

Не улетай!

wayhomeodessa@gmail.com

№134 [163] 2019

www.wayhome.org.ua



СТОП ТУБЕРКУЛЕЗ

С 20 марта по 20 апреля нас ожидает временной отрезок, наполненный сплошными праздниками и памяtnыми днями.

20 марта – Международный день счастья, 21 марта – Международный день человека с синдромом Дауна, 24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом, 1 апреля – Международный день дурака, 7 апреля – Всемирный день здоровья, 20 апреля – День свободы каннабиса.

Часть этих дат нашли отражение в нынешнем номере нашей нетленки. Больше всего места занял Всемирный день борьбы с туберкулезом, и это при том, что мы ушли от традиционного описания тематических акций, вместо которых поставили два интересных, как нам кажется, интервью. Также не прошли мимо Всемирного дня здоровья – знакомьтесь с подробностями этой памятной даты и читайте крайне интересный материал на тему мужского здоровья (простите нас, женщины!). 1 апреля, или День дурака, мы, с вашего разрешения, оставим вне страниц «Неулетайки». Хотя, казалось бы, о чем еще писать нам, одесситам, как не о легендарной Юморине? Но есть несколько «но»: легендарная одесская Юморина давно превратилась в заурядную попойку в центре города. Колорит этого праздника уходит вместе с остатками «той самой» Одессы, которую теперь можно увидеть разве что в старых кинофильмах.

А закончится этот «праздничный» период Днем свободы каннабиса, который также нашел свое место на страницах мартовского номера «Не улетай!».

Не пугайтесь при виде обложки этого номера. Это – предупреждение, что пора озаботиться своим здоровьем и не откладывать



20-20

в долгий ящик поход к врачу, иначе в ящик положат вас.

Привычка откладывать все «на потом», или синдром отложенной жизни, вообще штука крайне опасная, и это отражается не только в получении медицинской помощи. Он превращает всю жизнь в ожидание чего-то особенного, наступление которого позволит сразу же зажить счастливо. Только

обычно это ожидание затягивается до самого конца. Ученые умы говорят, что избавиться от такого синдрома можно, только следует приложить массу усилий, выполнить чуть ли не 12 шагов, и все в таком духе. Все, что мы можем предложить в данной ситуации, – исключительно напутствие: перестаньте откладывать и начните жить!

В очередной раз хотим напомнить, что мы открыты для ваших пожеланий и предложений. Формируйте свои мысли в слова и присылайте их на wayhomeodessa@gmail.com

Редакция «Не улетай!»



Андрей Клепиков: Два года назад Одесса утвердила принципиальное решение – стать городом Fast Track, т.е. ускоренных действий в борьбе с ВИЧ и туберкулезом.

ЧЕТКАЯ ПОЗИЦИЯ И РЕАЛЬНЫЕ ДЕЛА

28 февраля в Одессе прошла встреча партнеров в рамках инициативы Fast Track Cities, на которой были представлены промежуточные результаты в борьбе с ВИЧ/СПИДом в городе.

Прошло ровно два года как муниципалитет Одессы присоединился к глобальной инициативе Fast Track Cities, направленной на преодоление эпидемии ВИЧ-инфекции/СПИДа к 2030 году.

Реализация стратегии «90-90-90» в рамках регионального проекта МБФ «Альянс общественного здоровья» «Ускоренный ответ на эпидемии ВИЧ/Туберкулеза среди ключевых групп населения в городах Восточной Европы и Центральной Азии» в Одессе привела к увеличению на 50% числа пациентов, получающих АРВ-терапию. Для сравнения, в Киеве за этот же период прогресс составил 43%, а по всей стране еще меньше – 37%.

«Два года назад Одесса утвердила принципиальное решение – стать городом Fast Track, т.е. ускоренных действий в борьбе с ВИЧ и туберкулезом. «Альянс» сопровождал муниципалитет Одессы все это время, и сегодня город в партнерстве с неправительственными организациями и ключевыми группами говорит об убедительных результатах – по сравнению с 2016 годом на 50% увеличилось число пациентов, получающих АРВ-терапию. Также значительными являются результаты и в преодолении эпидемии туберкулеза – внедрение пациент-ориентированных программ улучшило уровень излечения туберкулеза с 56% в 2016 году до 77,4% в 2018 году и даже до 82,8% в рамках пилотного проекта по контролируемому лечению», – рассказал Андрей Клепиков, исполнительный директор МБФ «Альянс общественного здоровья».

Кроме того, в 2018 году в Одессе услуги профилактики было охвачено 27378 представителей ключевых групп. Из них 17430 – потребители инъекционных наркотиков

(84% от оценочного числа), 4962 работника секс-бизнеса (58% от оценочного числа), 4567 мужчин, имеющих секс с мужчинами (60% от оценочного числа) и 419 трансгендеров. Быстрыми тестами на ВИЧ было протестировано 26825 представителей ключевых групп, среди которых выявлено 1204 положительных результата. Смертность от ВИЧ в Одессе уменьшилась на 19% со 117 человек в 2017 году до 95 человек в 2018 году.

«Успехи Одессы в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа – это заслуга большой и слаженной работы городских властей и неправительственных организаций. Мы благодарны общественным организациям, в частности «Альянсу общественного здоровья», который является одной из ключевых организаций в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа и туберкулеза, за то, что они поделились с нами своим опытом работы с ключевыми группами не только на местном, но и на европейском уровне, что дало нам возможность посмотреть на привычные в нашей работе

Газета «Не улетай!»

обращена к тем, кто в той или иной мере имеет отношение к проблеме наркотиков, а это на сегодняшний день КАЖДЫЙ.

В первую очередь тот, кого проблема уже затронула, чьи друзья или родственники употребляют наркотики, кто в процессе своей профессиональной деятельности сталкивается с потребителями наркотиков, кого разбирают любопытство или просто жажда новых ощущений.

Наркотики – это зло. Важно понять, что за пределами мира наркотиков существует лучший, захватывающий, насыщенный мир НАСТОЯЩЕЙ жизни. Именно о ней – наша газета.

Наркотики отбирают у человека радость и ощущение жизни. Потому, первый раз потянувшись за дозой, подумай: чего ты действительно хочешь и чем ты рискуешь в этот момент. Своей жизнью, любовью близких, собственной человечностью, здоровьем родных детей...

Каждый имеет право на правдивую и объективную информацию. Здесь ты найдешь ее: в цифрах статистики, в словах людей, знающих проблему изнутри, – специалистов и потребителей.

А еще, именно наша газета поможет обрести ВЫХОД, другую дорогу. Дорогу НАСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ.

Какова твоя точка зрения? Что ты знаешь об этом и что ты хочешь рассказать? Напиши нам на wayhomeodessa@gmail.com.

Мы ВСЕГДА открыты для сотрудничества. Мы – ТВОЯ газета.

Редакция

моменты с другой стороны и стать более эффективными в достижении целей Fast Track Cities», – отметила Светлана Бедрег, заместитель городского головы Одессы.

Также в рамках данной программы, начиная с декабря 2018 года, 2211 потребителей инъекционных наркотиков получили наборы снижения вреда, закупленные за счет муниципального бюджета и распространенные через коммунальные аптеки на общую сумму 100 тысяч гривен. В общем, за период 2017-2018 годов из муниципального бюджета в рамках конкурсов социальных проектов по профилактике ВИЧ-инфекции и расширения доступа к заместительной терапии было выделено 419 тысяч гривен.

«Инициатива Fast Track Cities предполагает взаимную ответственность и подотчетность местных властей и гражданского общества. Мы наблюдали за этим в Киеве и теперь видим это в Одессе, где власти и неправительственные организации вместе отчитываются перед городским советом о достижениях и сотрудничают для того, чтобы найти наиболее эффективный способ достижения целей 90-90-90», – заявил Роман Гайлевич, директор UNAIDS в Украине.

«Украина может гордиться тем, как Одесса обозначила свою роль в Европейском регионе в сфере преодоления социально опасных заболеваний. Городские власти демонстрируют четкую позицию и реальные дела в направлении комплексного обеспечения качества жизни и здоровья жителей города», – отметила Наталья Низова, советник вице-премьер-министра по вопросам ВИЧ/СПИДа.

Кирилл СТЕПАНОВ

День здоровья – одна из первых инициатив, с которой выступила Ассамблея здравоохранения при ООН практически сразу же после образования организации. Вплоть до 1995 года международные дни проводились исключительно силами ВОЗ, однако в конце XX века к проблемам здорового образа жизни подключился Генеральный секретарь ООН. Его ежегодные послания способствуют привлечению внимания государственных и коммерческих организаций, волонтеров, простых граждан к вопросам защиты здоровья и профилактики различных социально опасных заболеваний.

С того же 1995 года Всемирная организация посвящает каждый год какой-либо теме, относящейся к профильным вопросам здравоохранения. Самой первой стала тематика полиомиелита – крайне опасного заболевания, с которым, тем не менее, удается справляться путем своевременной вакцинации. Именно глобальное искоренение полиомиелита и стало главной идеей, реализации которой ВОЗ посвятила весь 1995 год. Умение захватывать не только узкоспециальные, но и общие вопросы было продемонстрировано темой 1996 года «Здоровые города для здоровой жизни». В этот год прорабатывались вопросы экологии крупных населенных пунктов и влияние неблагоприятной обстановки на здоровье горожан.

Следующий год стал годом инфекционных болезней, затем была поднята тема безопасного материнства, затронуты вопросы долголетия, сахарного диабета, депрессий и



ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

Всемирный день здоровья, он же World Health Day, отмечается ежегодно 7 апреля – в день создания Всемирной организации здравоохранения, начиная с 1950 года (сама ВОЗ появилась на 2 года раньше, в 1948 году). Мероприятия, приуроченные к этому дню, проводятся для того, чтобы люди понимали, как много значит здоровье в их жизни. За годы, прошедшие с момента появления Всемирного дня здоровья, членами Всемирной организации здравоохранения стали 194 государства мира.

многого другого. В общем, ВОЗ стремится охватить все стороны современной жизни – от отдельных заболеваний до отношения к больным в обществе.

Ведете ли вы ребенка на вакцинацию, сдаете кровь в донорском пункте вашего города, рассказываете детям о вреде курения или даже участвуете в онлайн-дискуссии о необходимости регулярного медицинского осмотра на сайте – вы вносите свой посильный вклад в создание здорового мира и здорового общества. Да, принять участие в кампаниях по охране здоровья, проводимых Всемирной организацией здравоохранения, действительно настолько просто.

Почему ВОЗ настолько активно стремится вовлечь как можно больше людей в вопросы пропаганды правильного образа жизни и защиты и сохранения здоровья? Согласно статистическим данным, половина всех людей в мире не имеют возможности получать услуги здравоохранения. Еще около 100 млн. человек оказались за чертой бедности из-за того, что расходы на лечение слишком велики. Более 800 млн. человек вынуждены тратить более одной десятой семейного бюджета на услуги здравоохранения – такие расходы ВОЗ называет катастрофическими. Проблема катастрофических расходов наряду с проблемой доступа к услугам здравоохранения считается одной из самых тяжелых в мире. Искоренение этих проблем и есть основная цель ВОЗ, а борьбе с ними и посвящен Всемирный день здоровья.



Ежегодно Всемирный день здоровья посвящается глобальным проблемам, стоящим перед здравоохранением планеты и проходит под разными девизами. Давайте вспомним темы, затронутые Всемирным днем здоровья за последнее десятилетие.

В 2011 году темой Дня здоровья стала резистентность к антимикробным препаратам. Медицина обеспокоена тем, что резистентность (от англ. resistance – устойчивость) бактериальных агентов инфекционных заболеваний к антибиотикам становится одной из основных причин, ограничивающих эффективность антибактериальной терапии. ВОЗ считает, что в ближайшем будущем эта проблема может стать актуальной. Именно поэтому необходимо принимать срочные и совместные усилия для предупреждения распространения резистентности к антибиотикам.

В 2012 году темой Всемирного дня здоровья было «Старение и здоровье», а лозунг этого дня – «Хорошее здоровье прибавляет жизни к годам». Внимание направлено на то, как хорошее здоровье на протяжении всей жизни может помочь людям пожилого возраста вести полноценную и продуктивную жизнь и оставаться полезными для своих близких и общества. Независимо от того, где мы живем, старение касается каждого из нас – молодых и пожилых, мужчин и женщин, богатых и бедных...

В 2013 году темой Всемирного дня здоровья была выбрана гипертония. Ги-

пертония, или высокое кровяное давление, повышает риск развития инфаркта, инсульта и почечной недостаточности и может также приводить к слепоте, аритмии и сердечной недостаточности. У около 40% взрослых людей в мире развивается гипертония. Но гипертонию можно предотвращать и лечить.

Тема 2014 года – «Маленький укус – источник большой опасности». Известно, что переносчиками инфекций являются небольшие организмы, такие, как комары, клопы и клещи, которые могут передавать болезнь от одного человека другому и из одного места в другое. Соответственно, тем самым они создают угрозу для нашего здоровья и дома, и во время путешествий и поездок. Поэтому кампания по случаю Всемирного дня здоровья 2014 года была направлена на распространение информации о некоторых основных переносчиках и болезнях, которые они вызывают, и о способах защиты от них.

В 2015 году темой Дня стала «Безопасность пищевых продуктов». По данным ВОЗ, небезопасные пищевые продукты связаны со смертью приблизительно двух миллионов человек ежегодно, и что страшно – главным образом детей. Патогенные бактерии, вирусы, паразиты или химические вещества, содержащиеся в пище, являются причиной более 200 заболеваний – от диареи до рака. Поэтому Всемирный день здоровья проходил под девизом «От фермы до тарелки – сделать продукты питания безопасными!». Это дало возможность обратить внимание тех, кто работает в различных правительственных

секторах, фермеров, производителей, розничной торговли, медицинских работников, а также потребителей на важность безопасности пищевых продуктов и на то, какую роль каждый может сыграть, чтобы обеспечить такое положение, при котором всякий человек может чувствовать уверенность в том, что продукты, лежащие в его тарелке, безопасны для потребления.

Тема 2016 года – «Победим диабет!». К сожалению, в наше время эпидемия диабета стремительно нарастает по всему миру, причем особенно резкий рост замечен в странах с низким и средним уровнем дохода. По данным ВОЗ, в мире более 350 миллионов человек страдают от диабета, через 20 лет это число может более чем удвоиться, а к 2030 году диабет станет седьмой ведущей причиной смерти. Но диабет лечить можно и нужно, а большую часть случаев заболевания можно предотвратить. Расширение доступа людей к диагностированию, обучение правильному поведению и доступное в ценовом отношении лечение являются важными элементами ответных мер. Доказано, что простые меры по изменению образа жизни эффективно предотвращают или отсрочивают начало диабета 2 типа. Поэтому цель мероприятий Дня здоровья 2016 – расширить профилактику диабета, укрепить оказание медицинской помощи и усилить эпиднадзор.

В 2017 году темой кампании Всемирного дня здоровья была выбрана депрессия. От нее страдают люди всех возрастов, категорий

населения и во всех странах. Депрессия причиняет психические страдания, негативно отражается на способности человека выполнять даже самые простые повседневные задачи и иногда может иметь катастрофические последствия для взаимоотношений человека с близкими и друзьями. В крайних случаях депрессия может привести к самоубийству – на сегодня она является второй ведущей причиной смерти среди людей в возрасте 15-29 лет. Тем не менее, депрессия поддается профилактике и лечению. Поэтому общая цель мероприятий – сделать так, чтобы как можно больше людей, страдающих депрессией во всех странах, обращались за помощью и получали ее.

Лозунг Дня **2018 года** – «Здоровье для всех», что является руководящим принципом работы ВОЗ и придает импульс кампании, проводимой в настоящее время на уровне всей организации в поддержку стран в их движении к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ). В этой связи в год своего семидесятилетия ВОЗ призывает мировых лидеров и государства предпринять конкретные шаги для укрепления здоровья всех людей, то есть обеспечить, чтобы каждый человек во всем мире имел доступ к основным качественным услугам здравоохранения и не испытывал бы при этом финансовых трудностей.

*Материалы подготовила
Ирина САРНАВСКАЯ*

Каждый год 24 марта мы отмечаем Всемирный день борьбы с туберкулезом, призванный повысить осведомленность общественности о губительных последствиях туберкулеза для здоровья, общества и экономики и активизировать усилия по борьбе с глобальной туберкулезной эпидемией. В этот день в 1882 году д-р Роберт Кох объявил о том, что ему удалось открыть бактерию, вызывающую туберкулез, благодаря чему стала возможна разработка методов диагностики и лечения этого заболевания.

Туберкулез по-прежнему является ведущей причиной смертности от инфекционных болезней в мире. Каждый день от этой предотвратимой и излечимой болезни умирает почти 4 500 человек, а почти 30 000 человек заболевают ею. Согласно оценкам, с 2000 г., благодаря глобальным усилиям по борьбе с туберкулезом, было спасено 54 миллиона жизней, а показатель смертности от туберкулеза сократился на 42%. В сентябре 2018 г., стремясь ускорить противодействие туберкулезу и достичь целевых показателей в странах, главы государств провели первое в истории Совещание

высокого уровня ООН, на котором приняли на себя масштабные обязательства по ликвидации туберкулеза.

Всемирный день борьбы с туберкулезом 2019 года проходит под лозунгом «Пора действовать!», напоминая о необходимости как можно быстрее выполнить обязательства мировых лидеров в следующих областях:

- расширение доступа к профилактике и лечению;
- усиление подотчетности;
- обеспечение достаточного и стабильного финансирования, в том числе для научных исследований;

– содействие прекращению стигматизации и дискриминации;

– расширение противотуберкулезной деятельности на принципах справедливости, соблюдения прав человека и учета потребностей людей.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) совместно с Глобальным фондом и Партнерством «Остановить туберкулез» начала инициативу «Find. Treat. All. #EndTB» («Выявить, лечить всех, #ликвидировать ТБ»), призванную ускорить меры по борьбе с туберкулезом и обеспечить доступ к помощи в рамках общего курса ВОЗ на



FIND. TREAT. ALL. #ENDTB ВЫЯВИТЬ, ЛЕЧИТЬ ВСЕХ, #ликвидировать ТБ

достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения.

В этот Всемирный день борьбы с туберкулезом ВОЗ призывает правительства, сообщества, затронутые проблемой туберкулеза, организации гражданского общества, учреждения здравоохранения и национальных и международных партнеров объединить силы под девизом «Выявить, лечить всех, #ликвидировать ТБ», с тем, чтобы никто не был оставлен без внимания.

Пора действовать!

Пора ликвидировать ТБ.

Пресс-служба ВОЗ

ТУБЕРКУЛЕЗ ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

■ По данным Всемирной организации здравоохранения около одной трети населения мира инфицировано туберкулезной бактерией. Но лишь небольшая доля инфицированных людей заболевает туберкулезом.

■ Люди с ослабленной иммунной системой подвергаются гораздо более высокому риску заболевания. Вероятность развития активного туберкулеза у людей с ВИЧ примерно в 20-30 раз превышает аналогичный показатель среди не инфицированных ВИЧ людей.

■ Более 95% случаев смерти от туберкулеза происходит в странах с низким и средним уровнем дохода, и эта болезнь является одной из трех основных причин смерти женщин в возрасте от 15 до 44 лет.

■ В последние годы обнаружилось удивительное разнообразие генетических линий палочки Коха. Тысячи лет эволюции научили эту бактерию постоянно меняться.

■ Туберкулез приносит страдания заболевшим людям и наводит страх на здоровых. Еще в середине прошлого века рекомендации заболевшим выглядели так: питание, отдых, солнце и свежий воздух. Теперь пациенты месяцами принимают «коктейль» из лекарств. Палочки Коха очень трудно истребить – нужно принимать до четырех препаратов одновременно в течение полугода, в некоторых случаях – до двух лет. Более того, не все пациенты соблюдают режим лечения. В итоге формируется устойчивость к лекарственным препаратам.

■ Когда туберкулез становится активным, палочки поражают чаще всего легкие, но иногда почки, печень и кости.

■ Исследователи ищут уязвимые места у бактерии, но процесс этот медленный – для того, чтобы получить ее копию, нужно 24 часа. Так что и в лабораторных культурах, и в организме подопытного животного палочка Коха размножается медленно. Когда нужно проверить, все ли палочки погибли от испытываемого лекарства, при поиске средств от туберкулеза опыты на животных занимают год.

■ Команда профессора Себастьяна Ганю из Института системной биологии в Сياتле

(США) заметила, что определенные штаммы палочек Коха чаще появляются избирательно: каждый в своей части света. Сотрудники Ганю собрали в 80 странах 875 штаммов. Эти штаммы делятся на шесть отдельных семейств, и каждое привязано к какой-либо географической области. Профессор Ганю говорит, что теперь, когда мы знаем о существовании шести групп бациллы туберкулеза, распространенных на земном шаре, возможно, нам придется сделать и не менее шести вакцин.

■ В 1994 году бактерию нашли в перуанской мумии, так что болезнь была там задолго до Христофора Колумба. А построенное недавно по генетическим данным генеалогическое древо палочки Коха и родственных микроорганизмов недвусмысленно показывает, что не коровы впервые заразили человека, а наоборот – туберкулез перешел на коров от людей.

■ Впервые вакцина БЦЖ была использована для вакцинации людей в 1921 году. Эту вакцину делают на основе бациллы Кальметта-Герена, ослабленного штамма, вызывающего туберкулез у крупного рогатого скота, но способного заразить и человека. Каждый год ее получают 100 миллионов детей. Вакцина БЦЖ является одной из наиболее широко используемых из всех существующих сегодня вакцин, охватывая более 80% новорожденных и детей грудного возраста в странах, где она является компонентом национальной программы иммунизации детей. Вакцина БЦЖ обладает доказанным защитным действием в отношении туберкулезного менингита и диссеминированного ТБ среди детей.

■ В современном мире основными направлениями в разработке вакцин являются предотвращение инфицирования новых субъектов, предотвращение реактивации латентной инфекции и терапевтические вакцины для предотвращения рецидивов у больных туберкулезом.

Кирилл СТЕПАНОВ



Одесский благотворительный фонд «Дорога к дому» в ближайшие два года займется реализацией проекта, направленного на выявление и лечение туберкулеза (ТБ) среди людей, находящихся в контакте с больными туберкулезом в Одесской области.

Оптимизация выявления случаев туберкулеза

Проект «Оптимизация выявления случаев туберкулеза» будет реализован фондом «Дорога к дому» совместно с «Одесским областным центром социально значимых заболеваний» при финансовой поддержке МБФ «Альянс общественного здоровья». Статистические показатели заставляют задуматься о том, что ТБ не обращает внимание на социальный статус человека, поэтому туберкулезом может заболеть каждый. Анастасия Олей, руководитель направления ТБ в проекте «Оптимизация выявления случаев туберкулеза», рассказала о цели проекта: «В рамках проекта мы будем заниматься выявлением случаев ТБ среди людей, находящихся в контакте с больными туберкулезом – представителями уязвимых групп».

Также она отметила, что проект был пропилотирован во второй половине 2018 года и дал хороший результат. «Только за четыре месяца реализации пилотного проекта в 2018 году были обследованы 462 человека, среди которых выявлено 19 случаев заболевания туберкулезом», – подчеркнула Анастасия.

К представителям уязвимых групп можно отнести потребителей инъекционных наркотиков, лиц, находившихся в местах лишения свободы на протяжении последних двух лет, и бездомных граждан.

Также в рамках проекта «Оптимизация выявления случаев туберкулеза» запланирован ряд мероприятий, среди которых можно выделить, например, участие во Всеукраинском месячнике борьбы с туберкулезом, который проходит в марте. Ну, а главной целью проекта его реализаторы видят повышение прошлогоднего результата как минимум в три раза.

Артем ЗВЕРЬКОВ

В преддверии Всемирного дня борьбы с туберкулезом гостей нашей редакции стала Светлана Есипенко, главный врач «Одесского областного центра социально значимых заболеваний» Одесского областного совета.

– Светлана, расскажите о ситуации с туберкулезом в Украине.

– В Одесской области ежегодно заболевает туберкулезом более 3 тысяч человек и 52% из них имеют двойное заболевание – ВИЧ-инфекция/туберкулез.

– Когда в Украине возникла реальная проблема туберкулеза?

– В 1995 году Всемирная организация здравоохранения официально объявила об эпидемии туберкулеза в Украине. С того времени государство внедряет мероприятия по противодействию этому заболеванию. Первый серьезный шаг в преодолении эпидемии был сделан в 2002 году, когда впервые появилась «Общегосударственная программа борьбы с туберкулезом на 2002-2007 годы». До 2002 года не хватало противотуберкулезных препаратов. Большим прорывом программы была централизованная закупка противотуберкулезных препаратов. К сожалению, появление препаратов не решило проблему ТБ в полном объеме, т.к. хаотичное назначение индивидуальных режимов лечения в предыдущие годы привело к появлению мультирезистентного туберкулеза – устойчивого к противотуберкулезным препаратам, что дало толчок новой эпидемии туберкулеза.

Вместе с тем, с 2010 года мы начали внедрять новые методы лабораторной диагностики, что позволило в два-три раза сократить сроки диагностики устойчивых форм туберкулеза и быстро назначать правильные режимы лечения. В 2010 году у нас появился новый метод диагностики – посевы на жидких питательных средах.

Следующий прорыв случился в 2012 году, когда мы внедрились новый метод молекулярно-генетической диагностики ТБ, что позволило через 2 часа диагностировать мультирезистентный туберкулез. Сегодня наш Центр занимается внедрением этого метода на первичном уровне, что требуют условия реформы здравоохранения максимально приблизить услуги к месту жительства пациентов. Нынешний год ознаменовался появлением новых противотуберкулезных препаратов – Деламанида и Бетаквилина, которые уже входят в состав новых режимов лечения пациентов.

– Как работают эти препараты?

– Мы уходим от длительных токсичных режимов лечения с использованием инъекционных препаратов и переходим на укороченные режимы с включением новых препаратов. Это очень важно, так как наши пациенты каждый день на протяжении восьми месяцев получают тяжелые инъекционные препараты, которые зачастую вызывают определенные осложнения со стороны органов слуха. Кроме того, из режимов лечения с включением новых препаратов исключаются другие, менее эффективные и вызывающие грозные побочные осложнения, особенно со стороны гормональной системы.

– Внедрение новых препаратов – это всеукраинская практика?

– В минувшем году мы были включены в пятерку регионов, которые пилотировали режимы лечения с использованием новых препаратов. В первой половине нынешнего года в 10 регионах будут внедряться эти препараты, а до конца года планируется их появление в противотуберкулезных учреждениях всей страны. Эффективность



Светлана Есипенко: Изменим сознание – остановим эпидемию!

ЧУДЕС НЕ БЫВАЕТ

этих препаратов составляет 92-97%, поэтому, конечно же, их нужно безоговорочно внедрять, чтобы обеспечить сохранение жизни людей.

– Эти препараты могут помочь остановить эпидемию туберкулеза в Украине?

– Я много общаюсь с ведущими международными экспертами в области туберкулеза. Конечно же, абсолютно все страны связывают улучшение результатов лечения мультирезистентного ТБ с широким использованием новых препаратов, однако все они связывают победу над туберкулезом в своих странах и с экономическим ростом. Силами одной медицины туберкулез остановить невозможно, даже имея великолепное современное оборудование и эффективные препараты. Но не все зависит от нас – на социальную составляющую мы повлиять не можем. Поэтому, пока не будет повышен социально-экономический уровень жизни нашего населения, мы будем говорить и об эпидемии туберкулеза.

– Также не стоит забывать и о нежелании людей вовремя обращаться к врачам.

– Да, мы со своей стороны сократили сроки диагностики и начала лечения со 120 дней до 1 дня. А вот наши пациенты, к сожалению, не проявляют сознательности и при наличии у них симптомов ТБ обращаются за медицинской помощью в среднем через 67 дней! Т.е. все это время, имея симптомы, пациент не обращается за помощью по причине «само рассосется». За 2018 год мы отмечаем увеличение количества urgentных госпитализаций и переводов пациентов в тяжелом состоянии из других лечебных учреждений в три раза! Пациенты доводят себя до финальной точки, а потом, глядя в глаза врачу, просят нас о совершении чуда! Но чудес не бывает. Мы смотрели

статистику смертей по нашему учреждению за прошлый год. Из 428 пациентов: 202 человека умерли в течение первых 10 дней, еще 109 пациентов – в течение первого месяца! Это говорит только об одном – эти люди несвоевременно обратились за медицинской помощью!

– Как объяснить людям, что очень важно своевременно обращаться к врачу? Может, нужно больше наружной рекламы, баннеров, ярлыков в социальных сетях?

– Эту культуру необходимо прививать с самого раннего возраста. Развесить баннеры? Но толку с того, что у нас, например, на каждом углу висят баннеры, призывающие сдать тест на ВИЧ? Нам нужно менять сознание людей! Для этого необходимо создание системы общественного здоровья и системно финансируемая программа.

– К чьему опыту нам стоит приглядеться?

– В 2012 году я была в Калифорнии. Нас привезли в лечебное учреждение, которое когда-то было туберкулезной больницей. Нам показали женщину, которая последней видела больного ТБ 25 лет назад. Я спросила, как им удалось победить эпидемию. Она ответила: 25 лет стабильного финансирования ТБ программы на всех ее этапах, с привлечением к сотрудничеству НПО, с максимальным вниманием к каждому пациенту!

– Во время встречи партнеров Fast Track Cities в Одессе были озвучены данные по пилотному проекту контролируемого лечения туберкулеза,

который внедрялся в 13 районах Одесской области в 2017 году. Расскажите об этом пилоте.

– Этот проект мы реализовали совместно с Альянсом общественного здоровья. Результаты этого пилота легли в основу реформы внедрения пациент-ориентированных подходов, которые сейчас будут имплементироваться в масштабах страны. Суть этого проекта в том, что Центры первичной медико-санитарной помощи получали финансовое вознаграждение за осуществление контролируемого лечения и бонусы за положительные результаты лечения. Такая финансовая поддержка стала подспорьем для лечебного учреждения, эти деньги они тратили на свои нужды. Этот проект показал возможность переориентации финансирования со стационарных коек на амбулаторное лечение и возможность развивать медицинскую помощь, приближенную к пациенту. Фактически с 2020 года основа этого пилота ложится в реформу, которую будет реализовывать первичное звено. Уже четко обозначено, что со стороны государства будет дополнительное финансирование за пакет амбулаторного лечения плюс бонус за эффективно пролеченный случай.

Еще одним интересным проектом, в котором принимал участие «Одесский областной центр социально значимых заболеваний» в 2018 году, был пилот «Устойчивость услуг снижения вреда в Одесском регионе», реализуемый Одесским благотворительным фондом «Дорога к дому» при поддержке международного фонда «Відродження». Суть проекта заключалась во внедрении механизма закупки социальных услуг снижения вреда у неправительственных организаций за средства местного бюджета. Это позволило улучшить способность местных властей финансировать услуги снижения вреда для людей, употребляющих инъекционные наркотики. Итоги проекта: с одной стороны был отработан механизм закупки социальных услуг профильными коммунальными учреждениями у НПО, а с другой – пациенты получили возможность получать услуги снижения вреда и сопровождения к программе ЗПТ, находясь на стационарном лечении в «Одесском областном центре социально значимых заболеваний».

Когда к нам обратились с предложением поучаствовать в проекте «Устойчивость услуг снижения вреда в Одесском регионе», мы согласились – это действительно важно, особенно в условиях перехода от финансирования Глобального фонда к финансированию из государственного или местного бюджета. Чтобы не упустить эту эффективную модель социальной поддержки представителям уязвимых групп, мы взяли за этот проект. Было много камней преткновения, т.к. на сегодня наше законодательство не в полном объеме соответствует выдвигаемым требованиям. Но реализация проекта завершилась успешно – мы сумели показать порядок тендерных процедур через программу Prozorro, отработали механизм закупки услуг.

– В завершение нашей беседы просим вас обратиться к нашим читателям.

– Мы хотим сделать наш регион свободным от эпидемии туберкулеза. И все, что мы делаем, делаем во благо жителей нашей области. Мы абсолютно одинаково относимся ко всем, без стигмы и дискриминации к пациентам. К нам за медицинской помощью может обратиться любой человек – и эту помощь он обязательно получит. Наша основная задача – предоставлять услуги качественно. Если вы вдруг по каким-то причинам боитесь обращаться за помощью, знайте, в «Одесском областном центре социально значимых заболеваний» вам никогда не откажут!

Артем ЗВЕРЬКОВ



4:20 Lois!

20 апреля все прогрессивное человечество отмечает необычный для нас праздник – Международный день свободы каннабиса.

Основным термином обозначения употребления марихуаны является 4:20 (произносится как «четыре-двадцать»). Вокруг истории появления этого термина бытует множество мифов, которые по своей дивности не уступают легендам об Атлантиде. 4:20 – это количество химических соединений в марихуане, или специальный код, который использовали американские полицейские в своих позывных, когда ехали за укурившимися подростками, или количество песен Боба Дилана, дата смерти Джима Моррисона (20 апреля 4:20 утра) и еще ряда культовых музыкантов, в той или иной мере связанных с наркотиком. Однако все это не совсем так. Если открыть Википедию, то можно узнать, что в марихуане химических соединений не 420, а 315, а Джим Моррисон вообще-то умер 3 июля.

Все началось в 1971 году, когда группа подростков из средней школы Сан-Рафаэля, штат Калифорния, придумала обозначение «420» для своих вылазок в поисках заброшенного поля марихуаны. Код родился благодаря времени (4:20 P.M.), в которое тинейджеры встречались рядом со статуей Луи Пастера, находившейся на территории учебного заведения, французского микробиолога, неволей ставшего причастным к «наркотической культуре». Заброшенный урожай найти не удалось, однако к обозначению добавилось имя знаменитого ученого и 4:20 Lois! быстро прижилось и распространилось по небольшому городу, став позывным и приглашением для совместного раскуривания косяка.

Распространение термина за пределы Калифорнии приписывают знаменитым музыкантам из Grateful Dead, в начале 70-х частенько зависавших в местных кемпингах для хиппи. До наших дней дошла листовка с концерта вышеупомянутой группы в Калифорнии в начале 90-х, которую распространяли местные хиппи среди так называемых deadheads – поклонников исполнителей, повсюду следовавших за их бесконечными концертами. В листовке вместе с приглашением встретиться за косяком в 4:20 и была рассказана небольшая история о происхождении «4:20», что вместе с рядом интервью уже повзрослевших калифорнийских тинейджеров, которые именуют себя

как The Waldos и приписывают авторство кода, является доказательством настоящего происхождения обозначения.

Как отмечают этот праздник? Конечно же, раскуриванием косячка! В Европе пока нет прочно утвердившейся традиции празднования, поэтому 20 апреля в основном проходят акции по легализации или декриминализации марихуаны. Другое дело – США или, с недавних пор, Канада. Здесь 20 апреля – чуть ли не общенациональный праздник! Одни из наиболее масштабных мероприятий проходят в Денвере, столице штата Колорадо. Здесь проходит ежегодный фестиваль-форум Cannabis Cup, организованный журналом High Times (просьба не путать с одноименным фестивалем, который проводится в Амстердаме в ноябре). Cannabis Cup – это крупнейшее шоу континента, посвященное каннабису: только производителей марихуаны здесь собирается более 700! Cannabis Cup – это не только тусовка с целью накуриться. Форум включает в себя огромное количество мероприятий для деятелей индустрии – семинары по селекции и генетике, лекции и обсуждение законодательных и юридических инициатив. Параллельно с основной программой в Центральном парке города проходит гигантский музыкальный фестиваль, где выступают музыкальные коллективы с мировым именем.

Любопытные факты:

– В Денвере (Колорадо) несколько лет назад открыли первую в мире международную церковь конопли. Организация новой церкви заняла старинное здание протестантского храма. Церковь приглашает медийных личностей, актеров, стендап-комиков, устраивает кинопоказы и проводит различные тематические мероприятия.

– Через штат Колорадо проходит 70-я магистраль – автомобильное шоссе, проходящее через 10 штатов. Дистанционный столб этого шоссе «420 миль» часто воровали, поэтому власти заменили его на «Миля 419, 99».

– Каждый 23-й человек в мире курит марихуану.

– Ученые подсчитали, что для того, чтобы умереть от марихуаны, нужно выкурить 80 косяков. Но самое забавное, что в вашем свидетельстве о смерти напишут не об отравлении тетрагидроканнабинолом, а об отравлении оксидом углерода, то есть обычным угарным газом!

– В Австралии за легализацию марихуаны выступает Партия секса. Также эта партия предлагает легализовать эвтаназию, аборт, выступает против цензуры и предлагает обложить налогами церковь.

– Угадайте, какой был первый товар, проданный в интернете. Конечно, марихуана! Это случилось в далеком 1971 году, когда студент Стенфорда купил «травку» у студента Массачусетского технологического института.

– После алкоголя марихуана является вторым наиболее популярным рекреационным или влияющим на настроение веществом в мире.

– Мужчины и женщины реагируют на марихуану по-разному. Женщины более чувствительны к болеутоляющему эффекту каннабиса, но у них с большей вероятностью развивается толерантность к наркотику, то есть способность переносить более высокие дозы.

Дмитрий КОКОРИН
(Харьков)

Лондонский пациент

Второй человек в мире излечился от ВИЧ-инфекции. По данным международной группы врачей, уже полтора года после отмены терапии у мужчины нет следов вируса в крови. Ему помогла пересадка костного мозга от донора, обладающего редкой генетической мутацией – носители невосприимчивы к самой распространенной разновидности ВИЧ.

«Почти невозможно найти такого донора, который не только нес бы в себе необходимую мутацию генов, но и обладал бы тканевой совместимостью с реципиентом. Поэтому о подобных случаях мы слышим совсем нечасто», – отметила Равиндра Гупта из Университетского колледжа Лондона.

За 12 лет известно о 38 таких пересадках, но пока лишь две из них привели к исчезновению следов вируса. Кроме того, сама операция и эффект от препаратов, которые необходимо принимать после нее, очень опасны для здоровья. «Задача избавиться от вируса, подобного ВИЧ, который внедряется в наш генетический материал, очень трудна. Случаи, подобные этому, невероятно редки. Это всего один пациент, но так или иначе это интереснейший факт и он достоин того, чтобы сведения о нем довести до медицинского сообщества», – рассказала Сара Фидлер из Имперского колледжа Лондона. Результаты своей работы врачи, лечившие «лондонского пациента», представят в журналах и на конференциях. Технология пересадки костного мозга, по их словам, не найдет широкого применения, но полученный опыт поможет на шаг продвинуться к победе над СПИДом.

«Я бы очень хотел увидеться с «лондонским пациентом». Я бы сказал ему, чтобы он не торопился. Но если бы он хотел выступить публично, это было бы очень полезно и для науки, и для поддержки ВИЧ-позитивных людей, для того, чтобы дать надежду тем, кто живет с вирусом. Если бы он захотел, чтобы его имя узнали, я бы поддержал его», – заявил Тимоти Рэй Браун, первый в истории человек, излечившийся от ВИЧ. Тимоти, известный также как «берлинский пациент», победил инфекцию 11 лет назад благодаря такой же технологии, как в случае с пациентом «лондонским». «Найти лечение от ВИЧ – это наша мечта. Несмотря на то, что этот прорыв – сложный случай и впереди еще много работы, он дает надежду на то, что в будущем с помощью вакцины или лечения наука позволит нам покончить со СПИДом. Сейчас крайне важно сосредоточить усилия на профилактике и лечении», – сказал Мишель Сидибэ, исполнительный директор ЮНЭЙДС. Пересадка стволовых клеток – очень сложная и дорогостоящая процедура со множеством побочных эффектов. В настоящее время провести ее всем людям, живущим с ВИЧ, невозможно. Но излечение «лондонского пациента» открывает новые возможности для исследователей ВИЧ-инфекции/СПИДа – особенно в свете того, что это уже второй случай, когда применение стволовых клеток для лечения рака позволило победить и ВИЧ.

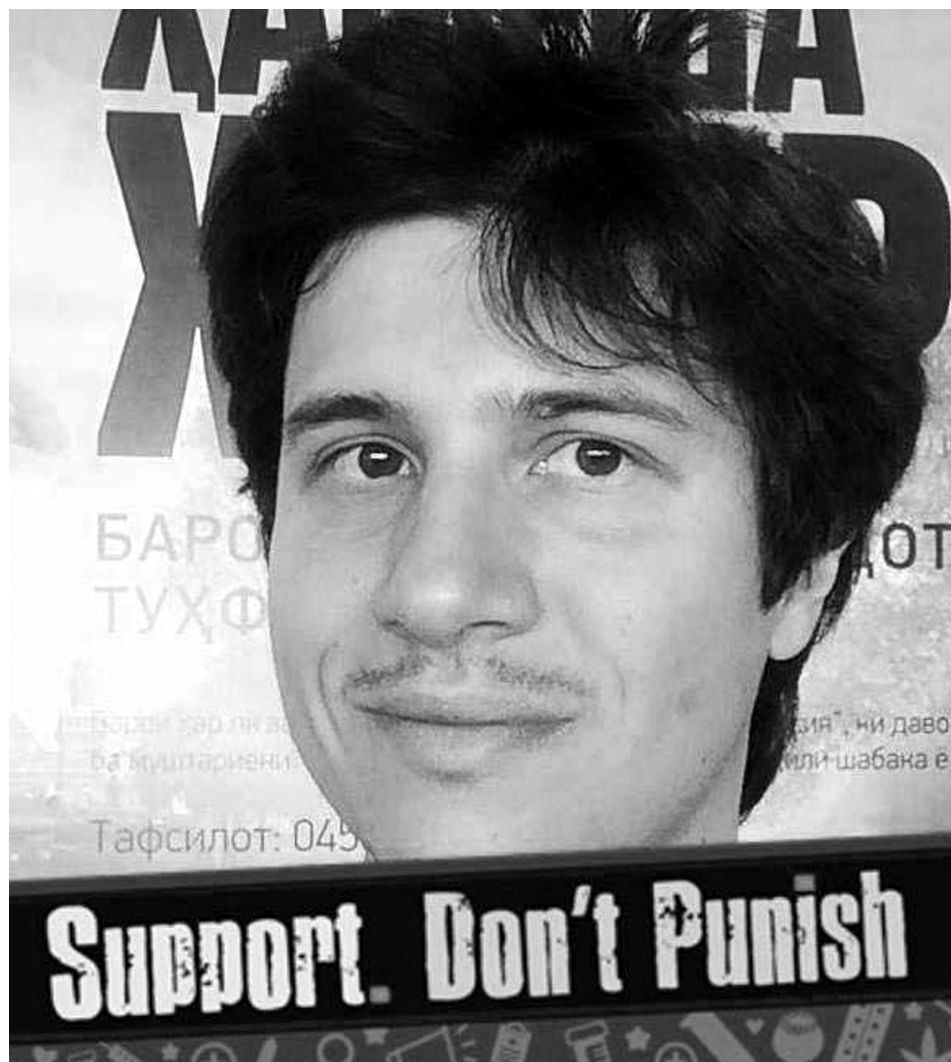
Кирилл СТЕПАНОВ

P.S. Практически сразу после сообщения о «лондонском пациенте» появилась информация о «пациенте из Дюссельдорфа». Ему также сделали трансплантацию костного мозга донора с мутацией в гене CCR5, которая обеспечивает устойчивость к заражению вирусом иммунодефицита. После этого он демонстрировал устойчивую ремиссию на протяжении трех месяцев после прекращения антивирусной терапии. Через некоторое время после трансплантации ему рекомендовали прекратить прием терапии.

У нас в гостях побывал Даниил Кашницкий, менеджер по развитию потенциала сообществ из Европейской коалиции по борьбе с туберкулезом. На протяжении трех дней Даниил находился в Одессе и изучал наш опыт активного выявления людей с туберкулезом. Даниил нашел время, чтобы ответить на вопросы нашего издания.

– Даниил, расскажи в чем заключается деятельность Европейской коалиции по борьбе с ТБ?

– Европейская коалиция против туберкулеза (ЕКТБ) была создана как сетевая организация гражданского общества европейского региона ВОЗ в 2009 году. С 2018 года появился секретариат организации; офис расположился в Киеве, чтобы быть ближе к региону Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА), где сосредоточены основные проекты ЕКТБ и основные проблемные страны европейского региона ВОЗ. У ЕКТБ две основные задачи – развитие потенциала активистов в адвокационной деятельности, включая



Даниил Кашницкий: Только подходы, основанные на заботе, уважении и мотивации к здоровью, могут побудить человека начать, а главное – завершить лечение!

– Даниил, а каковы основные проблемы и трудности, которые приходится преодолевать в лечении ТБ в странах региона ВЕЦА?

– Основные трудности в преодолении эпидемии – выявление всех людей, больных туберкулезом, обеспечение того, чтобы все начали лечение и сохранение приверженности во время длительного лечения. Эти трудности связаны не столько с нехваткой препаратов и квалифицированных докторов, как с недостатком медико-социальной помощи, которую во всем мире оказывают общественные организации. Чтобы достичь показателей стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза (End TB Strategy), необходимо достичь 10% годового снижения уровня заболеваемости к 2025 году.

В 2015 году, когда стратегия была принята ВОЗ, снижение заболеваемости было лишь на уровне 2%. Мы понимаем, что без существенного увеличения финансирования и осознания руководством государств незаменимой роли гражданского общества в ликвидации ТБ эти цели просто не будут выполнены. Именно поэтому, говоря о любом аспекте закупки лекарственных препаратов, лечения, инфекционного контроля, диагностики и социального сопровождения мы все время возвращаемся к вопросу о сильном гражданском обществе, которое способно оказывать эффективные услуги

НАЙТИ И ПОДДЕРЖАТЬ

поддержку мероприятий и информационных кампаний в сфере туберкулеза на национальном и международном уровне, а также развитие потенциала организаций в предоставлении услуг.

Ключевые направления деятельности связаны с тремя темами: бюджетная адвокатура – здесь имеется в виду, в первую очередь, вопрос перехода противотуберкулезных услуг на национальное финансирование (для Украины сейчас это крайне животрепещущая тема, но о ней я скажу чуть позже). Вторая тема – права человека. Здесь мы говорим о доступе к услугам, ориентированным на потребности человека. И третья тема – поддержка в доступе к новым и эффективным методам диагностики и лечения в помощь врачам, общественным организациям и людям, проходящим лечение от туберкулеза.

– В чем заключается поддержка ЕКТБ организаций гражданского общества?

– Если коротко, то основной фокус поддержки направлен на активное участие гражданского общества в формировании национальных противотуберкулезных программ, помощь в развитии парламентских платформ по борьбе с туберкулезом и развитие сообществ активистов, переживших туберкулез. Если смотреть с позиции международных процессов, то мы помогаем гражданскому обществу активно добиваться выполнения обязательств своих стран в достижении целей политической декларации ООН, принятой в сентябре 2018 г. по снижению уровня смертности и заболеваемости от ТБ.

– Расскажи о работе программ противодействия ТБ в странах региона ВЕЦА. Где их работа действительно приносит результат и где они вообще не работают?

– Я бы сначала хотел уточнить, что мы считаем успехом в контексте нашей деятельности: это, в первую очередь, участие гражданского общества в программах приверженности к лечению и в активном поиске новых людей с туберкулезом. Здесь некоторых успехов достигли такие страны, как Украина, Кыргызстан, Молдова, в основном – за средства Глобального фонда и некоторых других международных доноров.

Однако чтобы говорить об устойчивом успехе, данные программы должны стать частью системы государственного финансирования. Учитывая, что в странах региона активно проходит реформа противотуберкулезной службы, которая предполагает расширение амбулаторной модели лечения туберкулеза, возрастает роль социальной поддержки для полного и успешного излечения. Именно общественные организации во многих странах мира успешно предоставляют эти услуги. Поэтому так важны государственные программы социального направления, с помощью которых государство может компетентно и прозрачно отбирать НПО для оказания медико-социальной помощи. В регионе ВЕЦА подобные программы уже начали реализовываться в Казахстане два года назад. В Украине в 2019 году должны начаться программы государственного социального контрактирования в сфере ВИЧ и туберкулеза. При запуске системы государственного социального заказа критически важна роль гражданского общества с нескольких позиций: участие в планировании и мониторинге услуг; собственно, выполнение социального контракта; и, наконец, давление на государство в случае невыделения средств в достаточном объеме, что, как вы понимаете, весьма возможно.

В целом, если смотреть на регион, я с болью думаю об уходе Глобального

фонда. С одной стороны, давно пора, и мы знали с точностью до доллара, когда международная помощь закончится, но с другой стороны, я вспоминаю опыт каждой страны, где переход уже привел к резкому сокращению программ профилактики и сопровождения, в первую очередь – среди уязвимых групп, и мне от этого становится больно.

В логике перехода на национальное финансирование нас, представителей сообществ и гражданского общества, ставят на одну планку с лицами, принимающими решения. Но между нами часто сохраняется большая ценностная дистанция, а диалог пока весьма хрупкий.

Если мы лишены доступа к жизненно важным услугам и права на уважение и безопасность, что нам до того, что в странах нашего региона валовый внутренний продукт на душу населения достиг среднего уровня развития? Мы с большим трудом соотносим себя с этим мало имеющим к нашей повседневности экономическим показателем, а доноры, хоть и с оговорками, но опираются на него при планировании своих приоритетов.

В эпоху стремительно усиливающегося экономического неравенства, когда 42% мирового богатства сосредоточено в руках одного процента населения, почему не подумать о том, чтобы донорское финансирование программ для уязвимых групп было более устойчивым? – как долгосрочное обязательство сильных мира сего по отношению к тем, кому повезло чуть меньше.

Я думаю, что для нашего региона необходимо активно вести адвокацию национального финансирования, но не забывать и про пополнение международных фондов, в первую очередь, Глобального Фонда. Как говорится, на бога надейся, а сам не плошай.

наиболее социально уязвимым людям в поддержку усилий национальных противотуберкулезных программ, сотрудничать и требовать справедливой и качественной помощи для всех, кто в ней нуждается.

– Поделись своими впечатлениями от увиденного в Одессе.

– Я впечатлен высокими стандартами работы БФ «Дорога к дому» в активном выявлении людей, больных туберкулезом. Впечатляет высокий уровень координации с противотуберкулезной службой, уважение к клиентам программы и безусловный фокус на работу с самыми «сложными» клиентами. Только подходы, основанные на заботе, уважении и мотивации к здоровью, могут побудить человека начать, а главное – завершить лечение. В Одессе это хорошо понимают и в благотворительном секторе, и в Одесском областном центре социально значимых болезней. С одной стороны, бросается в глаза огромное количество бездомных людей на улицах города, но радует разветвленная сеть кормления и других доступных услуг. Радует, что городская полиция не гоняет бездомных. Очень важно, что лечение туберкулеза в Одесской области доступно для внутренних и международных мигрантов. Это большое достижение, что человеку не обязательно иметь паспорт с местной регистрацией для начала и продолжения лечения на амбулаторном этапе.

Проблем много, есть, как я уже говорил, тревожность по поводу устойчивости программ, но самое главное условие выполняется: человек должен знать, что к нему относятся как к человеку. Только тогда он сам будет ценить свое здоровье и здоровье окружающих. А это главное, что нам необходимо для ликвидации туберкулеза.

Артем ЗВЕРЬКОВ



За последние пятьдесят лет количество сперматозоидов у мужчин сократилось в два раза. В будущем это приведет нас к тотальному бесплодию, буму врожденных болезней и золотому веку искусственного оплодотворения. Даниэль Халперн выяснил, как химические корпорации выжимают из мужчин все соки.

БЕЗ РОДУ, БЕЗ СЕМЕНИ

Мужчины Земли обречены. В этом нет ничего удивительного. Каждое столетие мы выдумываем, а потом совершаем немало саморазрушительных глупостей. Но интересно другое: теперь мы всерьез решили прихватить с собой еще и женщин.

Доказательств того, что мужчины подвержены риску ранней смерти в большей степени, чем дамы, всегда было хоть отбавляй. Начиная с каменного века мы использовали любой шанс внезапно помереть — от затаптывания мамонтом, удара по голове шипованной булавой, случайного выстрела при чистке охотничьего ружья или просто от ожирения и сердечного приступа. Кроме этого, мужчины уходят в иной мир в среднем на пять лет раньше женщин: на каждую пару 85-летних бабушек приходится один дедушка; статистика среди других возрастных категорий не лучше: младенцы мужского пола умирают чаще младенцев-девочек, и это же касается дошкольников, подростков, юношей и мужчин средних лет. Мы — бессменные чемпионы по смерти во всех категориях. Но, как выяснилось, простой ранней смерти нам мало — скоро мужчины утянут за собой все человечество.

Прошлым летом группа ученых из Еврейского университета в Иерусалиме и медшколы Маунт-Синай в Нью-Йорке опубликовала результаты своих исследований. Их показатели наглядно демонстрировали, что количество сперматозоидов в эякулятах жителей США, Европы, Австралии и Новой Зеландии за последние 40 лет снизилось более чем на 50 процентов (показателей других стран недостаточно для серьезных научных выводов, но, скорее всего, они тоже попали в тренд). Проще говоря, мы производим вдвое меньше сперматозоидов, нежели наши деды. Мы вполтину менее плодородны, чем они. Совместный доклад Еврейского университета и медшколы Маунт-Синай — это научная работа, подводящая итоги 185 исследований

эпидемиологов, практикующих врачей и ученых; в них приняли участие 43 тысячи мужчин. Главный вывод доклада состоит в том, что человечество встало на прямую дорожку к закату воспроизводства. С 1973 года по 2011-й среднее количество сперматозоидов упало с 99 миллионов на миллилитр спермы до 47 миллионов, и этот упадок продолжается в геометрической прогрессии. Что ждет нас еще через 40 лет — круглый ноль животно-рящего семени на миллилитр злосчастной спермы? Я позвонил эпидемиологу Шанне Суон из Маунт-Синай, одному из авторов доклада, и спросил: мы что, действительно скоро вымерем? Есть ли хоть какой-то свет в конце тоннеля? «Мне сложно что-либо прогнозировать», — ответила Суон. — Но в том, что как вид мы в опасности, нет никаких сомнений». Худший вариант развития событий — скоро нам нечем будет зачинать детей естественным способом (а потенциально — вообще никак), и последнее поколение Homo sapiens станет блуждать по пустынной планете, оплакивая бесцельно проведенную жизнь и распивая мировые запасы виски.

Если мы менее плодовиты по сравнению с предыдущим поколением, почему никто не обращал на это внимание раньше? Один из ответов таится в спермоизбытке, которым сопровождается зачатие: чтобы оплодотворить яйцеклетку, не нужны все 200 миллионов сперматозоидов. Но именно столько расходует потенциально здоровый мужчина. Большинство из нас способно зачать ребенка и с пониженным содержанием спермы, а тех, кто не может и этого, выручают врачи. И хотя понижение числа сперматозоидов, скорее всего, в ответе за глобальное снижение рождаемости, дикторы новостей или ведущие популярных ТВ-передач о здоровье уверены, что все беды из-за социальных факторов. Якобы в наше время в развитых странах рожают реже и делают это в основном в зрелом возрасте.

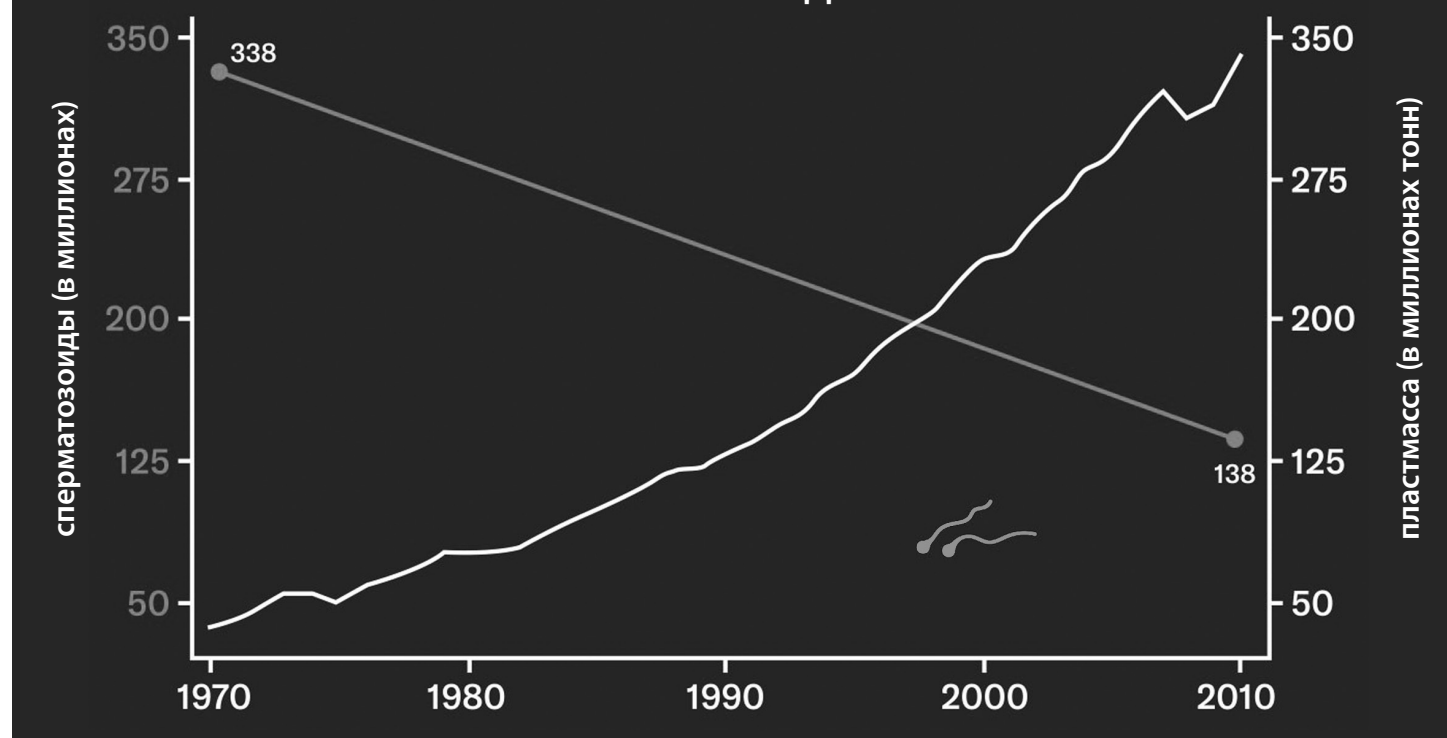
Проблема уровня спермы в организме стоит на ученой повестке уже не одно десятилетие, понижение обсуждается минимум с 1970-х, но до публикации доклада Суон и ее коллег считалось, что данных для глобальных выводов недостаточно. Шанна Суон и раньше занималась подобными вопросами (правда, в более скромных масштабах), а в 2015 году начала действовать решительно. Профессор объединила усилия с израильским эпидемиологом Хагаем Левином, датским эндокринологом Нильсом Йоргенсеном и еще пятью специалистами; вместе они провели систематический сравнительный анализ всех имеющихся данных о семянедостаточности. В течение года данные обрабатывали, а полученные результаты не оставили места для разночтений. С 1973 года не только спермосодержание из расчета на миллилитр снизилось более чем вдвое, но и общий объем семенной жидкости — он сократился почти на 60 процентов. Почти все специалисты, с которыми мне довелось беседовать, подчеркивали, что «пропажа спермы» — не просто дурной знак для репродуктивного будущего человечества, но и следствие более серьезных проблем с мужским здоровьем. Пониженный уровень содержания сперматозоидов — известный симптом: люди с плохим качеством семени чаще встречаются среди диабетиков, больных раком и страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Не заставило себя долго ждать и резкое падение уровня тестостерона. Его влияние на здоровье мужчины можно проследить на всех этапах жизни, начиная с внутриутробного периода и заканчивая поздней старостью.

Один из главных признаков сексуальной идентичности любого человека — анально-генитальное расстояние. Этот показатель полностью соответствует своему названию и обозначает расстояние между анусом и половыми органами. Мужское АГР в среднем в

два раза больше женского. Низкий уровень тестостерона приводит к укороченному АГР, а вместе с тем в семь раз увеличивает вероятность бесплодия, появления опухолей тестикул и крошечного пениса. «По нашим наблюдениям, уровень полового различия тоже нехило притормаживает», — говорит Суон. Мало того, что мужчины производят мало спермы, — они становятся чуть меньше мужчинами. Я думал, что буду обнадежен тем, что причина всех этих изменений неизвестна. Но оказалось, что никакой тайны уже давно нет, и корень проблемы лежит на поверхности. О нем мне рассказал Нильс Скаккебек, 82-летний профессор педиатрической эндокринологии из Копенгагена (Дания), который искал ответ несколько десятилетий подряд. Он свел свои исследования в одно заболевание, которое назвал «синдромом дисгенезии яичек». Это целая россыпь нарушений репродуктивного аппарата, которые, по предположению профессора Скаккебека, являются следствием неправильного развития плода в утробе. Что привело к этому сбою? Единого ответа нет. Стресс, курение, ожирение — все эти факторы понижают качество спермы. Но главный фактор не вызывает сомнений: во всем виноваты индустриальная революция, нефтяная промышленность и XX век в целом. Если конкретнее, то люди стали травить свои организмы свежим букетом химических соединений, влияющих на наши гормоны — в особенности на эстроген и тестостерон. «В начале XIX века началась химическая революция, которая продолжается и по сей день», — рассказывает биолог Анна-Мария Андерссон из соседнего со Скаккебеком офиса. — Перед Второй мировой и после нее был настоящий бум. Огромное количество химикатов попали на рынки за очень короткое время. Эти штуковины стали проникать в наши организмы. Химическая революция, безусловно, облегчила нам жизнь: на аптечных полках появились эффек-

КАК ЧИСЛО СПЕРМАТОЗОИДОВ ЗАВИСИТ ОТ МИРОВОГО ПРОИЗВОДСТВА ПЛАСТИКА



тивные лекарства, в супермаркетах — пюре быстрого приготовления, а про средства для мытья посуды я вообще молчу. Она же в ответе за продолжающийся и по сей день эксперимент над человеческим организмом, окончательный результат которого невозможно предсказать».

Если химикат воздействует на гормоны, он становится эндокринным разрушителем. Химические соединения, используемые для смягчения (фталаты) и затвердения (бисфенол А) пластмассы — это именно они. Фталаты и бисфенол имитируют действие эстрогена (стероидного женского полового гормона), и если в вас их оказалось много, организм автоматически начинает относиться к вам как к женщине и производит меньше тестостерона и спермы. Если воздействию фталатов подвергается плод в утробе матери, то репродуктивный аппарат мужского зародыша претерпевает очень серьезные изменения — он становится менее мужским.

Женщины, у которых в период беременности обнаруживается повышенный уровень фталатов в моче, с большей долей вероятности родят сыновей с укороченным анально-генитальным расстоянием, больными яичками и маленьким пенисом. «Когда яички зародыша начинают производить тестостерон, то есть примерно на восьмой неделе беременности, из-за фталатов они выполняют свою работу хуже, — объясняет Суон. — Таким образом, химикаты понижают качество тестостерона. Затем яички не производят надлежащее его количество, и в итоге анально-генитальное расстояние резко сокращается». Проблема в том, что эти химикаты повсюду. Бисфенол можно найти в пластиковых бутылках, контейнерах для еды и чеках из супермаркета. Фталаты еще популярнее: они входят в состав оболочек таблеток, гелей-лубрикантов, клея и эмульгаторов. Не говоря уже о мощных средствах, упаковочных материалах, тканях, лаке для волос, жидком мыле и секс-игрушках. Поскольку фталаты используются в упаковках пищевых продуктов, их легко обнаружить в молоке, йогурте, соусах, супах и даже в незначительных объемах в яйцах, фруктах, овощах, макаронах, рисе и воде. Центр по контролю и профилактике заболеваний США определил, что в организме каждого жителя страны присутствуют фталаты, при всем желании от них никуда не деться.

Что еще страшнее, существуют доказательства того, что эффект эндокринных разрушителей передается следующему поколению — это называется эпигенетическим наследованием. В обычной ситуации приобретенные черты вроде низкого со-

держания спермы, вызванного ожирением, не передаются от отца к сыну. Но некоторые химикаты — фталаты и бисфенол в их числе — могут изменять работу генов, не разрушая при этом основной генетический код, и вот это как раз передается по наследству. Отец без зазрения совести дарит вам спермоне-достаточность, и она усиливается в вашем открытом для эндокринных разрушителей

Мы производим вдвое меньше спермы, нежели наши деды.

организме. Именно поэтому после полувек а непрерывного падения спермообъемов мы не можем снова «заправить бак» до отказа.

При всем уважении к доктору Суон и проблематичности любого прогнозирования мне не терпелось вернуться к главному вопросу. Чем все это грозит человечеству? Я был убежден, что смогу найти ответы на XIII Международном симпозиуме по сперматологии, который проходил в мае на маленьком шведском острове Лидингё неподалеку от Стокгольма. Сотня сперматологов в одном месте — вот где раздолье для сальных шуточек. Нильс Скаккебек сказал, что я смогу познакомиться с теми, кто не согласен с исследованием Суон; на деле мне довелось

увидеть, как последние неверующие переходят на сторону разума. Меня представили Хагаю Левину, израильскому соавтору научного доклада Еврейского университета и Маунт-Синай. Левин, которому только что стукнуло сорок, сказал, что человечеству давно пора начать волноваться. «Мы должны надеяться на лучшее, но готовиться к худшему, — заметил доктор, — то есть к возможности вымирания человечества. Я не говорю, что это обязательно произойдет и у нас нет никаких шансов. Я просто предлагаю готовиться к такому исходу дел, вот и все. А мы, как вы заметили, пока с упоением объедаем мертвых птиц».

Его доклад «Сперматозоиды на грани выживания?», прочитанный на следующее утро, стал ключевым событием конференции — его обсуждали все. Во время дискуссии Левин снова и снова продвигал свою концепцию и призывал обратить внимание на причины кризиса: «Производители химикатов должны продемонстрировать, что их продукция безвредна. А пока они не очень-то торопятся, пришло время предпринять шаги к ограничению доступа к химическим веществам, нарушающим работу эндокринной системы».

Организатор симпозиума, шведский сперматолог Ларс Бьорндаль, также читавший доклад тем утром, оказался сторонником более осторожного подхода: «Я с большим уважением отношусь к вашей теории, но мы должны помнить, что статистика не гарантирует причинно-следственной связи». С мест раздавались комментарии в том же духе: мол, не доверяйте утверждениям, что

все взаимосвязано. Но профессор Левин только огорченно кивал с видом человека, которому надоело разьяснять азбучные истины кому попало.

Дэвид Мортимер, владелец компании, которая занимается оборудованием для лабораторий и центров репродукции, был одним из немногих, кто поставил под сомнение доклад Левина. Он указал на тот факт, что методы замера «спермообъема» с годами претерпели значительные изменения, и что даже исследования 30-летней давности давно устарели. Но у Левина был готов ответ и на это: «Именно поэтому мы проводили анализ, используя данные, собранные только после 1995 года, с тех пор падение объемов спер-

Фталаты входят в состав мощных средств, секс-игрушек, тканей и не только.

мы продолжилось. Бьюсь об заклад, вы не можете объяснить, почему это происходит». «Я не утверждаю, что сокращение спермы — это миф», — возражал Мортимер. Левин, который с большим вниманием отнесся к критике, выглядел совершенно опустошенным. Но он заметно приободрился, когда группа ученых приняла решение выпустить совместное заявление. В нем председатели симпозиума призвали мировых лидеров признать очевидным то, что здоровье репродуктивной системы является принципиальным для выживания человечества. Что падение качественных и количественных показателей спермы — это тревожный звоночек. Что проблему надо пристально изучать, для чего следует повысить финансирование соответствующих исследований. И все в этом духе. Дэвид Мортимер подписал заявление последним. Когда я догнал его, у него было отличное настроение. Он согласился, что численность сперматозоидов уменьшается, и даже «поверил в то, что говорили эти сумасшедшие»: «Эпигенетическое наследование (изменение строения генов) — страшная штука. И все, что мы потребляем сегодня, вероятно, влияет на будущее наших детей».

Можно и вправду что-нибудь сделать? За последние 20 лет совершалось множество попыток ограничить продажу эндокринных разрушителей: химикаты изымали из продажи, но вместо них появлялись двойники. Так случилось с бисфенолом А, который заменили на бисфенол С, оказавшийся еще более вредным. Химическая промышленность, разумеется, не признает, что продукция, приносящая мультимиллиардную прибыль, может быть чудовищно опасна для будущего людей. Она следует примеру табачного и нефтяного бизнесов: подкупаются политики и спонсируются альтернативные исследования.

На сайте Американского химического совета есть страница, посвященная фталатам, которая в основном состоит из реплик по поводу доклада Суон. Там ее называют скандалисткой и поклонницей нетрадиционных методов анализа данных. Среди цитируемых скептиков — ныне покойная эпидемиолог Элизабет Уилан, служившая президентом Американского совета по науке и здравоохранению и получавшая спонсорские деньги от Chevron, DuPont и других «пластиковых» компаний-гигантов. Если предположить, что человечество не сможет отказаться от пластмассы и прочих чудес современной науки, защищать сперматозоиды придется с помощью инноваций вроде экстракорпорального оплодотворения.

Марк Голдстейн из нью-йоркского медицинского центра Вейл-Корнелл подтвердил, что «процент бесплодных мужчин, вне всякого сомнения, растет», но просил не беспокоиться о будущем. Технологии искусственного оплодотворения уже сейчас оказывают незаменимую помощь мужчинам, страдающим спермоне-достаточностью, но желающим стать папашами. Конечно, зачинать детей станет мучительно трудно и дорого — настолько дорого, что, возможно, эта опция будет доступна не всем подряд. А еще в этом «будущем ассистируемого осеменения» уровень рождаемости будет в разы ниже сегодняшнего. Не так давно я общался с Крисом Уолом, инженером NASA из Исследовательского центра Лэнгли в Вирджинии, он пытался зачать ребенка в течение шести лет. У Криса бесплодие: количество сперматозоидов равно двум миллионам на миллилитр эякулята — именно такой средний показатель ждет всех нас к 2034 году. «Мы долго пытались зачать естественным путем, а после того, как ничего не получилось, решили обратиться к специалистам». После шести неудачных раундов и внутриутробного осеменения супруги сделали вывод: «Что-то не работает. Пора выйти на следующий технологический уровень». Уол и его жена обратились к репродуктивному эндокринологу и сделали несколько попыток ЭКО. Когда и из этого ничего не вышло, задумались об усыновлении. Но потом нашли суррогатную мать, которой удалось забеременеть. Сейчас их дочке четыре года.

Так что, пока мы хоть на пару шагов обгоняем нулевой уровень спермы, современная медицина в силах нам помочь. Мужчины по-прежнему будут необходимым инструментом для продолжения рода человеческого. Хотя, может быть, и нет. Вся прелесть инноваций в том, что все они стремятся клонировать Майкла Джексона из кочана капусты. Другими словами, совершить невозможное. К примеру, новая технология, гаметогенез в пробирке, скоро начнет превращать стволовые клетки (большая их часть сейчас мирно покоится в костном мозге) в сперматозоиды или яйцеклетки. В 2016 году японские ученые, к радости феминисток, уже дали жизнь мышке, использовав «стволовое семя» другой самки. Никакого мужского вмешательства не потребовалось.

Даниэль Ноа ХАЛПЕРН

Вот и дожили до весны. Воздух посвежел, птицы запели, сквозь толщу дырявого асфальта уже начала пробиваться травка. Но весенней радости всё равно нет, как и не было последнее время. Кого ни спрошу, у всех всё не «слава богу». Люди вокруг истощились, захирели, «обезнадёжились». Нет денег, нет работы, нет настроения.

Тем более радостно мне было встретить старого «нашеинститутского» знакомого. Наверное, это был первый человек в этом году, который не только не жаловался на жизнь, правительство и президента, но и радовался своим успехам. Женя изъявил желание рассказать о себе исключительно с оптимистической колокольни.



– Я знаю, что у тебя ведь не всё так хорошо, как кажется со стороны.

– К сожалению, да, но я не привык жаловаться. Есть вещи, на которые мы не можем повлиять. Пару лет назад заболела моя пятилетняя дочь. Смертельное заболевание почек стало для нас ударом. Слава Богу, который помог, и дочь выжила. Она выдержала несколько сложных операций, а потом начался долгий период реабилитации. Два года мы практически жили в больнице, а дочь мужественно боролась за свою жизнь.

– Тебе было страшно?

– Не то слово. И я, и жена, мы были готовы отдать свои почки, да что там почки! Я готов был жизнь отдать, лишь бы выжила моя девочка. Там же я понял, каково родителям смотреть на своих умирающих детей...

– Твои родители знали об употреблении наркотиков?

– К сожалению, да. Когда дочь заболела, отец в сердцах бросил мне фразу, что я виноват. Я осквернил свою карму, за что теперь расплачивается моя дочь – его внучка. Но испытания сплотили нашу семью, и мы выдержали. Теперь дочь выздоровела и ходит в школу. Не счастье ли это? С тех пор такая мелочь, как «уволители с работы», меня не беспокоит.

– А тебя уволили?

– Да. Точнее, я сам ушел. Разошлись во мнениях с директором. Некоторое время я сидел дома, так как не находил подходящих для меня условий. Ничего страшного. Я умею себя продать подороже. Знаю, как проходить собеседование, что нужно говорить. Наркотики я употребляю исключительно по собственному желанию! Вот захотел сегодня раскумариться – найду, заплачу втридорога, но куплю и употреблю. Я не какой-то там уличный наркоман!

– А завтра? Послезавтра?

– Ах, оставь этот сарказм! Я могу отказаться в любой момент, если нужно. Я уже влезал в систему неоднократно и с незначительными усилиями из неё выходил. Например, если мы планируем отпуск – я никогда не беру с собой наркотик. А бывало, что прыгивал за несколько недель до отпуска или другого важного мероприятия.

– А мне интересно, сколько времени ты употребляешь наркотики после последней ремиссии?

– Год или два. Хотя... (задумался на несколько минут). Всё, точно посчитал – пять лет без двух месяцев. Надо же, даже не заметил, как быстро летит время!

Уходя, Женя казался озадаченным. Так на него повлиял высчитанный стаж употребления. Увы, так происходит всегда, когда мы ждем «Завтра»...

Вот так, дорогие читатели. Как видите, полноценная жизнь наркозависимого человека возможна, главное – правильный настрой. Если вся безнадежность употребления каждый день портит вам настроение – не загоняйте себя в чувство вины, не съедайте душу сомнениями. Примите факт употребления как нечто, от вас не зависящее, и успокойтесь. Не казните себя. Главное, чтобы наркотик не был на первом месте, чтобы он не был смыслом жизни. А ещё – живите осознанно. Ведь мы, наверное, каждый вечер планируем прыжку с завтрашнего дня, не замечая, как быстро пролетает жизнь.

Елена ПУГАЧЕВА
(Киев)

ЗНАТЬ СЕБЕ ЦЕНУ

– Здравствуй, Евгений! Что ты хочешь рассказать нашим читателям о себе?

– Можно просто Женя. Сейчас весна в разгаре, и первое, что я хочу сказать – с весной вас, дорогие читатели! Весна – это как прекрасная женщина, способная вдохновить, освежить, пробудить чувства, даже если они покрылись ледяной коркой. Весна – время творить, а то и вытворять!

– Как красиво ты сейчас сказал! Ты, наверное, творческий человек?

– Есть немного. Ребятки, уж простите, что я начал разговор именно на такой высокопарной ноте. Возможно, для кого-то эти слова ничего не стоят, но только не для меня. За свою пусть не очень долгую жизнь я научился ценить каждый день, каждый глоток воздуха и каждого человека в моей жизни. Это – главное. Я хочу донести другим людям – важны настрой и вера в то, что всё будет хорошо!

– Довольно необычная жизненная позиция для наркозависимого человека.

– Это такой тонкий намек? Мол, раз я такой правильный, живу по совести и радуюсь каждому дню, почему же я торчу?

– Ну-у-у, раз уж ты сам об этом заговорил... Нам крайне интересно, как в одном человеке уживаются заботливый отец/муж и, извините за прямоту, инъекционный наркоман? Давай уж рассказывай, миленький, всё с начала.

– Без лишней скромности скажу, что я – человек неординарный. Родители дали мне хорошее воспитание, образование, а главное – научили быть человеком. Они вложили в меня любовь, заботу и стали прекрасным образцом для моей теперешней семьи. Мама и папа, я вас очень люблю! Жаль, что я научился по-настоящему ценить их только после рождения моего собственного ребенка.

– Тебе очень повезло с родителями. Как же так случилось, что ты начал употреблять наркотики?

– А что, наркотики – привилегия исключительно неблагополучных семей? Наркомания – это болезнь. Хроническая или смертельная – как кому повезет. И, как любая болезнь, наркомания может прицепиться к любому человеку. Возможно, она выбирает человека по каким-то неизвестным науке показателям или патологическим процессам в его организме. Мы же не знаем, почему кто-то болеет шизофренией, а кто-то нет.

– Интересная точка зрения. Только она исключает волю самого человека, а значит, снимает с него всю ответственность за свои поступки.

– Не всю, а только ту, что касается самого факта употребления. Но ответственности за выбор пути никто не снимает – ни с наркомана, ни с любого другого человека. Можно воровать, а можно пойти и заработать. Кинуть друга или наоборот – поддержать в трудную минуту. Мы всё время делаем выбор.

– Ты еще и философ! Женя, сейчас ты употребляешь наркотики?

– Да. Но я не из этих маргинальных субчиков, которые караулят под аптекой и пристают к каждому встречному и поперечному, мол, да-айте таблеточку, а то кошелек украли! Я не наркоман! Мой главный постулат гласит: я могу уколоться, когда я этого захочу.

– И часто ли, позволь спросить, ты «этого» хочешь?

– Хм... Получается, что каждый день.

– И ты уверяешь, что ты не наркоман?

– Так точно. Я хороший специалист, что позволяет работать на высокооплачиваемой работе. Я могу выбирать, а это, согласитесь, в нашей стране большая редкость. Я быстро

учусь всему новому, осваиваю другие профессии. Работая в большой компании на низшей должности, я быстро дослужился до заместителя генерального директора!

– Молодец. Как же ты совмещаешь такую представительскую работу с употреблением наркотиков? Где ты их берешь, в конце концов?

– Это как раз проще простого. Я шагаю в ногу с техническим прогрессом, осваивая все новые технологии, появляющиеся на рынке. Интернет – кладезь разной информации, необходимой человеку, только нужно знать, где искать. В том числе и наркотик.

– Надо же, как интересно! Расскажи подробнее!

– В общем, есть такое неофициальное понятие, как глубинный интернет. Его особенность в том, что АйПи-адрес пользователя вычислить невозможно, так как он ежесекундно меняется, зайчиком прыгая по всему земному шару. Есть определенные приложения для входа в, так сказать, запредельное царство, а там уж предложений – тьма-тьмущая. Там есть всё: героины-кокаины, марки, травки, бупренорфин, морфин... Цены, поверьте, вполне доступные. Для совершения покупки личный контакт не требуется, что, согласитесь, в разы уменьшает риск попасть в когтистые лапы закона.

– Пришел, увидел, оплатил и – лови адрес закладки! Вот так просто? И никакого мошенничества?

– Да, всё на самом деле просто. Более того, на некоторых площадках существуют рейтинги продавцов или представителей услуг, отзывы, по которым ты можешь выбрать самого надежного из них. Поверь, они сами заинтересованы в хорошем качестве товара, ведь это влияет на рейтинг, а конкуренция там немалая. Неблагонадежные продавцы быстро всплывают на поверхность брюхом кверху.

С постоянным ростом цен и падением уровня доходов граждане Украины все чаще стали испытывать затруднения в погашении своих кредитов. В связи с этим многие украинцы сталкиваются с так называемыми коллекторами, которым банки продали проблемный кредит, и теперь они звонят, угрожают, иногда даже приезжают к должникам домой. Как поступать в такой ситуации? Андрей Выклюд, сотрудник юридической компании «Дмитрий Головки и партнеры», знает ответ на этот, а также многие другие вопросы.



Если кредит продали коллекторам, а они угрожают, звонят или пришли домой

Что делать, если кредит продали коллекторам? Если кратко — купить бутылку шампанского и отметить это знаменательное событие. Если ответить чуть более развернуто, то в случае, если кредит продали коллекторам, в вашей жизни с юридической точки зрения ровным счетом ничего не поменялось. Факт продажи кредита коллекторам свидетельствует о том, что банк рассматривает заем как слишком маленький, а вас — как слишком бедного, чтобы тратить время, деньги и усилия на попытку его вернуть. Напомним, что единственным инструментом, при помощи которого банк может попытаться взыскать задолженность, является обращение в суд с последующим взысканием государственной исполнительной службой. Однако, если кредит составляет менее десяти тысяч гривен, то банку просто невыгодно инициировать этот процесс: это долго, дорого и зачастую просто бесперспективно.

Если кредит продали коллекторам, то правовые инструменты для реального его взыскания никак не изменились — они остались те же самые, что были у банка: обращение в суд. Но коллектору это невыгодно точно так же, как и банку. Поэтому, если кредит продали коллекторам, а его размер не превышает десять тысяч гривен, живите, как жили. Никаких поводов беспокоиться абсолютно нет. И в самом деле: откройте бутылку шампанского.

Что делать, если коллекторы звонят? Например: «Манивео», «Швидки гроши», «Готивочка» и другие. Вариантов ответа на этот вопрос, наверное, слишком много, чтобы они уместились в рамках одной статьи. Все зависит от того, есть ли у вас желание с ними общаться. Если коллекторы звонят и вы не прочь несколько раз в день поговорить с ними, то можете с ними пообщаться. Одни заемщики предпочитают вести долгие душевные разговоры, другие устраивают телефонные розыгрыши, третьи дают волю эмоциям и популярно объясняют

маршрут, по которому «приятному молодому человеку» следует немедленно отправиться. Все зависит от настроения и того, насколько бурно развита фантазия.

Если же общаться никакого желания нет, то можно занести номер коллектора в черный список или поменять свой мобильный номер. Правда, есть нюанс: иногда заемщики при получении кредита опрометчиво оставляют номера телефонов своих знакомых или рабочие номера. Разумеется, звонки начнут поступать и на них. Цель чисто психологическая — достать всех ваших знакомых, малознакомых и незнакомых людей, чтобы те как-то повлияли на вас. Если коллекторы звонят начальнику, или соседу по лестничной клетке, или еще кому-нибудь, чей номер окажется в базе, то это для некоторых должников может действительно быть несколько неприятным. Неприятным, но не смертельным, ведь ни начальник, ни сосед не могут заставить вас заплатить. Поэтому, если коллекторы звонят, достаточно просто сохранять стойкость духа, отмахиваясь, как от назойливых мух.

Что делать, если коллекторы угрожают? Многие из нас родом из 90-х, и в нашей памяти еще живы компании бритоголовых молодых людей с битами, которые при помощи утюгов и паяльников помогали нерадивым должникам выполнить свои обязательства. Однако, с тех пор прошла уже четверть века и подобные методы ведения бизнеса остались далеко в прошлом. Нужно понимать, что коллектор — это, как правило, самый обычный человек, не имеющий никакого отношения к криминалу. Основную часть их заработной платы составляют проценты от возвращенных долгов. А сами долги обычно не превышают 10.000 гривен. Ни один вменяемый человек, который официально устроен и чьи данные находятся в отделе кадров, не станет ради пары тысяч гривен пускаться в уголовщину.

Поэтому если коллекторы угрожают утюгами и паяльниками, можете, в свою очередь, пригрозить им тем, что разговор

записывается и будет передан в правоохранительные органы. Большинство из них слабо ориентируется в уголовном законодательстве и вполне могут принять вашу угрозу за чистую монету. На самом же деле, хотя Уголовный кодекс Украины и содержит норму, предусматривающую ответственность за принуждение к исполнению гражданско-правовых обязательств (ст. 356 УК), обращение в милицию в таких случаях даже при наличии записей разговора редко может принести результат.

Если коллекторы угрожают различными санкциями, такими, как выезд спецназа СБУ, ОМОН и всей швейцарской гвардии, или грозятся описать имущество, или возбудить уголовное дело, или... В общем, в зависимости от фантазии конкретного коллектора, угрожать могут всем, чем угодно. Однако никаких правовых оснований для этого попросту не существует. Абсолютно любые угрозы — еще раз: абсолютно любые — рассчитаны лишь на то, что заемщик вообще не ориентируется в законодательстве. Если коллекторы угрожают, то рассчитывают на испуг, но никогда никакой угрозы в реальности осуществить не могут. Еще раз: не могут никогда. Поэтому, чем бы вам ни угрожали: паяльниками, швейцарской гвардией, молниями с небес или проклятьем вуду — оставайтесь спокойны.

Что делать, если коллекторы пришли домой? Следует отметить сразу: это крайне редкие случаи. Обычно вероятность обнаружить на пороге дома коллектора такая же, как выиграть миллион в лотерею. Однако такие случаи изредка все же происходят. Итак, если коллекторы пришли домой, то пускать их не следует. Прежде всего, следует запомнить, что вы вообще никого не обязаны пускать в дом, если на то нет соответствующего решения суда. Вы не обязаны пускать в дом не только каких-то коллекторов — вы не обязаны пускать даже настоящих полицейских, если у них нет ордера. Поэтому если коллектор пришел

домой, можно смело не открывать. Если же коллектор пришел домой и вы по каким-то причинам ему открыли, а тот, в свою очередь, порывается зайти, следует немедленно вызывать наряд полиции. Запомните: ни у кого нет права попасть в ваше жилище без вашего согласия. Если вы не даете согласия на то, чтобы коллектор вошел в дом, то его попытка зайти является незаконным проникновением, и вот за это уже предусмотрена реальная уголовная ответственность, и на такие факты (в отличие от телефонных угроз) полиция реагирует мгновенно. Задержать с полицией — тут можно и премию получить. Ну, а следователь обязательно добавит в «букет» уже упомянутую 356 статью — у следователя ведь тоже есть кредит. Этот закон никак не относится к коллекторам: не регулирует их деятельность, не устанавливает их права, обязанности, методы работы и т.д. Но поскольку этот вопрос продолжают задавать, в качестве после послесловия еще раз отмечу: коллектор и частный исполнитель — это совершенно различные лица.

Частного исполнителя можно сравнить с частным нотариусом: равно как частный нотариус обладает теми же правами и полномочиями, что и государственный, так же и частный исполнитель ничем не отличается от государственного. Деятельность обоих прямо регулируется законом. С исполнителем вы можете столкнуться только и исключительно после того, как на вас подадут в суд и вы этот суд проиграете — и не раньше.

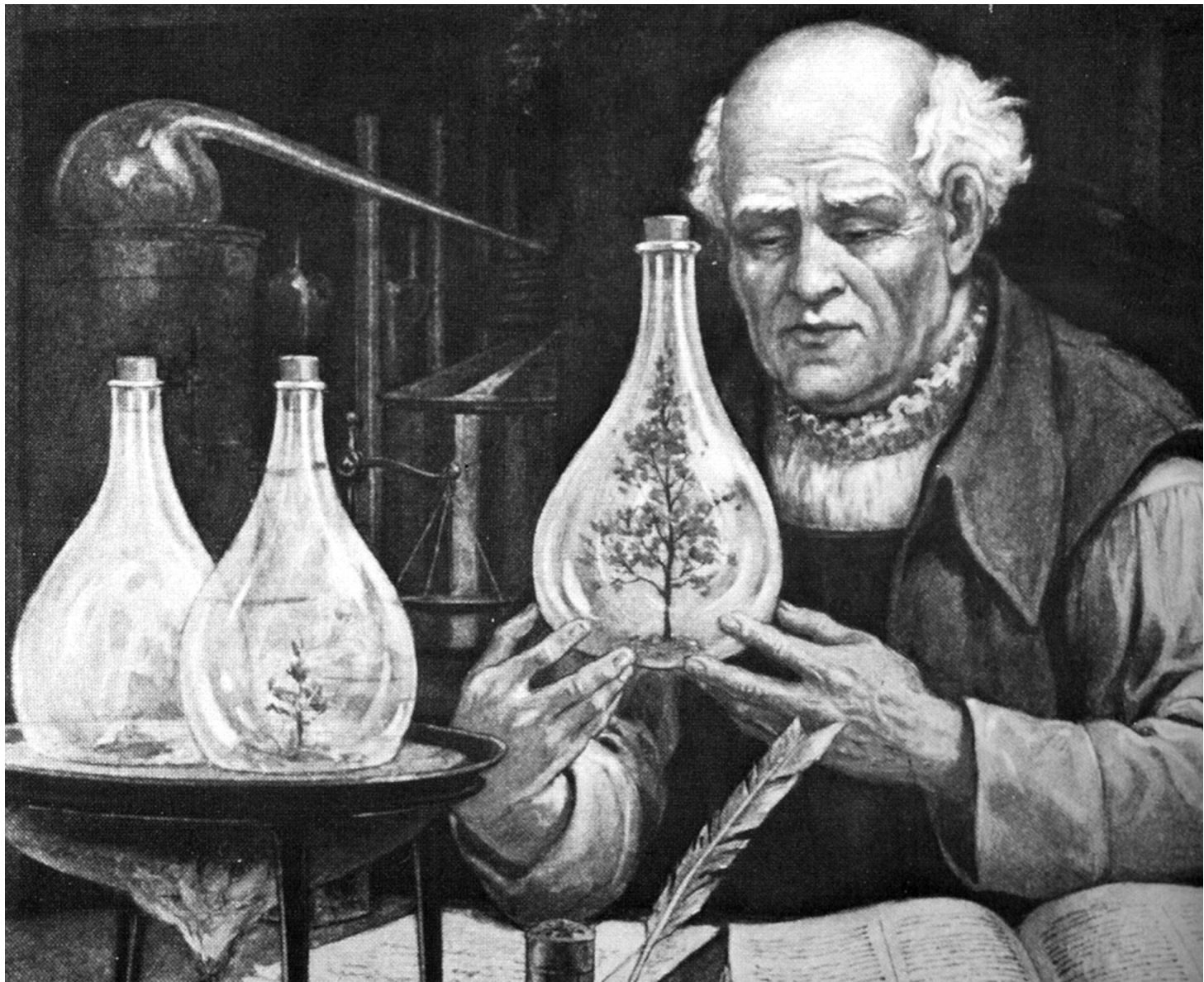
Деятельность коллектора же не регулируется ни одним законодательным актом. Законом не определены ни его права, ни полномочия, ни что бы то ни было вообще. То есть, с точки зрения права — это просто самый обычный человек. Соответственно, если коллекторы звонят, угрожают, пришли домой — их следует рассматривать как самых обычных людей. Что вы делаете, если вам звонит, угрожает или стучит в дверь ваш сосед? — делаете то же самое и с коллектором.

Андрей ВЫКЛЮК

От редакции.

Несмотря на активную работу местных и международных неправительственных организаций по разрушению стигмы к наркопотребителям, мы продолжаем стигматизировать наркопотребителей, воспринимая их как нечто непонятное, опасное и способное на любую подлость. Наверняка такие люди среди зависимых есть, и их даже, возможно, немало. Но примечателен сам механизм возникновения этой мысли: как только в голове загорается лампочка «наркоман», человек вспоминает весь ком стереотипов, связанных с наркотиками, и готов поверить практически во что угодно.

Наркопотребитель в глазах обывателей не всегда ассоциировался с преступником, да и само употребление наркотиков в разное время было социально приемлемым, пока их постепенно не стали запрещать по всему миру. Очень быстро покупатели героина, ранее находившегося в свободной продаже, а потом запрещенного к обороту, из рядовых граждан с зависимостью превратились в представителей социального дна. Редактор журнала «Дискурс» Глеб Струнников изучил историю наркопотребления от древнейших времен, чтобы понять, как и из чего выросла стигматизация людей с зависимостью.



Филипп Ауреол Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм (Парацельс) – отец чудо-эликсира Лауданума

КРАТКИЙ ПУТЕВОДИТЕЛЬ

Что такое «стигма»

Социальная стигматизация – это навешивание ярлыков, то есть дискриминация человека на основании внешне наблюдаемых признаков принадлежности к определенной группе. Этот термин популяризовал Ирвинг Гофман. Он год проработал ассистентом врача в психиатрической лечебнице, чтобы изучить взаимоотношения между ее пациентами и сотрудниками. Он обнаружил несколько пугающих, но интересных вещей.

Во-первых, дискриминация человека с психическим расстройством вызвана в первую очередь тем, что его действия не соответствуют ожиданиям окружающих, на основании чего его признают ненормальным. Его помещают в закрытое учреждение, которое регламентирует все его действия, подобно тюрьме, концлагерю или монастырю.

Во-вторых, сама принадлежность к классу «ненормальных» наделяет его своеобразной презумпцией виновности: всякое его действие, даже если оно вполне адекватно обстоятельствам, воспринимается как действие ненормального человека. Это решение формализует бюрократический институт, который переводит человека из одного класса в другой.

В-третьих, попав в класс «ненормальных», человек и сам начинает воспринимать себя как ненормального и, как следствие, вести себя как ненормальный. Вот что по этому поводу писал сам Гофман: «**Объяснительная схема тотальной институции запускается автоматически; как только обитатель входит в ее пределы, персонал считает, что вхождение является презумпцией доказательства, что этот человек принадлежит к тем, для кого была создана институция. Попадающий в поли-**

тическую тюрьму должен быть предателем, оказывающийся за решеткой – нарушителем закона, госпитализированный в психиатрическую больницу – психически больным. Если бы он не был предателем, преступником или больным, по каким еще причинам он бы мог там находиться? Эта автоматическая идентификация обитателя – не просто очернительство: она стоит в центре основного метода социального контроля.

Такая же логика применима и к наркопотребителям. Если они принимают наркотики, значит, к ним применимы все те характеристики, что и к «наркоманам» в целом. Значит, они готовы на все за дозу, грабят старушек на улице, обречены на скорую смерть под забором или тюрьму. Попав в эту социальную группу, человек начинает воспринимать себя как ее член и, как следствие, вести себя как один из них. Однако у каждой стигмы есть история.

С чего все началось

Сейчас общественное мнение колеблется между тем, чтобы продолжать считать наркопотребителей преступниками или признать их больными. Однако еще сто лет назад во многих частях света зависимость от внутривенного употребления героина воспринималась как норма. Однако прежде чем говорить непосредственно о героине, следует вспомнить о корнях, а именно – об опиум. Опиум, или опий – вещество, которое получают из соцветий снотворного мака. Недозревшую головку цветка разрезают и выжимают сок, который потом высушивают (обычно на солнце), и опий готов. При употреблении он облегчает боль, вызывает сонливость и эйфорию. Уже на табличках

шумеров, датированных примерно 3400 годом до н. э., описана сцена утреннего сбора и переработки маковых головок для получения опия. Шумеры называли мак «растением радости». В медицине его использовали египтяне, которые упоминают его как обезболивающее в «Лечебном папирусе из Фив» примерно 1500 года до н. э. Действие опия описывается у древних греков: о нем писали поэт Гесиод, историк Геродот и «отец медицины» Гиппократ. А древнеримский врач Гален советовал его не только как снотворное и обезболивающее, но и как средство от глухоты, кашля, потери голоса, ядовитых укусов, проказы, лихорадки, меланхолии, тусклости взгляда и десятков других неприятностей. С опиумом были хорошо знакомы и арабские, и средневековые европейские медики: так, швейцарский врач Парацельс в 1527 году придумал лауданум – настойку опия на спирту, которую удобнее дозировать и употреблять больному, чем обычный опий-сырец.

Между 400-м и 1200-м годами (примерно в 700-м) арабские купцы завезли опиум и культуру его потребления в Индию и Китай. Сначала его использовали в основном как лекарство: врачи рекомендовали опиум для повышения плодovitости, а также как средство улучшения «искусства алхимиков, секса и придворных дам». Но постепенно опий стал популярен как рекреационный препарат.

С 1368 года и до самого XX века, под властью династий Мин и Цин, китайские императоры проводили политику самоизоляции страны. В частности, они резко ограничивали права иностранных купцов на торговлю с местными. Для иностранцев был открыт только один порт – Гуанчжоу,

им не разрешалось путешествовать по Китаю и даже изучать китайский язык. Европейские товары, кроме русских мехов и итальянского стекла, не пользовались спросом на китайском рынке, а вот китайские – чай, фарфор и шелк – были востребованы на рынке европейском. Это вынуждало купцов (в первую очередь – английских) платить за товары золотом, что, конечно, было невыгодно. Но англичане нашли отличный выход из положения – опий, который в Китае почти не производился, но зато массово изготавливался в соседней Бенгалии, которую они контролировали.

Китайские власти прекрасно понимали опасность массовой наркомании. Еще в 1729 году император Юнчжэн запретил торговлю опиумом на всей территории страны. «**Бесстыжие негодяи,** – писал император, – **заманивают сыновей из хороших семей в курение опия ради своей выгоды. Молодых развращают, пока их жизни не разрушаются, их жилье не пропадает и у них не остается ничего, кроме неприятностей.**» Однако этот запрет фактически не работал из-за слабости центральной власти и коррумпированности чиновников. Опиумная наркомания действительно была проблемой, а опиума в страну с каждым годом ввозилось все больше. Если в 1650 году в Китай завозилось в год около 50 тонн опия, то к 1839-му эта цифра выросла в 28 раз – до 2553. При императорском дворе, помимо сторонников жестких мер, были и люди, выступавшие за легализацию торговли опиумом, чтобы его можно было спокойно облагать налогами.

В 1839 году император Айсиньгеро Мяньнин принял окончательное решение поддержать «партию войны» и приказал



Фридрих Вильгельм Адам Сертюрнер впервые выделил активное вещество из опиумного мака

ПО СТИГМЕ

конфисковать опиум у европейских торговцев в Гуанчжоу. Результатом этого стала Первая опиумная война, которую Китай с треском проиграл Англии. Великобритания получила Гонконг и право торговать в других портах, а Китай выплатил огромные репарации и открыл свои порты для европейцев. Разумеется, опиума в Китае стало еще больше. Через двадцать лет произошла Вторая опиумная война, в ходе которой британские силы разрушили императорский дворец и вошли в Пекин. За сорок лет импорт вырос почти в четыре раза – до 6500 тонн в год к 1880-му. Более или менее решить проблему удалось только в начале XX века, когда опиум уже запрещали по всему миру.

Поэты и волшебный ключ

Но и для самих колонизаторов навязывание Китаю выгодной им наркополитики не прошло даром. На улицах Европы к началу XIX века стали появляться опиумные курительни. Часто их открывали китайцы-иммигранты, привозившие эту культуру со своей родины в Лондон, Париж и другие крупные города. Многие образованные люди той эпохи отдавали должное опиуму. Особенно популярен он стал среди поэтов английского романтизма, считавших его ключом к миру волшебных видений. По большому счету, наркотик принимали почти все английские поэты-романтики, в том числе Джордж Байрон, Перси Шелли, Джон Китс, Джордж Крабб и другие.

В 1823 году в свет вышла книжка, ставшая вехой в восприятии опиума обществом того времени, – «Исповедь англичанина, употреблявшего опиум» поэта Томаса де Куинси. Де Куинси впервые попробовал опиум в 1804 году, в возрасте девятнадцати лет,

в качестве средства от тригеминальной невралгии – хронического заболевания, вызывающего регулярные и острые боли в районе лица. Его автобиографический труд состоит из четырех основных частей. В первой он рассказывает о своей нишей молодости в Лондоне. Следующая – «Наслаждения опиума» – посвящена периоду с 1804 по 1812 годы, когда он познакомился с лауданумом и начал принимать его еженедельно. В 1812 году умерла Катерина Вордсворт, дочь кумира и учителя де Куинси – поэта Уильяма Вордсворта. Из-за скорби по ней, а также обострения болезни де Куинси начал сначала принимать наркотик ежедневно, а потом – по несколько раз в день. Этому посвящены «Введение в боли опиума» и «Боли опиума», где поэт рассказывает о последствиях своего пристрастия: бессоннице, кошмарах, пугающих видениях и физических страданиях. Книга стала культовой, а де Куинси продолжал принимать опиум до своей смерти в 1859 году. Позднее Артур Конан Дойл упомянул книгу де Куинси в своем рассказе «Человек с рассеченной губой», герой которого пристрастился к опиуму под влиянием «Исповеди». Не остались в стороне от культуры опиумных курилен и США. Начиная с 1850-х годов сюда начали съезжаться китайские эмигранты, бегущие от нищеты и войн или желающие поучаствовать в Золотой лихорадке. Они селились в основном на западном берегу, в Калифорнии, потому что путь туда из Китая через Тихий океан был куда короче, чем через Атлантический до Нью-Йорка, тем более что Суэцкий канал открыли только в 1869 году. В результате главный порт штата, Сан-Франциско, был наводнен курительнями, которые посещали не только этнические китайцы, но и белые и черные американцы.

мание к ужасным эффектам этой новой субстанции, которую я назвал морфином, чтобы избежать большой беды».

Тогда мало кто его послушал. Морфин не стоит путать с морфием. Морфий – это хлороводородная соль морфина, которая более удобна для внутривенного введения. Именно с изобретением хирургической иглы связано широкое распространение морфина/морфия.

После того как в 1853 году Шарль Парваз и Александр Вуд независимо друг от друга придумали, как вводить лекарства непосредственно в кровеносную систему, морфий стал незаменимым средством в хирургии. Ведь в отличие от морфина, который принимали перорально, после чего он должен был какое-то время всасываться через желудочно-кишечный тракт, инъекция морфина действовала мгновенно, позволяя быстро успокоить пациента, который мечется в агонии на операционном столе. Одной из первых войн, в которой преимущества морфия раскрылись полностью, была гражданская война в США 1861–1865 годов. Тогда это, еще новое, вещество активно использовалось армией Севера. Часто ветеранов, получивших ранение, отправляли в отставку, выдавая им кожаный ремень с маленькой сумкой, в которой был запас таблеток сульфата морфина и шприц. Многие из этих людей в дальнейшем стали аудиторией опиумных курилен.

Темы морфия касается и уже упоминавшийся Конан Дойл: в его повести «Знак четырех» Шерлок Холмс чередует инъекции морфина и кокаина, зная о вреде, который они наносят его здоровью, но пренебрегая им, потому что наркотики стимулируют его мозг, а безделье угнетает.

Говоря о морфии, совершенно невозможно пройти мимо наследия прекрасного русского писателя Михаила Булгакова. Во-первых, потому что Булгаков – автор знаменитого рассказа «Морфий», посвященного как раз аддикции к морфину. Во-вторых, потому что этот рассказ в некоторой степени автобиографичен: Булгаков сам употреблял это вещество последние пятнадцать лет своей жизни.

В 1924 году Булгакову прописали морфий как средство от болей, вызванных нефросклерозом – хронической болезнью почек, от которой он страдал. Вскоре он пристрастился и, похоже, уже не останавливался: следы морфия обнаруживаются на рукописях «Мастера и Маргариты». Булгаков был врачом, благодаря чему имел бесперебойный доступ к медицинскому морфию. И не он один: по некоторым данным, до 60% морфинистов в Российской империи начала XX века были врачами или санитарями. «Морфий», опубликованный в 1927 году, рассказывает душераздирающую историю выпускника медицинского факультета, назначенного сельским врачом в отдаленной деревне. Однажды приняв морфий от боли в желудке, он вскоре начинает употреблять его от душевной тоски – и достаточно быстро становится наркоманом. Он повышает дозу, страдает от ломок, врет своей любовнице – медсестре, которая впервые приготовила для него раствор, видит мучительные галлюцинации, тратит все запасы вещества, предназначенные для больных, пытается вылечиться в психиатрической больнице, но в итоге у него ничего не получается и он кончает жизнь самоубийством.

Стоит отметить, что морфин используется до сих пор – применяется как обезболивающее. Однако морфий давно практически не используется как наркотик для удовольствия, потому что есть героин.

продолжение следует...

Глеб СТРУННИКОВ

В 1875 власти города решили положить этому конец и запретили курение опиума в подобных заведениях. Фактически это стало началом криминализации наркотиков в западном мире. Обоснование почти слово в слово повторяло формулировку императора Юнчжэна: **«Многих женщин и молодых девушек, как и юношей из уважаемых семей, заманивают в китайские опиумные курительни, где их разрушают морально и в других смыслах...»**. В итоге богатые любители опиума стали курить его в своих домах, а сами курительни просто перешли в подпольное положение, оставаясь распространенным явлением в городе до середины XX века. Но к тому моменту опиум уже не был главной проблемой, потому что широко распространился более мощный наркотик – морфий.

От морфия к героину

Маковое молоко, то есть сок, из которого делается опиум, содержит около двадцати растительных алкалоидов. Часть из них вообще не обладает психоактивным эффектом, часть – действует не так уж сильно. Главная составляющая опия – морфин, которого в изначальном сырье всего 12%. Морфин был впервые выделен из макового молока в 1804 году. Немецкий химик Фридрих Сертюрнер испытал его на себе, трех детях и нескольких животных. Подопытные люди едва не погибли, одна из собак, над которой Сертюрнер ставил эксперимент, опыта не пережила. Химик был поражен эффектом открытого вещества и назвал его в честь древнегреческого бога сновидений Морфея. Сертюрнер предположил, что раз для вызывания того же эффекта человеку необходимо в шесть раз меньше вещества, то оно будет вызывать менее сильную зависимость. Сейчас это звучит даже смешно, но стоит понимать, что тогда человечество знало чрезвычайно мало о природе зависимости. Конечно, результат оказался прямо противоположным: Сертюрнер сам стал морфинистом, о чем и писал в 1812 году: **«Я считаю своим долгом привлечь вни-**

Мы решили несколько видоизменить рубрику «Рецензия». Очень непросто из целой россыпи качественного кинопродукта выбрать один фильм или сериал и растянуть о нем рассказ на целую полосу. Будет куда интересней (как нам кажется), если мы предложим вашему вниманию несколько вариантов, тем самым убив двух зайцев. Во-первых: мы перестанем испытывать адские муки при выборе фильма для рецензии. Во-вторых: вам будет чем себя занять до выхода следующего номера.

Наркокурьер

Главный герой Эрл Стоун – одинокий старик, всю жизнь занимающийся выращиванием редких цветов и участием в различных конкурсах. Его частный бизнес находится на грани разорения, отношения с женой не ладятся, а дети, такое чувство, давно забыли о его существовании. Ему, как опытному водителю без штрафов, рекомендуют подзаработать перевозками, что, по сути, вполне устроило нуждающегося в наличии человека, ведь за это платят немало. Стоун поначалу соглашается, но быстро понимает, что таким образом стал наркокурьером для мексиканского наркокартеля и попал в поле зрения сурового Колина Бейтса, оперативника Агентства по контролю за оборотом наркотиков.

Сценарий фильма основан на статье, напечатанной в журнале New York Times в июне 2014 года. Оригинальную историю сценаристы несколько переработали. Реальный наркокурьером был ветеран Второй мировой войны и всемирно известный овощевод Леонард Шарп. В возрасте 80 лет он столкнулся с финансовыми трудностями и был вынужден стать кокаиновым курьером для мексиканского картеля «Синалоа». В 2011 году Шарпа задержали. При нем было 90 килограммов кокаина на общую сумму в 3 млн долларов. Шарп не признал вину и в мае 2014 года был приговорен к трем годам тюрьмы. Адвокаты Шарпа уверяли, что подзащитный страдает маразмом. Режиссером и исполнителем главной роли в «Наркокурьере» выступил Клинт Иствуд, которому в мае исполнится 89 лет. Также из известных актеров замечены Бредли Купер и Лоуренс Фишберн.

Звезда родилась

На экране – Бредли Купер, в режиссерском кресле – Бредли Купер, в главной женской роли – кинодебютантка Леди Гага. Восемь номинаций на премию Оскар (лучший фильм, лучшая мужская роль, лучшая женская роль, лучшая мужская роль второго плана, лучший адаптированный сценарий, лучшая работа оператора, лучший звук, лучшая песня) и премия Золотой глобус в номинации за лучшую песню. Это уже четвертая экранизация сюжета: первая состоялась в 1937 году с Джанет Гейнор, вторая в 1954 с Джуди Гарленд, третья в 1976 с Барбарой Стрейзанд. История стара как мир и проста как пять копеек. Она – талантливая, но никому неизвестная певица, он – популярный рок-музыкант. Случай сводит их, и, конечно, он влюбляется в нее с первого взгляда, они начинают петь вместе. Такое хорошее



Бредли Купер и леди Гага напели на Оскар за лучшую песню

КИНОЗАКЛАДКИ

начало – сказка с красивой влюбленной парой цепляет сразу же, и безоговорочно. И кажется, что вот-вот должно произойти что-то сильное, глубокое, увлекательное, но – нет, дальше все настолько скучно и клишировано, что развязка становится предсказуема уже с половины фильма. Ее карьера стремительно идет вверх, его – катится вниз. Она получает престижные премии и восходит к вершинам Олимпа, он – падает на дно, оказываясь в плену алкоголя и наркотиков. Как итог, трагедия загубленного таланта и человеческой жизни. Актерский кинодебют самой эпатажной певицы современности удался на славу – возможно потому, что она не стала ничего придумывать, а сыграла саму себя («я» в предлагаемых обстоятельствах). Ее образ до глубины души трогает зрителя и не оставляет ни единого шанса не сопереживать героине. Это же и касается Бредли Купера – его персонаж с душой, несмотря на то, что алкоголик и наркоман, и вроде как позорит свою жену, но при этом имеет идеалы и идею. Фильм размышляет о соотношении искусства и внутреннего диалога. Искренность – против попсы. Блеск и гламур – против души.

Нарко

Первые три сезона сериала – хроника криминальной жизни самого известного наркодилера в истории – Пабло Эмилио Эскобара Гавирии. «Нарко» – это гремучая смесь криминала и драмы с вкраплениями документалистики. «Нарко» – это детальнейшее воссоздание жизни Медельинского кокаинового картеля и его главы.

Каждая серия в отдельности смотрится как отдельный полноценный фильм. Актеры, словно реальные герои тех событий, живут своими ролями, заставляя зрителя поверить в происходящее, а кадры реальных действий, выдержки из газет, фото реальных участников и сюжеты новостей позволяют полностью проникнуться событиями. Эстетика Колумбии 90-годов завлекает зрителя музыкой, красивыми видами Южной Колумбии, романтикой бандитской жизни с деньгами, оружием, продажными копами и преданными боевиками и в то же время вызывает мурашки на коже от ужасных деяний кровавого картеля. К их числу относятся заказные

убийства политических деятелей, подрывы машин, публичные казни неподкупных полицейских, а также самые шокирующие террористические акты в истории.

«Нарко» – это сюжет о том, как работают разные типы зла, о том, как развращает нелегитимизированная власть. Главное отличие Эскобара от его коллег по ремеслу – не столько в его бизнес-чутье, сколько в его взгляде на деньги не как на цель, но как на инструмент. Этот взгляд обеспечивает его успех на пути к власти в картеле – но он же становится источником фундаментальной фрустрации после того, как попытка легитимизации проваливается. Эскобар, показанный в сериале, – это человек не то чтобы без свойств, но без особенной харизмы, его сила измеряется ресурсами, которыми он обладает, и власть в конечном счете становится самым желанным из этих ресурсов, ключевым элементом бизнеса, главной валютой в котором является статус.

Самое интересное, однако, даже не сам Эскобар, а агент Мерфи, рассказчик, который с каждой серией становится все более ненадежным. Идейный и разве что не идеальный полицейский в момент прибытия в Колумбию, Мерфи, пытаясь воевать с бандитами в ситуации, когда самым эффективным методом борьбы оказывается метод врага, постепенно сам отказывается от морали во имя победы. Расследование превращается в охоту, в которой все средства хороши – и никого не жалко.

После третьего сезона сериал переименован в «Нарко: Мексика». В четвертом сезоне действие переносится из Колумбии в Мексику, а на первый план выходит наркокартель Гвадалахары и его основатель Феликс Гальярдо. Ну, а пятый сезон, который выйдет только в сентябре 2019 года, расскажет о Тихуанском картеле.

Эль Чапо

Сериал о жизни известного наркобарона Эль Чапо (Коротышка) с момента начала его карьеры. В отличие от своих «коллег», таких как, например, Пабло Эскобар, главный герой Хоакин Гусман вполне себе жив-здоров, он то и дело сбегает из тюрьмы, в которые его то и дело сажают. Например, для своего самого свежего побега (2015 год)

он воспользовался километровым тоннелем, который вырыли его поделники. В далекие 80-е годы на первом месте по производству и распространению наркотиков занимала Колумбия – Мексике до колумбийского размаха было очень далеко. Сериал показывает, как Мексика постепенно занимает особую нишу в мире наркотиков, а Коротышка, преодолевая все трудности, приходит к власти. Сюжет сериала невероятно динамичный, держит в постоянном напряжении. Никаких соплей и бессмысленных диалогов – постоянный action с погонями и перестрелками. Отличие от «Нарко» – сериал о Коротышке завершен, его финальный эпизод вышел в середине 2018 года и никакого продолжения не планируется.

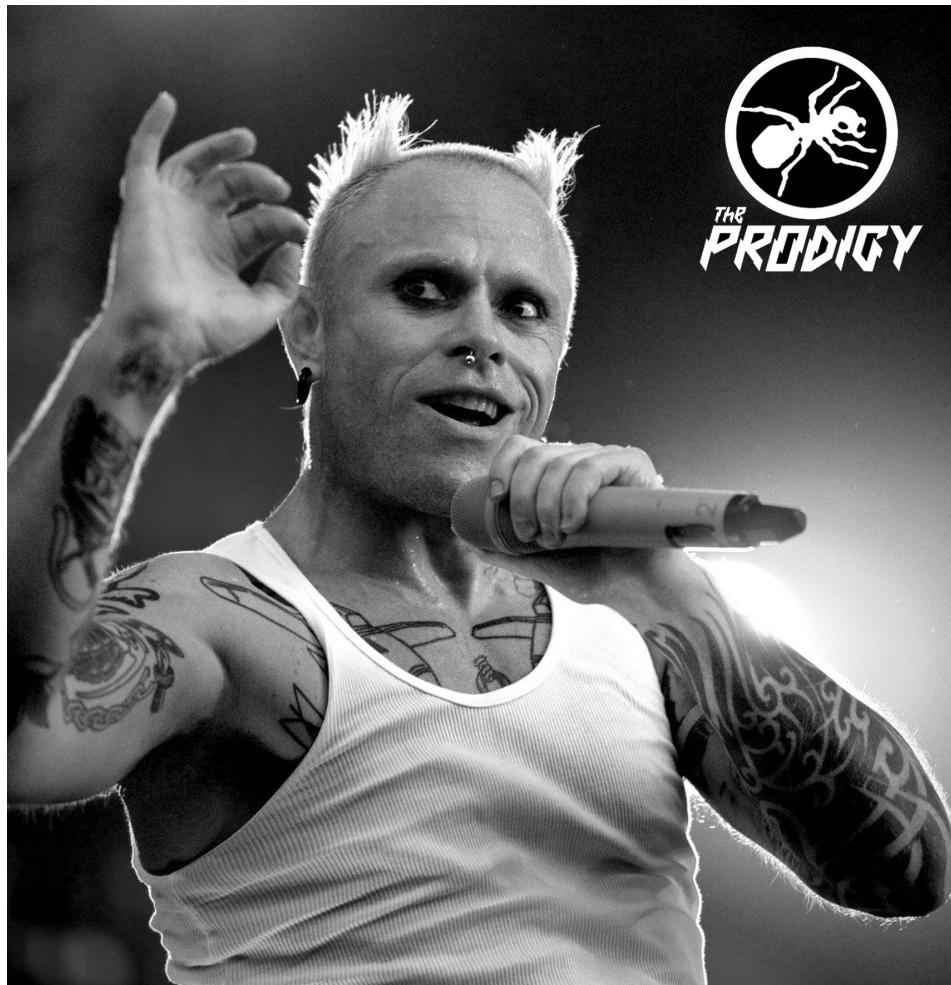
В Филадельфии всегда солнечно

Сериал вообще не имеет никакого отношения к теме, которая объединяет все наши рецензии. Но попал он в этот список не случайно: если вы хотите расслабиться, отвлечься от повседневности и посмеяться, то этот сериал – самое то!

«В Филадельфии всегда солнечно» – безумный сериал. Большой и ненормальный. Не для всех. Как понять, что вы ему подходите? Его запрещено смотреть с середины. Присутствует связь. Попробуйте две-три первых серии. Если зацепят, то продолжайте. Это очень смешно, серьезно. Каждого из главных героев хочется пристрелить, но вокруг них происходит непонятная магия. Главных героев пятеро, и они – шайка беспринципных безумцев, которая в каждой серии что-то «мутит» ради наживы и собственной выгоды, в большинстве случаев воплощая свои бредовые идеи, нередко при этом устраивая соревнования и разборки между собой, где в ход идут любые средства. Сериал наполнен черным юмором, который придется по душе не всем. Радует отсутствие закадрового смеха, что способствует самостоятельному поиску острот в действиях и словах героев. Летом 2019 году свет увидит 14-й сезон «В Филадельфии всегда солнечно», так что у вас есть время к нему подготовиться – посмотреть все тринадцать сезонов этой далеко не мыльной оперы.

Тимофей ТРЫКИН

Еще одна музыкальная легенда сменила «этот» свет на «тот» – 4 марта навсегда отошел от музыкальных дел Кит Флинт, лидер британской группы The Prodigy. Даже если вы не являетесь поклонниками электронной музыки в целом и The Prodigy в частности, вы наверняка в середине-конце 90-х видели в телевизоре или на фотках в журналах «рогатого», украшенного пирсингом и татуировками Флинта. Этот образ стал таким себе визуальным символом группы – вспомните, какая картинка появляется перед вашими глазами, когда вы слышите музыку The Prodigy? И можете ли вы вспомнить образы других участников группы – ее основателя Лиам Хоуллетта, а также Макса Реалити и Лироя Торнхилла? Наверняка нет. Потому, что перед глазами жутковатая физиономия Флинта с волосами, выкрашенными в кислотно-салатовый цвет. Писать о Флинте в стиле «жил-умер» совершенно не хочется (очень коротко – наложил на себя руки из-за депрессии, вызванной разводом). В общем, предлагаю представить, что Кит жив-здоров и философствует на разные интересные темы.



THE PRODIGY

The Prodigy появились в 1990 году. Флинту очень понравилась музыка диджея Лиам Хоуллетта, и он предложил ему играть треки на сцене, а Кит и его приятель Лирой Торнхилл будут на подтанцовке. Тогда же к коллективу присоединился Макс Реалити, ставший сценическим голосом The Prodigy. В 1996 году Кит Флинт проявил себя в качестве вокалиста – он записал сингл «Firestarter», а в видео к песне он впервые появился в том образе, который мы все хорошо знаем. В 90-е годы The Prodigy были гигантами, их альбом Fat of the Land стал дважды платиновым. Группа продала более 17 миллионов дисков по всему миру и, в отличие от других британских групп 90-х годов, таких как Oasis, они завоевали и американский рынок. После некоторого пассивного периода, наступившего с приходом нового тысячелетия, новый альбом Invaders Must Die продается по всему миру и интерес к нему подогреет недавним блестящим выступлением на Glastonbury. В те времена родители беспокоились за своих детей, пропадающих в танцевальных клубах, где они принимали экстази и танцевали под самые скандально известные песни Smack my Bitch Up и Firestarter.

Сценический имидж психопата и маньяка сделал его «самым пугающим человеком в мире музыки» конца 90-х (после Мэрлина Мэнсона, естественно) – на лидера The Prodigy регулярно поступали жалобы от родителей, обеспокоенных тем, что их дети «могут увидеть на экране парня, нуждающегося в медицинской помощи». Но при личном общении оказалось, что Кит – исключительно добрый и спокойный человек с безупречными манерами. Хотя он и ругается как сапожник, но когда скажет, что кто-то ведет себя как подонок, то скорее извинится, прежде чем произнести это ругательство снова. Когда Флинт не в туре с группой, то тогда он у себя дома, со своими шестью собаками, которые гуляют по его огромному земельному владению. У Флинта и сейчас есть татуировки и пирсинг

в носу, но теперь он всегда трезв, и в эти дни его, скорее всего, можно застать в спортзале, где он занимается боксом или практикует бразильский джиу-джитсу. Он больше не пропадает где-то, выкладывая дорожку кокаина. Когда группа переживала не лучшие времена, были моменты, когда многие друзья Флинта не верили, что он доживет до своего очередного дня рождения.

Кит Чарльз Флинт родом из Редбриджа, Лондон. Мальчик родился 17 сентября 1969 года в семье, которую трудно назвать благополучной. Флинт был смышленным мальчишкой с тяжелой дислексией (неспособность к обучению, которая проявляется в трудности восприятия устной и письменной речи), и, когда у него начались проблемы в школе, его отправили к психологам, чтобы они разобрались с его проблемами, но психологи оказались бессильны ему помочь. «У меня всегда были так называемые психические проблемы. Я ужасно саморазрушителен», – говорит Флинт. Родители переезжали, и Кит получал образование в разных школах Эссекса, в Спрингфилде и Челмсфорде. Оценки парню ставили в основном неудовлетворительные, а вот в поведении он был скорее тихоней. Правда, в свободное время мальчик запирался в комнате, слушал тяжелую музыку и бился о стену головой. В молодости Флинт не видел будущего и не мечтал о карьере. Когда отец выгнал его из дома, парень взял рюкзак и уехал путешествовать по Ближнему Востоку и Северной Африке. Интересный факт, что в Израиле Кит подрабатывал торговцем на уличных рядах.

Вернувшись в Великобританию, юноша осел в Брейнтри, где работал кровельщиком, носил афганское пальто и длинные волосы, за что получил прозвище Овчарка. Здесь Кит начал с нуля оттачивать навыки танцора. Парень одновременно «фанател» от Pink Floyd и рейва и с 1988 года стал постоянным участником танцевальных вечеринок на автостраде M25.

Детство и юность Флинт прожил в ненависти к отцу, но когда к The Prodigy пришла слава, он принял решение, что не будет больше тратить свою эмоциональную энергию на вражду со своим отцом, поэтому просто вычеркнул отца из своей жизни.

В лучах славы группы он начал принимать наркотики и развлекаться с девушками, которые так и липли к ребятам из группы. Но для Флинта в те времена основным кайфом был выход на сцену. Когда группа приостановила концертную деятельность, для Флинта это было «смерти подобно»:

«Я погрузился в наркотики, кокаин, марихуану, много пил. Это сделало меня замкнутым, скучным и ограниченным человеком». Но еще большей проблемой была его зависимость от лекарственных препаратов: **«Я мог выкладывать ряды таблеток и есть и есть их, теряя им счет, пока в конце концов не забывался».**

Его жизнь вышла из той темной бездны благодаря тому, что он встретил «красивую, чертовски крутую» японку-диджея, которая крутила диски в Токио под псевдонимом Super Megabitch, и которая теперь предпочитает, чтобы ее называли ее настоящим именем – Маюми. **«Мы были в туре и она просто вошла в комнату, где мы сидели, – я потерял дар речи, я был ошеломлен. Время наркотиков и тусовок для меня закончилось. Да, мы все любим развлекаться, но я уже устал от этого»**, – говорит Кит. Скоро они стали парой, а затем поженились в Фельстед – так Флинт нашел, кого любить кроме Prodigy. **«Не сказать, что мы планируем детей. Но и не скажу, что мы их не планируем»**, – как-то загадочно произнес Флинт. За время брака Флинт завязал с наркотиками, сигаретами и алкоголем. И только в одном увлечении Маюми поддерживала Флинта – в его увлечении мотоциклами. Часто на выходных они отправлялись в поездку по Европе, чтобы посетить мото-гранпри.

В другое время они могли остаться дома и исследовать уголки провинциального Эссекса. **«Мы любим устраивать пикники с сэндвичами, ездить вдоль зеленых аллей. Моя жена любит дом, собак и животных, которые нас окружают, оленя или лису, которые приходят и любопытно просовывают голову сквозь забор»**, – говорил тогда Флинт.

Еще они развлекали друзей, которые по большей части их соседи и не имели ничего общего с миром музыки. Флинт делал пробежки или брал собак с собой на прогулку, катаясь на горном велосипеде. Он признает, что «жжет много бензина» на своих машинах и мотоциклах, но отметил, что зато он посадил 80 местных деревьев в своем имении и сделал 800 метров живой изгороди. Его выходные больше напоминают жизнь провинциального человека (хоть и с пирсингом на лице), чем рок-звезды.

Флинт подчеркивает, что безумно любит группу и музыку, которую они создают, но он не воспринимает себя или свое «искусство» слишком серьезно: **«Группа для меня – это все, это единственная вещь, из-за чего я собой по-настоящему горжусь».**

Николай РОМАНОВ

Три фазы отношений с Prodigy

1) Середина 1990-х. Мои одноклассники носят балахоны с Китом Флинтом, а на школьных дискотеках бегают уговаривать диджея поставить еще одну песню Prodigy – хотя и так хватает. Мне все это предельно чуждо – я слушаю Шевчука, БГ, Лагутенко, а Prodigy воспринимаю как этакий музыкальный буллинг, благо к диджею бегают ровно те люди, которые шпыняют меня на переменах. Звериный взгляд Кита Флинта однозначно ассоциируется у меня с чем-то злым в плохом смысле слова (даже не помню, чтобы с тех пор какая-то музыка для меня транслировала настолько яркую негативную эмоцию); в какой-то момент «для порядка» я прошу у одноклассника кассету Prodigy. На Poison у меня начинает сильно болеть голова, и я выключаю, не дослушав одного трека до своей будущей любимой песни.

2) Середина 2000-х. После «Музпросвета», «Energy Flash» и прочих образовательных мероприятий становится понятно, что Prodigy – не просто какие-то плохиши и хулиганы, а довольно великая группа, раскрутившая лесные рейвы до стадионных оборотов. В то же время появляется новое поколение музыкантов – как раз из тех ребят, что просили диджея поставить еще. Три главных альбома Prodigy теперь живут у меня в плеере в большой папке под названием «archive», и у меня появляется любимая песня.

3) 2010-е и далее. Prodigy – свадебные генералы, ностальгический аттракцион, безотказная выручалочка на любой вечеринке и для диджея-любителя, и для промоутера, который хочет отбить фестиваль; их новые альбомы в лучшем случае о чем-то напоминают, но чаще просто никого не интересуют. Но, тем не менее, я видел их где-то в Восточной Европе – десятки тысяч людей отрывались как в последний раз.

Александр ГОРБАЧЕВ

Журналист Алексей Зимин – о том, как использовать мат и оставаться приличным человеком.

Когда-то давно мы, на тот момент еще будущие джентльмены, впервые расслышали и сразу же распробовали несколько любопытнейших слов и их производных. И, конечно, запомнили на всю свою жизнь. Канал поставки у всех, как правило, был один: не по годам развитой одноклассник. Обычно он пакетом еще выдавал ошеломляющие данные о механике зачатия.

С годами мы стали обрести более глубокими знаниями, менее сомнительными связями, жизненным опытом и уютным жирком. Некоторые завели семьи и даже поучаствовали в процессе зачатия, а появившимся наследникам рассказали, что такое хорошо, а чего нельзя. Мат сразу же ушел в категорию запретного – а значит, и самого интересного.

Человечество победило чуму и оспу, но с матом не справилось до сих пор. Однако запрещать его и не нужно. Надо запретить пользоваться им не по назначению. Или выделить на каждого квоту: не больше двадцати слов в месяц на человека. Послабление сделать только несчастным с синдромом Туретта и Михаилу Ефремову. И хорошо бы ввести наказание за совсем уж вопиющие случаи. Не слишком строгое – пять-семь ударов плетью, – но неотвратимое.

Конечно, уважающий себя джентльмен понимает, когда стоит особенно бережно отнестись к окружающим. Но все же на всякий случай было бы здорово нам всем помнить, что максимально неуместен мат при детях, женщинах, стариках (некоторые из которых могут быть вашим руководством), подчиненных (среди которых, кстати, могут быть и дамы) и в обществе (особенно если вокруг все эти категории).

Материть официантов, парковщиков, билетеров, администраторов, канатоходцев, посудомоек и сменщиков воды в кулере – тоже последнее дело. Равно как вворачивать что-то лихое в доверительных беседах с людьми в форме. Контролировать себя просто: не говорите (и не делайте) того, что не смогли бы повторить при родителях.

Джентльмен, конечно, не должен попусту материться. Ничего нет омерзительнее нарочитой и бестолковой брани. Однако в



В КАЖДОЙ СТРОЧКЕ ТОЛЬКО ТОЧКИ

умелых устах сакральная лексика может стать надежным инструментом, позволяющим при помощи одного лишь слова описать всю гамму чувств. Иногда к подобным приемам прибегают такие «великие» мужи, как Сергей Лавров (дебилы, бл*ть (с)).

Мат хорош, когда он становится добавочной стоимостью речи. Ее частью и дополнением, а не заменой слов, которые даже не заслужили ругательных синонимов (ну зачем как-то еще называть обычный табурет?). А чтобы добавлять стоимость сказанному, нужно, чтобы и сказанное чего-то стоило. Это и называется чувством языка. Как и чувство юмора, ему нельзя

научиться. Должен быть талант. Какой был у больших писателей вроде Пушкина и Маяковского, любивших русский язык во всех его проявлениях. И заменять буквы точками в поэзии и прозе великих так же нелепо, как закрашивать обнаженную грудь у Данаи, натягивать на Давида боксеры. Когда мат – эмоциональный прием, это просто красиво. Хотя даже самый сдержанный и достойный джентльмен не застрахован от досадной ошибки, когда печатает имя Юля, – не во всех сообщениях замена «ю» на «б» окажется кстати.

Алексей ЗИМИН

Напишу Книгу Вам

Еще чуть-чуть, еще немножко,
И я вам зах*ярю труд –
«Как стать п*дрилой невозможным»
Всего за пару лет, минут...

Лоснящимся таким, шо жопа,
Снобским всякую х*йню,
И словно бы сама Европа
Быков вертящим на х*ю.

Я расскажу в той книге правду,
Как надо честно оттолкнуться
От самого гнилого ада,
Как в рай е*учий е*бануться.

Я расскажу, как презирать,
Я расскажу как пресмыкаться.
Как х*й на всех с прибором класть,
Как от любимых откупаться.

Вот что точно без «точек» не может существовать – так это творчество Стаса Домбровского. И дело не в том, что нашему редакционному поэту-матерщиннику не хватает словарного запаса. Попробуйте, при прочтении его стихов, стать цензорами. Тотчас пропадет их характер, выраженный в слове х*й и ему подобных. Но с матом стихи Домбровского приобретают совершенно иное звучание, становятся более фактурными и сочными. В общем, пока нам никак не обойтись без точек, звездочек и фиговых листков, прикрывающих то, что все и так хорошо знают.

Как ночью, тихой, рядом счастье,
А по душе идет попкарь,
Ключом железным режет страсти,
Что даже умерших не жаль.

Я опишу как постоянно
Мне страшно потерять майно,
О том, что нищий – это «рьяно
Спасать нажитое говно».

Мой внутренний уже спешит,
Он говорит: Судьбе лижи
О том, как ближе нам бомжи,
Им тоже, с*кам, расскажи,

Мне тесно... вот и книга вся.
Круг окружения – из кукол.
Приходит Жучка, Жизнь моя
Кричит: се петушинный угол.

Отдам то сыну или дочке,
Но промолчу о самом главном:
Я счастлив был лишь в одиночке
И с Богом, вмазанный на равных.

Так получилось, среди мышек
Крысиную мне стать иметь,
Я словно бы из зоны вышел,
Чтобы внутри себя сидеть.



ДОРОГА К ДОМУ

Данное издание подготовлено к печати Одесским благотворительным фондом «Дорога к дому» в рамках проекта «Шлях до здоров'я громади» (г. Одесса и Одесская область).



Альянс
громадського здоров'я

Продукция издана 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» при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Изложенные здесь мнения и точки зрения являются мнениями и точками зрения организации, издающей данную продукцию, и не могут рассматриваться как мнения и точки зрения МБФ «Альянс общественного здоровья» и Глобального фонда.

Газета издается и распространяется Одесским благотворительным фондом «ДОРОГА К ДОМУ»

Адрес редакции и издателя:

ул. Софиевская, 10, Одесса, 65082,
тел./факс: (048) 777-20-76,
e-mail: redaction@neuletay.aids.ua,
http://www.neuletay.aids.ua

Редактор: Олег Ванник.

Макет: Оксана Андреева.

© «Не улетай!», 2019

При перепечатке ссылка на газету «Не улетай!» обязательна.

Рукописи не возвращаются и не рецензируются.

Письма и обращения читателей могут быть опубликованы.

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.

Регистрационное свидетельство

Серия ОД №556 от 18.02.1999 г.

Отпечатано

ООО «Агентство «Украина»,
г. Киев, ул. Гончара, 55,
тел. (044) 489-64-14.

Тираж 10000 экз.

Распространяется бесплатно.

ВСЕУКРАИНСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ/СПИД 0800 500 451

НАЦИОНАЛЬНАЯ ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ ОПИОИДНОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ 0800 507 727

НАЦИОНАЛЬНАЯ ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКО И АЛКОЗАВИСИМЫХ 0800 507 703