюдении правил личной гигиены.

Различают острое и хроническое течение болезни. При остром воспалении бывают ощущение тяжести во влагалище, жжение и зуд в области наружных половых органов, обильные серозно-гнойные выделения из влагалища.

В хронической стадии обычно нет болезненных ощущений. Диагноз основывается на истории развития заболевания, данных гинекологического обследования и исследования выделений под микроскопом.

Лечение зависит от причины вагинита и проводится антибиотиками, противовоспалительными, антисептическими средствами (наружно), противогрибковыми препаратами.

## Вульвит

Вульвит — воспаление наружных половых органов; часто сочетается с вагинитом; может возникнуть вследствие механической травмы, трения, химического воздействия или развития инфекций.

Симптомы: боль и зуд в области половых органов, при наружном осмотре в острой стадии — покраснение и отечность тканей вульвы (наружных половых органов) иногда с серозно-гнойными выделениями; возможно изъязвление и образование налетов.

При вульвите проводят лечение воспалительных заболеваний влагалища и матки. Устраняют механические и другие раздражители. В острой стадии могут быть необходимы постельный режим, обмывание наружных половых органов 2–3 раза в день теплым раствором марганцовки, настоем ромашки.

## Эндометриит

Эндометриит — воспаление слизистой оболочки матки. Воспаление вызывается стафилококками, возможно поражение туберкулезными микобактериями. Заболевание чаще связано с послеабортной инфекцией, но может развиваться и после менструаций, внутриматочного зондирования, выскабливания. Возможно поражение слизистой матки, вызванное ИППП.

Симптомы: повышенная температура, общее недомогание, боль внизу живота, жидкие, похожие на гной, выделения. Хроническое течение сопровождается уплотнением матки, расстройством менструального цикла, невынашиванием беременности. Лечение должно проводиться только врачом!

В острой стадии необходим покой. Для снятия неприятных ощущений и боли прикладывают холод на низ живота или принимают обезболивающие препараты. Лечение проводится антибиотиками, сульфаниламидами.

Профилактика: соблюдение гигиены и отказ от сексуальных контактов во время менструаций, отказ от влагилицных спринцеваний; меры, предупреждающие возникновение послеабортной или послеродовой инфекции; лечение ИППП; использование презерватива при сексуальных контактах.

## Цервицит

Цервицит — воспаление слизистой оболочки шейечного канала матки. Возбудителями являются гонококки, хламидии и другие инфекции.

Симптомы: отек в области шейки матки, покраснение слизистой оболочки и увеличение количества выделений.

В острой стадии болезни необходим покой. Лечение проводят антибиотиками, сульфаниламидами. В хронической стадии — влагилицные ванночки, смазывание слизистой оболочки антисептическими противовоспалительными средствами, инъекции антибиотиков в толщу шейки.

## Эрозия шейки матки

Эрозия шейки матки — поверхностное изъязвление слизистой оболочки влажной части шейки матки, которое в ряде случаев может являться одной из форм предрака. Заболевание обычно возникает на фоне цервицита под влиянием раздражающего действия выделений. Также возникновению эрозии способствуют разрывы шейки матки при родах и абортах.

Эрозия может развиваться долго и протекать почти бессимптомно. Диагноз основывается на осмотре шейки, исследовании клеток соскоба с поверхности эрозии.

При истинной эрозии лечение проводят антибиотиками, лазеротерапией, прижиганием.

## Молочница

Молочница — заболевание, знакомое большинству женщин. Обычно оно возникает при ослабленной иммунной системе и вызывается грибом кандиды. Кандида питает слабость к сахарам, поэтому рецидивирующий кандидоз может быть одним из признаков сахарного диабета. Болезнетворные свойства кандид в значительной степени зависят от состояния организма, в котором они обитают. Считается, что до 2/3 людей являются носителями этого грибка (на ногтях, в кишечнике), но у большинства он находится в «спящем» состоянии. При беременности, приеме эстрогенсодержащих препаратов (например, оральных контрацептивов) или антибиотиков дрожжеподобные грибы «идут в рост».

У женщин кандидозные воспалительные изменения могут ограничиваться наружными половыми органами (вульвит) или влагалищем (вагинит), но чаще наблюдается сочетанное поражение (вульвовагинит). Реже наблюдается уретрит и цистит (воспаление мочевого пузыря).



## **О наличии молочницы у женщины говорят:**

- покраснение или белая пленка на языке, деснах, во рту
- припухание вульвы, зуд, воспаление, покраснение вокруг вульвы, влагиалища, анального отверстия
- обильные творожистые вагинальные выделения белого цвета с запахом дрожжей
- болезненность при мочеиспускании и половом акте.

Молочница лечится достаточно просто. Обычно применяются противогрибковые препараты в виде таблеток или кремов.

## **Профилактика молочницы:**

- при первых признаках инфекции перестаньте пользоваться мылом и мойтесь только чистой водой
- впоследствии не используйте парфюмированное мыло и избегайте вагинального спринцевания химическими растворами, иначе нарушится бактериологический баланс внутри влагиалища
- не носите обтягивающие трусы, джинсы, нейлоновые чулки и колготки (они мешают циркуляции воздуха, что позволяет развиваться дрожжевой инфекции); носите чистое хлопчатобумажное белье
- помните, что частое принятие душа и ванн может усилить раздражение
- ежедневное употребление кефира и йогуртов с живыми бактериальными культурами помогут снизить риск развития молочницы
- пользуйтесь гигиеническими салфетками вместо тампонов во время менструации; если вам прописали антибиотик, предупредите врача о предрасположенности к молочнице
- лучше не заниматься сексом (вагинальным, оральным, анальным) до окончательного излечения; если у женщины оральная молочница (во рту), ей лучше не целоваться до исчезновения симптомов.

# Приложение 1.

## Первая помощь

Первая помощь оказывается во всех случаях, когда есть угроза для жизни пострадавшего. Это может быть героиновая передозировка или, например, пищевое отравление. Случается, что первая помощь может потребоваться, если пострадавший подавился едой.

В ситуациях, опасных для жизни, первую помощь пострадавшему нужно оказать в течение нескольких минут (если остановилось дыхание, то в течение четырех минут). В таких случаях только люди, находящиеся рядом с пострадавшим, могут оказать ему помощь.

## Если пострадавший подавился едой

В такой ситуации чаще всего происходит частичная или полная закупорка дыхательных путей. Это может случиться, если еда или какой-либо предмет (например, колпачок от шариковой ручки) попадет в дыхательные пути.

### Чтобы избежать такой ситуации:

- жуйте еду медленно
- не разговаривайте во время принятия пищи
- не ходите во время принятия пищи.

Обычно пострадавший, подавившийся едой, показывает, что ему невозможно дышать, зажимая горло рукой и пытаясь прокашляться. Вы можете помочь пострадавшему «выкашлять» инородный предмет — иногда этого достаточно. Если пострадавший может говорить, не исключено, что он сможет и набрать в легкие достаточно воздуха, чтобы дышать.

Если пострадавший находится в сознании, вы можете ритмично нажимать ему на живот, немного выше пупка, встав позади него и сцепив обе руки «в замок». Если пострадавший имеет избыточный вес, нужно жать на его грудину (но не на ребра). Следует продолжать нажимать, пока пострадавший не откашляется и не начнет нормально дышать.

Ни в коем случае нельзя хлопать пострадавшего кулаком по спине, так как это может способствовать более глубокому продвижению инородного тела в дыхательные пути.

## **Проблемы с дыханием, вызванные отравлением едой или химическими препаратами**

Если пострадавший отравился едой или произошла передозировка опиатами (опий или героин), его дыхание может прерваться в результате нарушения работы сердца или мозга.

### **Чтобы избежать передозировки опиатами:**

- лучше всего не употреблять наркотики инъекционным путем (при инъекции вся доза наркотика попадает в мозг в течение нескольких секунд, что может вызвать передозировку)
- если человек принимает героин после периода воздержания или ломки, нужно соблюдать осторожность: доза должна быть меньше, чем до периода воздержания, иначе она может оказаться смертельной
- нельзя смешивать героин со снотворными или успокоительными таблетками, а также с алкоголем.

В результате пищевого отравления или передозировки опиатами лицо пострадавшего может покраснеть, а затем приобрести синюшный оттенок из-за недостатка кислорода. Пострадавший может быть не в состоянии говорить или даже реагировать на окружающий мир. Тяжелая передозировка приведет к смерти, если пострадавший не получит первую помощь в течение 2–3 минут.

Если пострадавший находится в сознании, нужно успокоить его и не давать ему уснуть, разговаривая с ним, толкая или щипая его. Если пострадавший потерял сознание, не нужно передвигать его, пока вы не выясните, может ли он дышать. Узнать это можно, положив руку на

грудную клетку (движется ли она) и приблизив ухо к лицу человека (слышно ли, как воздух втягивается носом или ртом). Если человек дышит, положите его на правый бок. Для устойчивости подогните правую ногу, а левую руку положите перед лицом. Если человек не дышит, вызовите врача. Затем осторожно положите его на спину, запрокиньте ему голову назад, выдвиньте его подбородок, чтобы язык не перекрыл дыхательные пути.

### **Иногда в результате серьезной передозировки пострадавший теряет сознание.**

#### **В этом случае:**

- вызовите врача (или попросите кого-нибудь вызвать врача)
- проверьте, находится ли пострадавший в сознании — назовите его по имени, покричите на него
- если пострадавший не реагирует, положите его на спину
- запрокиньте его голову назад, выдвиньте его подбородок вперед
- выясните, дышит ли пострадавший — в течение 10 секунд смотрите на грудную клетку, прислушиваясь к дыханию; дотроньтесь до грудной клетки, чтобы проверить, движется ли она
- если пострадавший дышит, попробуйте его разбудить, щипая и толкая его, плесните ему на лицо холодной воды, покричите на него
- если пострадавший не дышит, сделайте ему **искусственное дыхание:**
  - положите носовой платок или кусок ткани, через который можно дышать, на рот пострадавшему
  - зажмите пальцами нос пострадавшего
  - вдохните
  - прижмите губы ко рту пострадавшего

- выдохните (но не с силой, иначе можно порвать пострадавшему легкие), при этом следите за грудной клеткой пострадавшего — она должна подниматься при вашем выдохе; если двигается живот, значит воздух попадает в желудок: проверьте, правильно ли вы положили пострадавшего
- повторите все это еще раз
- проверьте пульс на шее пострадавшего, приложив пальцы сбоку его шеи около кадыка на 10 секунд
- если пострадавший все еще не дышит, продолжайте делать искусственное дыхание с частотой одно вдыхание каждые 2–3 секунды до прихода врача, периодически проверяя пульс и дыхание.

### **Во время оказания первой помощи:**

●  
не перемещайте пострадавшего,  
если в этом нет необходимости

●  
не делайте пострадавшему инъекции  
воды, соляного раствора или чего-то  
еще — в этом нет смысла,  
вы лишь потеряете время

●  
не впадайте в панику —  
сохраняйте спокойствие

●



# Приложение 2.

## Советы психолога

Поскольку в местах лишения свободы большая плотность населения, психологические проблемы — агрессия, депрессия, конфликты могут возникать легко и по любому поводу. Кроме всего прочего, часть людей, находящихся в заключении, психически неуравновешенна. Помня об этом, по возможности избегайте конфликтов.



## Несколько советов:

- Не конфликтуйте с другими осужденными. Помните, что тюремный мир существует по определенным правилам, и вы являетесь его частью. Проявляйте ровное, доброжелательное отношение к другим.
- На новом месте постарайтесь разобраться в ситуации и в расстановке сил и власти.
- Будьте психологом — больше слушайте, меньше говорите.
- В местах лишения свободы, как и в обществе в целом, существует тип людей, которые всегда стремятся использовать других людей в своих интересах. Поэтому будьте осторожны, выбирая человека для доверительных разговоров.
- Чтобы не усложнять себе жизнь, не играйте в карты и другие азартные игры.
- Следите за своей внешностью. Опрятный внешний вид, спокойствие и доброжелательность помогут вам добиться уважения со стороны других осужденных.
- Не думайте, что если вы в тюрьме, жизнь остановилась. Лучше смириться с тем, что вы находитесь в заключении, и постараться провести это время с максимальной пользой.

В местах лишения свободы тоже можно получать знания и навыки для жизни на свободе. Если возможно, старайтесь больше читать и учиться. Когда вы заняты чем-то интересным, время идет быстрее.

- Не обещайте того, чего не сможете выполнить. Последствия невыполненных обещаний могут быть очень серьезными для вас.
- Перед тем как отвечать на вопросы, подумайте. В принципе вы не обязаны отвечать на вопросы других, если не хотите. С другой стороны, постоянное молчание не добавит вам уважения со стороны других осужденных. Помните, что вы всегда на виду.

- Никого не бойтесь. Если кто-то на вас давит или чего-то от вас добивается, уйдите от разговора с этим человеком по возможности на спокойной ноте.
- Ищите друзей. Вместе преодолевать трудности всегда проще, чем в одиночку.

## Если у вас длительный срок лишения свободы

Осознавая перспективу длительного заключения, вы можете чувствовать обиду, растерянность, оторванность от мира, злость. Вас может пугать мысль об однообразном и бесполезном времяпрепровождении. Все это — нормальные чувства и мысли.

Но даже в такой ситуации вы имеете выбор: согласиться с тем, что годы лишения свободы — это потерянное, вычеркнутое из вашей жизни время, или постараться использовать их с пользой для себя и подготовить основу для жизни после освобождения.

Если вы выбираете второе, вспомните, что в запасе у вас много времени, и вы многое успеете сделать. Поэтому не торопитесь.

Подумайте над тем, какой должна стать ваша жизнь после освобождения. Когда вы ответите на этот вопрос, попробуйте составить план того, что нужно сделать, чтобы воплотить ваше пожелание в реальность. Чему следует научиться, что узнать? Далее: определите, что из этого вы можете начать делать уже сейчас, а что — только после освобождения.

Вполне вероятно, что после освобождения вы встретите изменившийся, непривычный для вас мир. Может быть, к тому времени многие старые знакомые уже забудут о вас. Вы можете подумать, что в этой новой жизни для вас нет места, что в колонии остался привычный мир, в котором вы уже научились жить, подруги... Это может опять привести вас в тюрьму. Поэтому заранее готовьтесь к освобождению. Помните, что вам будет нужно найти работу, а для этого у вас должны быть профессия и образование. Вам нужно будет где-то жить, а для этого вам нужно будет знать свои права и адреса организаций, в которых вам окажут помощь после освобождения. Вам нужно будет жить дальше! А для этого вам понадобится здоровье и способность общаться с окружающими.

**Ко всему этому  
вы можете подготовиться  
заранее, чтобы не растеряться  
за воротами колонии.**

**Таким образом, вы очертите для  
себя вполне конкретные цели,  
к которым можно идти, даже  
находясь в заключении.  
Идите к ним.**

**Издание: «СПИД Фонд Восток-Запад»**  
*(AIDS Foundation East-West, AFEW)*

**Составитель:** Геннадий Рощупкин, «СПИД Фонд Восток-Запад»  
**Редактор:** Екатерина Смирнова, «СПИД Фонд Восток-Запад»

Эл. почта: [info@afew.org](mailto:info@afew.org)  
Веб.сайт: [www.afew.org](http://www.afew.org)

© «СПИД Фонд Восток-Запад», 2005

Воспроизведение брошюры полностью или по частям не запрещено, если это не связано с получением прибыли и в качестве источника информации указана организация «СПИД Фонд Восток-Запад»  
*(AIDS Foundation East-West, AFEW)*

Издано в рамках проекта ГЛОБУС

Распространяется бесплатно

