

«И сказал он, что это хорошо...»



**Темпы распространения в Украине ВИЧ-инфекции
на сегодня самые высокие в Восточной Европе.**

**Показатель распространенности ВИЧ-инфекции в Украине
составляет 1,33 процента населения в возрасте от 15 до 49 лет.**

**С каждым годом растут количество зарегистрированных больных СПИДом
и смертность, связанная с ВИЧ-инфекцией.**

**Рост заболеваемости и смертности обусловлен недостаточным доступом
к антиретровирусной терапии (АРТ).**

**По данным мониторинга Украинского центра профилактики и борьбы со СПИДом,
эффективность антиретровирусного лечения в отделении СПИДа клиники Института
эпидемиологии и инфекционных болезней является самой высокой в стране.**



Дмитрий Шерембей и заинтересованные лица

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 redaction@neuletay.aids.ua.

Мы ВСЕГДА открыты для сотрудничества. Мы – ТВОЯ газета.

Редакция

главе с Предстоятелем Блаженнейшим Митрополитом Киевским и всея Украины Владимиром и Лавра в частности никогда не выступали инициатором насильственного изгнания больницы из монастыря. У нас никогда не было разговора на эту тему и врачи об этом знают. Больные будут находиться в Лавре столько, сколько понадобится.

Я благодарю персонал больницы, врачей-тружеников, которые день и ночь борются за здоровье наших сограждан. «Нет большей любви, – говорит Господь, – когда кто душу свою положит за други своя» (Иоан. 15, 13). Церковь, как и медицина, помогает человеку. Поэтому мы вместе должны заботиться о наших гражданах».

«Самым важным является то, что все три заинтересованные стороны, наконец, обнародовали консолидированную позицию – пациенты и персонал будут на Лаврской, пока сами не примут состояние готовности нового помещения на Амосова и не начнут процедуру переезда. Это большая победа для ЛЖВ-сообщества Украины и для более 9 тысяч пациентов Клиники, которые имеют теперь документальное подтверждение того, что они не прервут лечения и смогут жить», – отметил Владимир Жовтяк.

Больных же, приезжающих в больницу из регионов, уже предупреждают о предстоящем переезде, успокаивая, что новая клиника на Амосова ничем не будет уступать существующей, и сможет обслуживать даже большее количество пациентов одновременно.

Екатерина САФОНОВА
(фото – пресс-служба
«Всеукраинской Сети ЛЖВ»)

«И сказал Он, что это ХОРОШО...»

На протяжении многих лет ситуация вокруг клиники Института эпидемиологии и инфекционных болезней имени Громашевского, расположенного на территории Киево-Печерской Лавры, неоднократно искажалась представителями СМИ. Манипулируя фактами и вырывая фразы из контекста, журналисты будоражили общественность. В последнее время в прессе вновь появились сообщения, в которых говорилось о скором закрытии клиники и переселении ее пациентов в непригодные для лечения помещения.

Дело в том, что 1 июля Кабинет Министров Украины издал приказ в течение недели, а именно до 8 июля, временно переселить клинику на территорию другой больницы. Пациенты, врачи, медперсонал и социальные работники были категорически против любого переезда, кроме как в новый корпус Института эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л. В. Громашевского по адресу ул. Амосова 5, где сейчас ведутся ремонтные работы.

Сегодня в Клинике инфекционных болезней им. Громашевского лечится более 9 тысяч пациентов со всей Украины, ведь ее оборудование, большая часть которого была закуплена за средства иностранных доноров и фондов, является уникальным. Оно спасает жизни тысячам смертельно больных украинцев ежегодно. Именно для того, чтобы собрать деньги на оборудование этой Клиники, в Киев в свое время приезжал с концертами Элтон Джон и устраивали концерты большинство украинских звезд шоу-бизнеса.

Конфликт вокруг Клиники возник еще в 2011 году, когда Академия наук Украины приняла постановление о расформировании больницы и переселении ее отдельных частей в различные учреждения здравоохранения. С тех пор Клиника находится в эпицентре постоянных конфликтов.

В связи с этим 11 июля 2013 года в отделении СПИДа состоялась пресс-конференция, на которой митрополит Вышгородский и Чернобыльский Павел, наместник Киево-Печерской Лавры, Валерий Запорожан, исполняющий обязанности Президента Академии Медицинских Наук, а также представители организаций, защищающих права пациентов Дмитрий

Шерембей и Владимир Жовтяк рассказали о реальном положении дел в клинике.

Представители Церкви и государства отметили, что больница на территории Лавры, где до сих пор лечились ВИЧ-инфицированные, закрыта не будет и все пациенты, находящиеся в больнице на территории Лавры, будут переведены в новое здание по ул. Амосова, 5 лишь после полного введения в эксплуатацию нового корпуса.

Во избежание новых провокаций и манипуляций, связанных с инфекционной клиникой, на пресс-конференции был подписан меморандум, согласно которому Церковь, власть и пациенты выражают единую позицию в вопросе будущего лечебного заведения.

Валерий Запорожан отметил: «То, что на протяжении нескольких лет происходило вокруг больницы, не имеет здравого смысла. Не было причин для такого непонимания друг друга. Все, кто занимается этой проблемой: и коллектив клиники, и представители Киево-Печерской Лавры, и общественные организации, все, кто работает с нашими пациентами, всех интересует один и тот же вопрос. Мы все посвятили свою жизнь его величеству пациенту. Мы лечим тело, а Церковь лечит душу. Поэтому у нас один интерес. Совсем другое дело, что все эти проблемы перешли в политическую плоскость. Поймите, что не бывает хороших клиник. Есть клиники, в которых хотят работать высококвалифицированные специалисты. Если мы создадим такие условия, где больному будет комфортно, удобно и приятно, если мы создадим такие условия, где наших людей будут лечить самые лучшие специалисты, то мы выполним свою миссию.

Сегодня помещение клиники находится в аварийном состоянии. Поэтому было построено типовое по европейским стандартам здание клиники. Очень важно, что это здание находится на одной территории с научно-исследовательским институтом. Почему очень важно, чтобы клиника находилась на территории института? Дело в том, что в научно-исследовательском институте собраны ведущие ученые страны. Они занимаются теми проблемами, согласно которым мы лечим наших пациентов. Я хочу подчеркнуть, что это ведущие ученые страны. Если можно объединить усилия ученых и врачей, то во много раз умножаются возможности современного лечения пациента!».

«Мы были готовы приковать себя к кроватям, лишь бы не дать вывезти оборудование из клиники, – рассказывает Дмитрий Шерембей, глава пациентской организации ЮКАБ. – Ведь единственное место, которое сможет принять пациентов – это новая клиника, строящаяся на улице Амосова. Во всех других местах не было возможности ни расположить оборудование, ни обслуживать то количество больных, в том числе и в интенсивной терапии, которые сегодня находятся в больнице. Поэтому мы надеемся, что этот меморандум между церковью, государством и больными положит конец любым будущим посягательствам на Клинику».

Наместник Киево-Печерской Лавры митрополит Павел, в свою очередь, прокомментировал ситуацию: «Многие говорят, что я выступал против больницы. Однако это не так. Я всегда выступал за то, чтобы клиника имела достойное место, где врачи могли бы осуществлять лечение в наилучших для пациентов условиях. Я сам в прошлом году пережил две операции. И сегодня благодарю Бога, что у нас в Украине такие прекрасные специалисты, профессионализм которых находится на таком высоком уровне.

Многие несправедливо говорили, что монахи хотят выгнать инфекционную клинику из Лавры. Хочу отметить, что Украинская Православная Церковь во



и сэкономит бюджету государства миллионы гривен, которые идут на содержание в тюрьмах десятков тысяч осужденных за хранение небольших количеств запрещенных веществ, а также упростит доступ к таким веществам тяжелобольным, которые нуждаются в обезболивающих.

В ходе конференции специалисты отметили, что в Украине предусмотрено уголовное наказание за хранение 0,005 г героина – против 0,5 г в России и 1-3 г в большинстве стран ЕС.

Директор Института исследований политики общественного здоровья в Украине Сергей Дворяк отметил, что негативные последствия «войны с наркотиками» доказаны многочисленными отчетами авторитетных международных организаций и комиссий.

опасность распространения вирусных инфекций», – заявил он.

В свою очередь исполнительный директор «Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине» Андрей Клепиков заявил, что после вступления в силу новой редакции приказа Министерства здравоохранения объемы грязных шприцев, которые наркозависимые приносят в пункты обмена шприцев, сократилась почти втрое. «Потребители наркотиков обоснованно опасаются иметь при себе использованные шприцы, ведь рискуют получить за это до трех лет заключения. Такими непродуманными нормативно-правовыми актами и силовыми действиями правоохранителей государство фактически подпитывает

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ВЕКТОР

Почти каждый десятый осужденный украинец (около 13 тысяч граждан ежегодно) наказан за то, что в большинстве цивилизованных стран мира не считается уголовно наказуемым преступлением.

26 июня, в Киеве, прошла конференция под названием «Наркополитика в Восточной Европе в контексте коррупции», приуроченная к Международному дню борьбы с незаконным оборотом наркотиков. Организаторами конференции выступили Международный фонд «Возрождение» (Украина) и журнал «Krytyka polityczna» (Польша).

Организаторы и участники конференции ставят целью смягчения репрессивной наркополитики в Украине, в частности, увеличение пороговых количеств запрещенных веществ, за хранение которых

Сравнительная таблица размеров наркотиков, за незаконное хранение которых наступает уголовная ответственность в разных странах

ВИД НАРКОТИКА	УКРАИНА (до трех лет лишения свободы)	РОССИЯ	ГЕРМАНИЯ	ГОЛЛАНДИЯ	АВСТРИЯ	ПОРТУГАЛИЯ	ФИНЛЯНДИЯ
Кокаин	от 0,02 г	0,5 г	1-2 г	0,5 г	15 г	2 г	1,5 г
Марижуана	от 5 г	6 г	6-30 г	30 г	20 г	25 г	15 г
Амфетамин	от 0,15 г	0,2 г	10 табл.	0,5 г	10 г	1 г	3 г
Опий, экстракт опия	от 0,5 г	1 г	–	–	–	–	–
Героин	от 0,005 г	0,5 г	1-2 г	0,5 г	3 г	1 г	1 г
Ацетилованный опий	от 0,005 г	0,5 г	1-2 г	0,5 г	3 г	1 г	1 г

наступает уголовная ответственность, и которые в Украине в десятки раз ниже, чем в других странах Европы. По мнению организаторов конференции, данная мера позволит радикально уменьшить темпы распространения таких опасных заболеваний как ВИЧ и гепатит С, уменьшит коррупционность среди правоохранителей

«Мировой опыт показывает, что содержание в местах лишения свободы не решает проблем наркопотребления и слишком дорого обходится обществу. Лечение этих людей значительно дешевле. Современная наркополитика в Украине становится причиной массового нарушения прав человека и создает

эпидемию ВИЧ/СПИДа и гепатитов в Украине», – заявил эксперт.

В то же время председатель Государственной службы по контролю за наркотиками Владимир Тимошенко отметил, что принципы предупреждения наркоугрозы положены в основу проекта **Стратегии государственной политики в отношении наркотиков** до 2020 года, которая представлена на рассмотрение правительства.

«Сегодня мы понимаем, что опора в этом деле на карательные методы не только противоречит цивилизованным нормам общественного бытия, но и загоняет проблему внутрь, в своеобразное «подполье», и тем самым порождает новые угрозы – такие, как коррупция. Понимание этого стимулировало нас к разработке другого стратегического вектора направления усилий, сущность которого заключается в предупреждении наркоугрозы», – отметил Тимошенко.

Минздрав уверенно превращается в министерство по угрозе здоровью граждан.

«Дерибан» бюджетных средств продолжается: ведомство «переплатило» за лекарства для больных ВИЧ более 40 млн. грн.

В стране стремительно набирает обороты губительная практика наживы на украинцах, нуждающихся в медицинской помощи и медикаментах, – чиновники присваивают миллионы бюджетных гривен, цинично оставляя «за бортом» потребности сотен тысяч больных. Ряд депутатов Верховной Рады требуют от правительства, Генпрокуратуры и МВД провести безотлагательную проверку фактов очередной незаконной закупки Министерством здравоохранения медикаментов, на сей раз – антиретровирусных препаратов, которые целенаправленно были приобретены по завышенным ценам. На данный момент соответствующие депутатские запросы уже направлены во всевозможные ведомства. Как стало известно, еще в 2012 году пациентские организации Украины обнаружили, что закупочные цены Минздрава на антиретровирусные препараты в 1,5-3 раза (!) превышают реальные цены.

Сравнение цен на лекарства, закупленные ВБО «Всеукраинская сеть ЛЖВ» и Минздравом, показало, что затраты бюд-

жетных средств со стороны МОЗ были превышены более чем на 39 млн. гривен (!). Как отмечают эксперты, в целом в течение 2012 года Минздрав закупил антиретровирусных препаратов на общую сумму более 233 миллионов гривен, из которых как минимум 39 миллионов ушли «налево», хотя закупка препаратов по рыночным ценам могла бы позволить лечить гораздо больше людей.

Кроме того, предсказуемо выяснилось, что на сегодняшний день на официальном веб-портале по вопросам государственных закупок отсутствуют отчеты о результатах закупок министерством антиретровирусных препаратов в 2012 году... И это несмотря на то, что, согласно законодательству, такие отчеты должны публиковаться в обязательном порядке. Часто чиновники закрывают глаза на правоохранительные органы и, собственно, на больных украинцев, нуждающихся в лекарствах, которые они недополучают. Хотя должны получать, притом в ряде случаев – бесплатно. Из-за жадности чиновников и бесконтрольности работы медучреждений украинцы вынуждены становиться контрабандистами, чтобы спасти

жизнь родных. Проблема по-циничному банальна: чиновники зарабатывают даже на закупке лекарств для онкобольных, из-за чего последние за сумасшедшие деньги вынуждены приобретать их сами – любыми путями.

Очевидно, что с такими «успехами» Минздрав уверенно превращается в министерство по угрозе здоровью простых граждан. Это лишний раз подтверждает тот факт, что на сегодняшний день против ведомства возбуждено уже более 100 уголовных дел (!). Счетная палата и Контрольно-ревизионное управление уже предоставили членам соответствующей комиссии большой объем документов, которые удостоверяют факты системных массовых нарушений в министерстве здравоохранения. Отмечается, что уже существующей сотней открытых уголовных дел против чиновников Минздрава дело не закончится. И правда – палитра уголовных дел против МОЗ воистину впечатляет. Это, согласно документам, и возможное присвоение и растрата государственного имущества, и нецелевое использование средств, и злоупотребление



Анатолий Дыри

властью, и служебная подделка, и принятие предложений о получении взяток, и незаконное обогащение, и вопросы обращения фальсифицированных средств...

Что примечательно в этой ситуации, – министерство полностью саботирует сотрудничество с профильной комиссией. «Такие действия чиновников Минздрава говорят только об одном – это министерство действительно причастно к целому ряду нарушений, которые были выявлены следственной комиссией. И если в ближайшее время Минздрав не одумается, не начнет сотрудничество с комиссией в контексте предоставления информации и реальных предложений для качественного изменения нынешней ситуации, то комиссии придется сделать соответствующие выводы и рекомендации относительно руководителей министерства. После чего они будут направлены в правоохранительные органы», – подчеркнул председатель комиссии, нардеп Анатолий Дыри.

Полосу подготовил Андрей ВИННИЦКИЙ

ПОДСУДНОЕ МИНИСТЕРСТВО



ШВЕЙЦАРИЯ

К концу 80-х годов в Швейцарии были самые высокие, в Западной Европе, показатели распространенности, новых случаев и смертности от ВИЧ. Кроме того, мир наркотиков был открытым и активным. Программы по предоставлению чистого инъекционного инструментария считались незаконными, врачам разрешалось назначать метадон, но для этого приходилось выполнять множество утомительных формальностей. В начале 90-х годов в Швейцарии нарастало разочарование в неэффективных традиционных политических подходах и программных средствах, которое также было вызвано влиянием открытого мира наркотиков на рост преступности и серьезные проблемы со здоровьем.

Местные власти обратились за помощью к федеральному правительству. Передовые врачи, особенно в Цюрихе и Берне, выступали за подход, основанный на низкопороговых услугах по профилактике ВИЧ. Правительство согласилось и поддержало создание широкой сети программ метадоновой терапии и обмена игл и шприцев. В нескольких городах также были открыты пункты контролируемого потребления наркотиков, где можно было делать инъекции под медицинским контролем. После тщательного, документально подтвержденного исследования, власти также разрешили назначать героин под контролем медиков некоторым людям со стойкой героиновой зависимостью. За эти стратегии Швейцария подверглась критике не только на международном уровне, но и со стороны консервативных сил внутри страны. Швейцарская система «прямой демократии» – когда после сбора определенного числа подписей под соответствующей петицией проводятся всенародные референдумы – означала, что швейцарские власти неоднократно должны были убеждать своих избирателей в достоинствах избранных стратегий. При разработке новых услуг предусматривались механизмы постоянной оценки их влияния, поэтому власти могли ссылаться на многочисленные данные существенного замедления распространения ВИЧ-инфекции, снижения уровня преступности, сокращения проблемного потребления наркотиков и других положительных результатов.

Швейцарский прагматизм, стремление к экономической эффективности и качеству обслуживания людей с наркозависимостью взяли верх, не смотря на продолжающиеся дебаты о проблемах наркотиков.

ЕСЛИ ИНТЕРЕСУЕТ РЕЗУЛЬТАТ

Доминирующий в мире подход к обороту и потреблению запрещенных наркотических веществ по-прежнему заключается в достижении нереалистической цели – искоренении наркотиков из общества. Начиная с 80-х годов прошлого века несколько европейских стран демонстрируют, что альтернативы запретительным стратегиям могут приводить к лучшим результатам – снижению вредных медицинских и социальных последствий употребления наркотиков, сокращению проблемного потребления наркотиков, экономически эффективным и надежным услугам для людей, употребляющих наркотики. Предлагаем ознакомиться с опытом трех европейских стран – Швейцарии, Португалии, Чехии, – по разработке и утверждению вариантов наркополитики, которые отклоняются от запретительных норм.

ПОРТУГАЛИЯ

В 80-х и 90-х годах потребление запрещенных наркотиков, по мнению португальцев, было самой насущной социальной проблемой. В Португалии проблема распространения ВИЧ-инфекции была связана с потреблением наркотиков намного больше, чем в других странах Западной Европы. Десятилетия фашистского режима привели к укоренившемуся страху перед полицией, который удерживал многих потребителей наркотиков от обращения за медицинской помощью. К концу 90-х годов стало ясно, что традиционные подходы и ужесточение полицейских мер не дают результатов, и что надо искать новые пути.

В 1998 году для изучения проблемы наркотиков правительство Португалии собрало группу медиков, социологов, поставщиков социальных услуг и лидеров гражданского общества. Эта группа рекомендовала декриминализировать потребление и хранение всех категорий наркотиков. В 2001 году правительство приняло эту политику и внесло соответствующие изменения в законодательство. Наряду с отменой уголовных санкций за потребление и хранение наркотиков, власти учредили процесс, в рамках которого потребителей наркотиков или лиц, уличенных в их хранении, приглашают на заседание межведомственной «комиссии по сдерживанию наркозависимости», где выдаются направления в различные медицинские и социальные программы на добровольной

основе. Незаконный оборот наркотиков остался преступлением по закону. Вопреки опасениям противников новаторской португальской политики, резкого роста потребления наркотиков не наблюдалось. Результаты исследований показывают, что уровень проблемного потребления наркотиков в Португалии – один из самых низких в Европе, резко возросло только число проходящих лечение потребителей наркотиков. Существенно снизилось число новых случаев ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков, и эпидемия находится под строгим контролем. Новую наркополитику оспаривали со ссылками на необходимость фискального уничтожения, но суть политики не затрагивали, и она уже привела к значительной экономии средств в системе уголовного правосудия и службе исполнения наказаний.

ЧЕШСКАЯ РЕСПУБЛИКА

Несмотря на относительную изоляцию Чехии в период советской оккупации, завершившуюся в 1989 году, некоторым чешским медикам было известно о том, что во многих странах Европы возникла новая проблема – необходимость сдерживать распространение ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих наркотики. Возникшее, после падения Советского Союза активное гражданское общество, включая некоторых смелых врачей, оказывало давление на власти новой Чешской Республики, чтобы приоритетными направлениями наркопо-

литики стали низкопороговые услуги по профилактике ВИЧ-инфекции и другие медицинские программы, а не лишение свободы. В новом законодательстве проводилось четкое разграничение между хранением наркотиков для личного потребления как административным правонарушением или малозначительным преступлением и незаконным оборотом наркотиков, как уголовным преступлением.

Первыми руководителями межведомственного государственного органа по наркоконтролю, как и их преемниками на этой должности, стали специалисты, имеющие опыт в области оказания медицинских и социальных услуг потребителям наркотиков. В связи с тем, что после 1989 года потребление наркотиков стало более заметным явлением, особенно в больших городах, некоторые политические лидеры выступали за ужесточение полицейских мер, чтобы очистить улицы от наркотиков. В 1998 году, после интенсивных дебатов, парламент принял закон, согласно которому устанавливалась уголовная ответственность за все правонарушения связанные с наркотиками, если количество наркотиков превышало некий нечетко определенный объем. Власти страны, под руководством координатора по вопросам наркополитики, также санкционировали проведение тщательного исследования влияния нового закона. Исследование показало, что новый закон не только не способствовал снижению проблемного потребления или сокращению предложения наркотиков, но и привел к непредсказуемым расходам, связанным с реализацией уголовных положений. Чешская Республика готовилась к вступлению в 2004 году в Европейский Союз, который ратовал за сбалансированную наркополитику с соблюдением норм ЕС. В новом законодательстве о наркотиках, вступившем в силу в 2010 году, приведены четкие определения всех наркотических средств и их размеров, ниже которых хранение не карается уголовным наказанием. Употребление наркотиков также не является уголовным преступлением.

В Чешской Республике уровень распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков никогда не достигал масштабов эпидемии, что свидетельствует о свободном доступе к услугам по профилактике заболевания. Чешская наркополитика также предусматривает широкое участие представителей медицинских кругов и сектора социального обслуживания в обсуждении стратегий. Чешский опыт разительно отличается от ситуации в других странах, освободившихся от советской оккупации. В некоторых из них свирепствуют вышедшие из-под контроля эпидемии ВИЧ, связанные с инъекционным употреблением наркотиков.

Наркополитика в Швейцарии, Португалии и Чехии – ярчайший пример для рассмотрения, как и почему новые стратегии оказались политически осуществимыми и жизнеспособными. Несмотря на различный опыт перечисленных стран, некоторые элементы возникают с определенным постоянством:

- роль специалистов-медиков и работников социальной сферы;
- роль гражданского общества;
- признание научных доказательств и инвестирование в научные исследования;
- экономическая эффективность.

Возникает соответствующий вопрос, сами знаете кому. Господа хорошие, может пора прекратить брать пример с «большого брата» и переключить свое внимание на стратегию, которая на практике доказала свою успешность?

*Подготовил Артем ЗВЕРЬКОВ,
по материалам ECCB*

Доступ к новым препаратам для лечения гепатита С: 100 долларов за курс – реальность?

Многообещающие антивирусные препараты прямого действия для лечения гепатита С (ВГС), находящиеся в разработке, демонстрируют высокие показатели излечения, а также лучшую переносимость. Возможность использования таблетированных комбинаций препаратов в схемах лечения без пегилированного интерферона делает вопросы доступа к ним все более актуальными.

На конференции IAS 2013 в Куала-Лумпуре Эндрю Хилл из Ливерпульского университета и его коллеги представили анализ прогнозируемой стоимости рибавирина и четырех препаратов прямого действия, которые в настоящее время находятся на финальной стадии разработки – даклатаксир, софосбувир, фалдапревир и симепревир.

Основываясь на модели доступа к АРВ-препаратам, Эндрю Хилл рассчитал прогнозируемую цену на генерические версии этих препаратов. При проведении анализа принималось во внимание то,



что у препаратов прямого действия для лечения ВГС и препаратов для лечения ВИЧ-инфекции схожие механизмы действия и химические структуры. Также отправной точкой стало то, что АРВ-препараты-генерики в настоящее время производятся по очень низким ценам и широко используются в странах с низким и средним уровнем дохода.

Так, при проведении анализа подсчитано, что минимальные затраты на производство АРВ-препаратов, в зависимости от класса препарата, составляют \$0,2-0,9 за грамм для аналогов нуклеозидов, \$0,5 за грамм для нуклеотидных аналогов, \$0,7-2,1 за грамм для ингибиторов протеазы.

При проведении анализа исследователи оценивали минимальную стоимость препаратов для лечения ВГС, исходя из тех же условий производства, которые исполь-

АКТУАЛЬНЫЙ ВОПРОС



Выводы:

- Принимая во внимание, что использование комбинаций рибавирина с двумя препаратами прямого действия позволяет достичь устойчивого вирусологического ответа, без использования интерферона, в течение следующих 15 лет возможно крупномасштабное производство этих комбинаций с достижением стоимости \$100-200 за 12-недельный курс лечения.

- Возможно дальнейшее сокращение этих расходов за счет оптимизации химического синтеза и более дешевых субстанций.

- Низкие цены могли бы сделать широкодоступным лечение ВГС в странах с низким и средним уровнем дохода, и, потенциально, даже искоренить ВГС.

Андрей ВИННИЦКИЙ

США: пересадка костного мозга излечила больных ВИЧ.

Американским медикам удалось добиться путем пересадки костного мозга прекращения приема антивирусных препаратов у двух ВИЧ-положительных пациентов.

Группа врачей в больнице Бригам в Бостоне опубликовала доклад с результатами своих исследований. Однако врачи предупреждают, что пока рано говорить о полном излечении, и что вирус может вернуться в любую минуту. Полное устранение возбудителей этой страшной болезни является сложным делом, так как вирус прячется внутри молекул ДНК человека, создавая недоступные для лекарств «резервуары». Антивирусные препараты препятствуют распространению вируса, но если их прием прекращается, вирус обычно возвращается.

Два пациента, имена которых не разглашаются, заразились ВИЧ-инфекцией около 30-ти лет назад. У обоих развился рак – лимфома, который требовал пересадки костного мозга.

Костный мозг является органом, вырабатывающим новые клетки крови, а также считается основным «резервуаром» для

ШАНС НА ЖИЗНЬ

ВИЧ. После пересадки костного мозга в крови одного из пациентов не фиксировалось присутствие вируса в течение двух лет, у другого – в течение четырех лет. Оба пациента прекратили прием антивирусных препаратов в начале этого года.

У одного из них с этого момента миновало 15 недель, у другого – семь, однако признаков возвращения вируса пока не обнаружено.

Доктор Тимоти Хенрих сообщил, что результаты радуют исследователей. Однако он настроен осторожно. *«Мы продемонстрировали не излечение, а отсутствие признаков вируса в течение длительного периода»*, – заявил он.



Кевин Фрост, глава фонда ВИЧ-исследований (США)

Врачи считают, что пересаженный костный мозг был защищен от инфекции курсом антивирусных препаратов. Тем временем новая костная ткань уничтожала старую ткань, в которой укрывался вирус. Однако доктор Хенрих считает, что вирус может скрываться в мозговой ткани или

в пищеварительном тракте. *«Если вирус действительно вернется, это будет означать, что эти районы являются его резервуарами вируса, и что методы борьбы с вирусом в этих областях организма должны быть пересмотрены»*, – сказал исследователь.

Тимоти Браун, известный как «берлинский пациент», считается первым человеком, который полностью излечился от ВИЧ. Ему была сделана операция по пересадке костного мозга, взятого у донора, который обладал редко встречающейся устойчивостью к вирусу.

Ранее сообщалось также о полном излечении младенца, родившегося в Миссисипи, США. Девочка получала антивирусные препараты сразу после рождения, и считается, что вирус был уничтожен в ее крови до того, как он смог создать резервуары.

Глава фонда ВИЧ-исследований Кевин Фрост считает, что полученные американскими исследователями результаты дают важные новые данные, которые могут изменить наши представления о ВИЧ и генной терапии. *«Эти наблюдения могут привести исследователей к новым подходам к лечению, и даже к полному уничтожению болезни»*, – заявил ученый.

Андрей ВИННИЦКИЙ

ТРИ КОМПОНЕНТА

15 июля Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу совместно с ВОЗ выступили с новой инициативой по лечению ВИЧ-инфицированных людей. Так, к 2015 году планируют охватить 15 млн больных. Об этом сообщает пресс-служба ООН.

Эксперты ВОЗ уверены, что расширение доступа к лечению этой страшной болезни поможет *«вырастить поколение, свободное от СПИДа»*.

Данная инициатива получила название «Лечение -2015». В рамках программы странам и партнерским организациям предлагают методы (проверенные на практике и совершенно новые) расширения количества ВИЧ-инфицированных, которые имеют доступ к антиретровирусным препаратам.

Генеральный директор ВОЗ Маргарет Чань подчеркнула: *«Расширение масштабов антиретровирусной терапии – это беспрецедентная успешная глобальная кампания в области общественного здравоохранения. Для сохранения ее динамики потребуется приступить к лечению раньше и применять новаторские подходы, предоставляя все большему числу людей возможность принимать лекарства по схеме «1 таблетка в день»*.

Также создатели инициативы «Лечение-2015» предлагают 3 компонента для достижения цели: спрос на тестирование и лечение ВИЧ, инвестиции и расширение числа людей, которые имеют доступ к антиретровирусной терапии.

БЕЗОПАСНАЯ ВАКЦИНА

Доктор Чил-Кан Ен создал первую безопасную вакцину против ВИЧ.

Лондонские специалисты впервые протестировали реальную вакцину от ВИЧ-инфекции. Их вердикт: вакцина не дает побочных эффектов, активировав антитела. Разработка принадлежит доктору Чил-Кан Ену из Западного Университета.

20 лет назад он начал исследование возможной вакцины от вируса. Сейчас Чил-Кан Ен приблизился к средству, работающему не только в лаборатории, но и в реальных условиях. Вакцину протестировали на 24 ВИЧ-инфицированных добровольцах.

Вакцина доктора Чил-Кан Ена – не первая. Прочие вакцины основаны на фрагментах вируса. Но, по мнению экспертов, это бесперспективный подход. Доктор использует вирус целиком, как это делалось при создании средств против полиомиелита, бешенства, гриппа и гепатита А.

Всех рисков, связанных с применением полного вируса, удалось избежать благодаря использованию химических соединений, генетических модификаций и гамма-излучения. Поэтому вакцина дала повышение концентрации антител в 32 раза.

Подготовил Андрей САВОЙСКИЙ

Ежегодно 28 июля ВОЗ и партнеры отмечают Всемирный день борьбы с гепатитом для повышения осведомленности и улучшения понимания в отношении вирусного гепатита и вызываемых им болезней. Эта дата выбрана в честь дня рождения лауреата Нобелевской премии профессора Баруха Самюэля Бламберга, открывшего вирус гепатита В.

Вирусы гепатита А, В, С, D и E могут вызывать острую и хроническую инфекцию и воспаление печени, которые могут приводить к циррозу и раку печени. Эти вирусы представляют значительный глобальный риск для здоровья – примерно 240 миллионов человек хронически инфицированы гепатитом В и примерно 150 миллионов человек хронически инфицированы гепатитом С.

В 2013 году этот день проводится на общую тему: **«Это гепатит. Знайте его. Защищайтесь от него».**

В ходе кампании внимание привлекается к тому факту, что в большинстве регионов мира люди мало осведомлены о том, какую угрозу для здоровья представляет гепатит.

Цель: переход от знаний к обязательствам и действиям в отношении «скрытой эпидемии» вирусного гепатита.

28 июля 2013 года



«Это гепатит. Знайте его. Защищайтесь от него».

Миллионы людей живут с вирусным гепатитом, а многие миллионы других людей подвергаются риску инфицирования. Большинство людей с хронической инфекцией гепатита В и С не знают, что они остаются носителями вируса. Поэтому они подвергаются высокому риску развития тяжелой хронической болезни печени и могут неосознанно передать вирус другим людям. Ежегодно около одного миллиона

человек умирают от причин, связанных с вирусным гепатитом, чаще всего от цирроза и рака печени.

Во Всемирный день борьбы с гепатитом открывается возможность привлечь внимание к конкретным действиям, таким как:

– усиление профилактики, скрининга и борьбы с вирусным гепатитом и связанных с ним болезней;

– расширение охвата вакцинацией против гепатита В и включение этой вакцины в национальные программы иммунизации;

– координация глобальных ответных мер на гепатит.

Несмотря на крайне тяжелое бремя болезней, связанных с инфекцией гепатита, во многих странах, к этой проблеме не применяется комплексный подход по многим причинам. Эти причины включают тот факт, что у большинства людей после инфицирования не развивается никаких симптомов. Часто гепатит протекает бессимптомно на протяжении целых десятилетий до тех пор, пока не разовьется хроническая болезнь печени. Эти факторы привели к тому, что сегодня мы наблюдаем «скрытую эпидемию».

Вирусный гепатит создает также тяжелое бремя для систем здравоохранения из-за больших расходов на лечение рака печени и печеночной недостаточности при циррозе. Во многих странах печеночная недостаточность, вызванная вирусным гепатитом, является основной причиной трансплантации печени. Такие виды лечения заболеваний на последних стадиях стоят очень дорого – их стоимость доходит до сотен тысяч долларов на человека.

Артем ЗВЕРЬКОВ

Переможемо С!

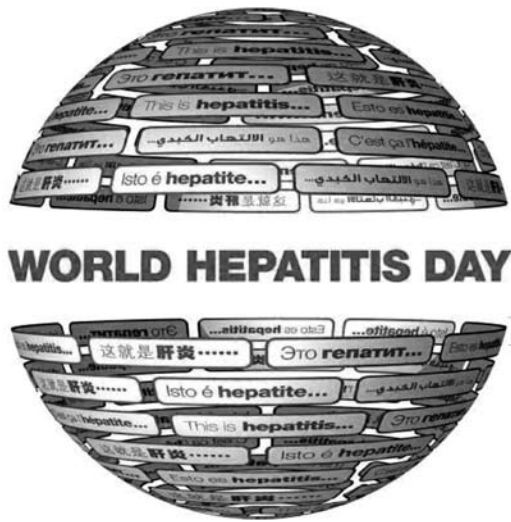
28 липня, у Всесвітній день боротьби з вірусними гепатитами у 30 містах України відбудеться акція «Переможемо С!».

У цей день громадські організації нагадують владі про тисячі хворих на гепатит С людей, які позбавлені життєво-важливого лікування, вимагатимуть затвердження обласної та державної програм з протидії поширенню вірусних гепатитів з виділенням необхідних бюджетних коштів.

Основні питання та вимоги:

- Наслідки відсутності державної та обласної програм та бюджетних коштів на лікування;
- Наявна офіційна та неофіційна статистика щодо рівня поширення гепатиту С в області;
- Ознайомлення з відкритими зверненнями до Президента та Губернатора;
- Виступи хворих на гепатит, які позбавлені життєво-важливого лікування.

Під час заходів бажаючі зможуть абсолютно безкоштовно пройти експрес-тестування на гепатит С у мобільних амбулаторіях, одержати практичні рекомендації з профілактики та діагностики вірусних гепатитів, основних дій у разі діагностування інфекції та лікування, а також почути історії пацієнтів у форматі «Живої бібліотеки». Підтримати вимоги акції можна буде шляхом підписання звернення до керівництва області з вимогою остаточно затвердити обласну програму з протидії поширенню вірусних гепатитів, забезпечення проведення закупівель якісних та безпечних ліків за рахунок обласних бюджетів для всіх, хто їх потребує. Нагадаємо, Кабінет Міністрів України ще 29 квітня 2013 року офіційно поширив інформацію про затвердження відповідної державної цільової програми, але нещодавно з'ясувалося, що програма існує лише у вигляді проекту. За розрахунковими даними в Україні понад 3,5 млн. людей інфіковані вірусними гепатитами. З них близько 1,2 млн. – вірусом гепатиту С. Найчастіше зараження відбувається через нестерильні медичні, стоматологічні та косметологічні інструменти. При цьому, більшість людей не знають про те, що вони інфіковані: у 80% випадків хвороба розвивається



безсимптомно, непомітно для людини та переходити у хронічну стадію, яка закінчується цирозом і раком печінки. Внаслідок відсутності державних закупівель та обмеженої конкуренції (право на виробництво препаратів для лікування гепатитів є лише у двох фармацевтичних компаній), вартість курсу лікування гепатиту С в Україні становить від 110 до 160 тисяч гривень. Така ціна є недоступною для більшості наших співгромадян і часто є причиною побоювання чи небажання обстежуватися.

Всеукраїнська акція 28 липня проводиться в рамках кампанії «Вимагаємо лікування!», ініційованої Міжнародним Альянсом з ВІЛ/СНІД в Україні у червні 2012 р. за підтримки МФ «Відродження». Головна мета кампанії – остаточно затвердження Кабміном Державної цільової програми з протидії поширенню вірусних гепатитів; розробка та затвердження протоколу лікування вірусних гепатитів, який відповідатиме міжнародним стандартам; забезпечення державних закупівель якісних та безпечних ліків, запровадження дієвих механізмів для подальшого зниження ціни на ліки, у т.ч. шляхом організації вітчизняного виробництва якісних медпрепаратів; налагодження достовірної системи збору статистичної інформації щодо захворюваності та розповсюдженості гепатиту С в країні.

Прес-служба «Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні»

РІШЕННЯ

Україна розпочала роботу над підготовкою запиту до Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією на II фазу фінансування 10-го раунду за компонентом «СНІД»

Відповідне запрошення секретаріату Глобального фонду надіслано на адресу Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ/СНІДу 1 липня поточного року. З цього приводу в Державній службі України з питань протидії ВІЛ/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням відбулася консультативна зустріч, під час якої обговорювався подальший формат роботи, положення та склад робочої групи, які розроблятиме проект запиту.

Участь в обговоренні взяли представники Держслужби України соцзахворювань, Об'єднаної програми Організації Об'єднаних Націй з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС), основні реципієнти – МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України», ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ», а також члени Комісії з нагляду Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ/СНІДу.

Під час зустрічі наголошено, що проект запиту на II фазу готуватиметься у форматі запиту на I фазу, однак враховуватиме основні завдання та пріоритети проекту нової Загальнодержавної програми протидії ВІЛ/СНІДу, а також зміни епідемічної ситуації в країні.

За результатами зустрічі сформовано графік підготовки проекту запиту, а також низку рішень та пропозицій.

Нагадаємо, що програма «Побудова стійкої системи комплексних послуг з профілактики ВІЛ, лікування, догляду та підтримки уразливих груп населення та людей, які живуть з ВІЛ, в Україні» фінансується Глобальним фондом в рамках конкурсу 10-го раунду. Мета Програми: знизити рівень передачі ВІЛ та рівень захворюваності й смертності, пов'язаних з ВІЛ, в Україні шляхом здійснення заходів, спрямованих на найуразливіші групи населення.

Основні завдання:

1. Розширення масштабів та забезпечення безперешкодного доступу до комплексних програм профілактики, лікування ВІЛ, догляду та підтримки MARP, людей, які живуть з ВІЛ/СНІД (ЛЖВС), та інших людей, які найбільше постраждали від епідемії ВІЛ-інфекції;

2. Зміцнення системи охорони здоров'я з метою розробки життєздатних рішень для ЛЖВС та інших людей, які найбільше постраждали від епідемії ВІЛ-інфекції;

3. Зміцнення державних систем, які забезпечують основні потреби та впроваджують економічно ефективні заходи щодо уразливих груп населення, ЛЖВС та інших людей, які найбільше постраждали від епідемії ВІЛ-інфекції.

Загальний період виконання Програми: 2012-2016 рр., максимальний бюджет – 305 млн дол. США. Період виконання I фази Програми – з 1.01.2012 по 31.12.2013 р.

Підготувала Катерина САФОНОВА

Лето. В этот жаркий период года так и тянет прогуляться где-то у моря, окунуться в теплую воду и спокойно отдыхать. А вечером пойти с друзьями на дискотеку, либо просто в бар, и развлекаться до самого утра.

Но не стоит забывать, что лето – это так же золотое время года для так называемых карманников, и прочего рода «особо одаренных» граждан, непомерно желающих удовлетворить свои потребности за ваш счет.

Жертвой может стать каждый из нас. От неординарных ситуаций никто не застрахован. Особенно это касается молодых девушек, которые в поисках приключений готовы рискнуть всем.

Она долго и активно сопротивлялась. Легкой наживы не получилось. Но они не растерялись, и решили пойти до конца. Один из них достал второй шприц. Они насильно ввели своей жертве наркотик. Парни долго церемониться не стали. Сделав свое дело, они бросили девушку на том же месте, и скрылись с места происшествия.

Через пару часов наркотик закончил свое действие, и девушка поняла, что с ней произошло. Ей стало страшно, ее охватила истерика. Немного придя в себя, она стала искать дорогу домой. Ей было стыдно смотреть в глаза встречным людям, и тем более спросить у них дорогу, так как у нее был не самый лучший внешний вид.

лен фоторобот насильников, их подали в розыск. Саму девушку отправили на судебно-медицинскую экспертизу. На ней оставались синяки, так как она сопротивлялась до того, как ей ввели наркотик. Ее подругу вызвали, как свидетеля по делу.

Важно отметить то, что при изнасиловании сразу же должна проводиться судебно-медицинская экспертиза. И чем раньше ее провести, тем больше доказательств по делу можно собрать. Если уж так случилось, что вы стали жертвой изнасилования, то не стоит затягивать с подачей заявления. На практике, в расследовании такого рода дел важно собрать все образцы тканей и жидкостей, которые могут служить доказательствами (кусочки кожи под ногтями, волосы на одежде,

насильником без сопротивления, тоже будет считаться изнасилованием. Если после изнасилования вам будут угрожать убийством, для того, чтобы вы не рассказывали никому о произошедшем, то преступника дополнительно накажут по ст. 129 УК,

В нашем случае следствие могло опираться только на характер побоев, вид наркотического вещества, используемого преступниками, показания подруги потерпевшей и маленьких пятен крови на одежде, которые, к счастью, пострадавшая не успела постирать.

Как известно, преступник всегда возвращается на место преступления. Виночных нашли через две недели, возле того же клуба, когда они пытались «очаровать» новых девушек. У них так же нашли шпри-



ВЕСЕЛАЯ КОМПАНИЯ

Недавно я общался с одной из таких девушек. Молодая, красивая, в самом расцвете сил, она решила сходить с подругой на дискотеку. Все было хорошо, но большое количество народа вынудило их покинуть столь веселое заведение. Недалеко от клуба они встретили двоих парней, которые без излишних стеснений подошли познакомиться. Девчонки были подвыпившие, потому адекватно оценить ситуацию не смогли. Они без всяких раздумий пошли с парнями прогуляться.

Они гуляли до глубокой ночи, параллельно попивая алкоголь. Но любой забаве рано или поздно приходит конец. Немного протрезвев на свежем воздухе, подруга моей клиентки поняла, что они уже далеко от дома, и место, в котором они находятся, ей не совсем знакомо. Она начала агитировать свою подругу вернуться обратно домой. Но та, под воздействием алкоголя, не осознавала, что намечается опасная ситуация, и отказывалась от ее предложений.

В конечном итоге, протрезвевшая подруга решила, что пришло время вернуться домой, и если надо – то она вернется одна. Так и получилось. Она благополучно уехала, а моя клиентка осталась продолжать «зажигать» с парнями. Это решение сыграло с ней злую шутку.

Шаг за шагом, эта компания забрела в какую-то глушь, где в округе не было видно людей. Соответственно, в случае чего, звать кого-то на помощь бесполезно.

Один из парней достал из своей сумки шприц. Как оказалось, в нем был наркотик. Парни укололись, получив свою дозу удовольствия. Девушка испугалась. Просто уколиться, ребятам было мало. Им захотелось плотских утех, и они на-

Тем не менее, ближе к обеду она пришла домой. Никому ничего не объяснив, побежала в ванную. Быстро приняв душ, закрылась в своей комнате. На уговоры родственников открыть двери она не реагировала.

Через день шок и истерика прошли. Девушка решила пойти в милицию, чтобы они помогли разыскать и наказать молодых людей, которые над ней надругались. Она подала заявление в милицию. Было открыто уголовное производство, состав-

кровь, семенная жидкость насильника и т.д.). Побои, оставленные насильником, являются, по сути, второстепенными доказательствами. Ведь они прямо не указывают на человека, который совершил это преступление. В таком случае стоит уповать только на показания свидетелей, либо на то, что насильника быстро поймают, и характер нанесенных ему при сопротивлении травм будет указывать на то, что это именно он совершил преступление. Также, не стоит сразу стирать или выбрасывать вещи, которые были на вас при изнасиловании. На них тоже могут оказаться следы преступника, что немаловажно для расследования.

Для себя можете отметить тот факт, что изнасилование считается свершенным с момента начатия полового акта, и не зависит от его физиологического завершения. Кроме того, если вас принуждают к половым связям путем применения насилия к вашим близким и родственникам, и при этом вы вступаете в половой акт с

цы с наркотиком, которым они приводили своих жертв в состояние беспомощности.

Преступники «попали» сразу по двум статьям – ст. 152 УК за изнасилование, и по ст. 309 УК за хранение наркотиков. В сумме получилось – до 5 лет лишения свободы. Но и это еще не все. Как оказалось, оба они – ВИЧ-позитивные, и состоят на учете. Благо дело, тесты девушки показали, что она не заразилась. И хоть это и малое утешение, но парням напустили еще и обвинение по ч.1 ст. 130 УК, за сознательную угрозу заражения человека ВИЧ-инфекцией.

Будьте бдительны и тщательно выбирайте людей, с которыми вы общаетесь. Одна ошибка может привести к очень плачевным последствиям. А если уж так получилось, что вы стали жертвой насилия – не затягивайте с подачей заявления в милицию.

Владимир КОВАЛЮК,
юрист ОБФ «Дорога к дому»

В Украине приняты изменения в Порядке проведения заместительной поддерживающей терапии больных с опиоидной зависимостью, которые совершенствуют процесс привлечения к программе заместительной поддерживающей терапии. Соответствующий Приказ МОЗ Украины от №238 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Украины от 27 марта 2012 года № 200» принят и зарегистрирован в Министерстве юстиции Украины (№637/23169).

Документ был существенно изменен в сторону расширения доступности помощи лицам, страдающим опиоидной зависимостью в Украине. Так, изменения в Порядке отменяют норму об обязательном предъявлении больным двух документально засвидетельствованных неуспешных попыток предыдущего лечения от наркотической зависимости.

Критериями включения в ЗПТ являются: возраст пациента более чем 18 лет, письменное обращение больного относительно начала ЗПТ, заполнение больным формы первичной учетной документации № 129-1/о «Информированное согласие на участие в заместительной поддерживающей терапии с применением препарата».

Лица в возрасте до 18-ти лет также имеют возможность получать указанную терапию, однако для этого необходимо письменное обращение их родителей или законных представителей.

ПРИКАЗ №238

Кроме того, *упрощен механизм получения ЗПТ в учреждении здравоохранения другого региона – в случае изменения места жительства, отпуска, командировки и т.п.*

Приказом № 238 из Порядка исключена норма о необходимости решения комиссии учреждения здравоохранения о продлении ЗПТ. Таким образом, для получения ЗПТ в другом регионе лицу необходимо представить выписку, где указываются ФИО больного, диагноз, основание для продления ЗПТ в лечебном заведении другого региона, название и доза препарата, который получает больной, срок продления ЗПТ в другом регионе, а также добавить документ, который подтверждает необходимость получать ЗПТ в другом регионе.

Из перечня критериев исключения из программы ЗПТ, согласно изменениям, исключена норма о вступлении в законную силу обвинительного приговора суда или постановления по делам об административных правонарушениях.

Екатерина САФОНОВА
Источник: Государственная служба Украины
по вопросам противодействия ВИЧ/СПИДу



Отец гипноза Франц Антон Месмер

Еще в древние времена жрецы, шаманы и врачеватели использовали в своей практике гипноз. Например, в античном мире на основе гипнотического транса строилась практически вся система пророчеств и предсказаний. Шаманы, колдуны и «остальная тусовка» трансового или же гипнотического состояния достигала по-разному – одни использовали ритмичные удары, другие прибегали к помощи психотропных веществ. Конечно же, активно использовали гипноз в оккультизме – ни один магический обряд не проходил без введения публики в состояние транса. В средние века, как известно, с гипнозом, трансом и другими «проявлениями Сатаны» активно, огнем и мечом, боролась наисвятейшая инквизиция. Только в 18 веке, после того, как инквизицию признали «не легитимной», к гипнозу стали обращаться все чаще и чаще.

ГИПНОЗ



Доктор Джеймс Брэд

Отцом гипноза в его научной традиции смело можно считать доктора Франца Антона Месмера. Данный персонаж активно жил и творил в 18 веке (23 мая 1734 г. – 5 марта 1815 г.), сначала – в родной Австрии, где постигал азы медицины, а затем – в Париже, где активно практиковал и расширял кругозор. Именно в Париже, в 1780 году, герр Месмер впервые выступил с лекцией о «животном магнетизме». Согласно его теории, посредством магнетических пассов и других приемов гипнотизер может пробуждать некие флюиды, изначально присутствующие во всяком живом существе, но в особенности – в человеке, и в дальнейшем оперировать ими, оказывая целительное воздействие либо внушение.

Доктор Месмер был личностью легендарной, такой себе прообраз графа Калиостро. Его называли волшебником, чернокнижником и даже посланником дьявола. Информации насчет того, ел ли он вилки или извергал огонь, к сожалению, не сохранилось, но то, что он мог внушить людям, что они находятся во льдах или на пляже – факт. Кроме этого, Месмер обезболивал методом внушения, вплоть до полной анестезии, первым начал «заряжать» воду и другие предметы. Конечно, все это делалось совсем не на добровольных началах, всем страждущим и желающим приходилось платить, и платить немало. Когда пациентов у доктора стало превеликое множество, он решил вылечить всех одним махом (и срубить нехилых бабосов) – якобы Месмер «зарядил» Луну и все исцелилось, глядя на нее. Парижской академии наук сие явление было, как кость в горле, поэтому, изучив все эксперименты Месмера и не найдя им ни научного, ни рационального объяснения, академики в 1784 году объявили «магнетизера» обычным шарлатаном и жуликом. Думаете, после этого тема гипноза сошла на «нет»?.. Щас! Все только начиналось.

Великое дело Месмера продолжил его ближайший ученик маркиз де Пуисегюр, в частности ему принадлежат открытия таких явлений, как постгипнотическое внушение и сомнамбулизм. Также проблемами гипноза занимался аббат Фариа. Да-да, тот самый персонаж из романа Дюма «Узник замка Иф»! Аббат открыл тот факт, что без внушения гипноз невозможен, и разработал известный всем прием, который позволяет гипнотизеру усыпить больного и проводить внушение во сне. В Париже



он выпустил книгу о гипнозе, после чего загремел на 17 лет в Бастилию, как участник политического заговора. Вот здесь реальная и литературная биография этого деятеля немного различается: в романе Дюма во время припадка аббат умирает в замке Иф; в реальности же Фариа отсидел свой срок, вышел на свободу и продолжил как гипнотическую, так и политическую деятельность. Правда, ни в том, ни другом поприще славы снискать ему не удалось.

Затем Фариа принимал участие в подготовке французской буржуазной революции и штурме Бастилии, но его снова арестовали (в третий раз за бурную жизнь) и посадили в тюрьму, в которой он и встретил свою смерть.

Сам термин «гипноз» появился только в 1842, и принадлежит перу английского врача Джеймса Брэйда. Доктор Брэд родился в Файфе (Шотландия) в конце 18-го века, обучался на медицинском факультете Эдинбургского университета Святого Эндрюса. Он специализировался в области офтальмологической хирургии. Волею случая он оказался в Манчестере (Англия), где стал свидетелем сеанса «животного магнетизма», который проводил внук самого Месмера, странствующий гипнотизер из Швейцарии, Шарль Жак Лафонтен. Обладающий достаточно критическим складом ума, Брэд к изысканиям Лафонтена отнесся скептически. Но при этом он попытался найти источник ошибок в некоторых явлениях, обнаруженных на сеансах Лафонтена. Результатом этого было несколько открытий, которые, по мнению доктора, бросали на известное явление совершенно новый свет, делавший их крайне интересными как с научной, так и практической точки зрения.



На сеансах Лафонтена Брэд обратил внимание на явление, которое повторялось из раза в раз – гипнотизируемый не может поднять свои веки. Доктор приписал это «параличу поднимающих веки мускулов, вследствие непрерывной их деятельности во время продолжительной фиксации глаз на каком-либо предмете» и оказался полностью прав. Брэд стал проводить эксперименты на своих близких и друзьях, вводя их в гипнотическое состояние, путем фокусирования взгляда на определенном предмете (горлышко бутылки, ланцет, фарфоровая сахарница). «Если путем напряженного внимания, без всякого действия со стороны животного магнетизма, возникает некоторое состояние, похожее на месмерическое, то какую же роль играет здесь флюид?» – задался вопросом Брэд. На основании проведенных опытов он пришел к выводу о бесполезности пассов (которые использовали Месмер

и его поклонники), и предложил новый метод – фиксацию взгляда на блестящем предмете. Еще Брэд установил, что между состоянием, вызываемым «месмерическими» пассажами, и его приемом различий нет. Это означало, что не флюид вызывает магнетический сон. Таким образом, пришел конец теории Месмера о «животном магнетизме». Неизвестно, как долго размышлял Брэд над названием открытого им явления, но 4 июня 1842 года он впервые определил его греческим словом «hypnos». Данное название имело для него такой смысл: нервное состояние, вызванное искусственным способом. Кстати, ученые считают выбор научного термина не совсем удачным. Человеческое сознание воспринимает термин через слово «сон», тем самым маскируя всю неординарную сущность явления. А суть то не в сонноподобном состоянии, вызванном утомлением глаз, а в измененном сознании, искусственно вызванном внушением, отличающемся от известных состояний мозга чрезвычайной восприимчивостью к словам оператора и нечувствительностью ко всем другим факторам среды. Однозначно, доктору Джеймсу Брэиду не стоит приписывать славу первооткрывателя гипноза, но то, что он вывел гипноз из сферы мистической в сферу научную – факт.

Конечно, все и сразу доктор Брэд раскрыть не мог. Он заложил хороший фундамент для работы других исследователей гипноза, к которым можно причислить французских врача-психиатра Жана Мартена Шарко (учителя Зигмунда Фрейда) и врача-невропатолога Ипполита Бернхейма, русских исследователей Владимира Бехтерева, Константина Платонова и Ивана Павлова (того самого, чья «собака»). Однако, в начале 20-го века особых открытий в нашей теме не было, и повальная мода на гипноз стала сходиться со сцены.

И тогда особо «одаренные» товарищи стали придумывать свои техники, основанные на «гипнотическом» фундаменте. Американскому психологу Джону Гриндеру и его приятелю, программисту Ричарду Бендлеру, это удалось в полной мере. Так, в начале 70-х годов 20-го века, в моду среди «повернутых» на гипнозе, психологии и психотерапии, вошла новая аббревиатура – НЛП...

Продолжение следует...

Артем ЗВЕРЬКОВ



История женщины, которая 15 лет употребляла наркотики, 10 лет сидела в тюрьме, остановилась в шаге от смерти, а теперь помогает наркоманам и ВИЧ-инфицированным выжить.

«Тебе надо встретиться с Жанной, она все объяснит, — говорили мне врачи из клиники, где лечат внелегочный туберкулез, осложненный ВИЧ/СПИДом, гепатитом С и другими болезнями. — Она имеет к таким больным особый подход, умеет находить слова, чтобы поощрить наркозависимых лечиться. Потому что является для них образцом для подражания».

С Жанной мы встретились перед офисом львовского отделения благотворительной организации «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИД». Поднимаемся по крутой лестнице под самую крышу дома. Комнатка-офис оформлена как детская — игрушки, маленькие стулья, красочные книги и цветные карандаши. Средства на ремонт дали украинские фонды, которые помогают больным СПИДом, а оборудовали помещение, как детскую, так как здесь часто проводят встречи с детьми. «ВИЧ-инфицированными?», — спрашиваю. Не только. Часто сюда приходят дети инфицированных родителей, а иногда просто школьники, с которыми волонтеры центра проводят образовательные тренинги.

Жанна предлагает чай. Подозреваю, это тест: не побоюсь пить из кружек, которыми пользуются ВИЧ-инфицированные сотрудники и посетители?.. Жанна начинает рассказывать: «Все началось с неблагополучной семьи. Росла без отца, мама второй раз вышла замуж. В семье меня не понимали. В пятнадцать ушла из дома, а уже через полгода родила дочь. Связалась с криминальным миром. Мне нравились плохие парни, уличная жизнь, состояние абсолютной свободы, отсутствие ответственности. В восемнадцать стала употреблять наркотики. И понеслось: притоны, кражи, преступления. Единственная цель — найти деньги на дозу. Первое заключение — три года. Освободившись, быстро возвращалась к прошлому: друзья, наркотики, кражи. Снова посадили. После второй «отсидки» продержалась несколько лет, думала, все — завязала. Где там! Опять сорвалась, снова посадили. Так продолжалось пятнадцать лет. Когда сидела в тюрьме, умерла бабушка, которая воспитывала моих детей. Когда стоишь перед выбором, дети или наркотики, выбираешь наркотики. Дочь и маленький сын остались одни...».

Она никого не уговаривает лечиться — работает только с теми, кто хочет жить: «С умниками, которые одновременно принимают наркотики и антиретровирусную терапию, у меня никаких дел быть не может. Или ты лечишься, или умираешь — суровая правда жизни».

Заведующая фтизиатрического отделения Львовской больницы внелегочного туберкулеза Галина Лысюк сравнивала своих пациентов с растениями, а среда, в которой живут, с грунтом. «Не имею уверенности, что они не начнут колоться, выйдя из больницы, — говорит врач. — Не может здоровый цветок расти в гнилой земле. Если они, вылечившись, попадут в добрую семью, найдут друзей, которые будут их поддерживать, у них большой шанс стать здоровыми людьми».

По ее наблюдениям, большинство наркозависимых — экстрасерты, которые ищут общения, поэтому легко попадают под влияние среды. С другой стороны, выздоровев, становятся энергичными и готовы горы свернуть.

ОСОБЫЙ ПОДХОД

Наркозависимые часто возлагают вину за то, что с ними произошло, на близких: мол, если бы не такая семья, родители, компания, не стал бы употреблять наркотики. «Это самая большая ложь, которая может быть, — говорит Жанна. — Я, как и большинство потребителей, любила наркотик, этот стиль жизни. Наркотик был единственным смыслом моей жизни. День начинался и заканчивался с мыслью, где взять дозу. Даже представить не могла, что когда у меня его не будет, и наступит время, когда не буду колоться».

На вопрос, легко ли ей общаться с больными, Жанна отвечает, что она — такая же, следовательно, понимает их лучше: «Зависимые люди привыкли называть вещи своими именами, порой даже не верят, что СПИД — это реальная болезнь». Когда сама узнала о своем статусе, тоже не могла поверить. Знала, что люди, с которыми кололась, инфицированы, но сознание отказывалось это принимать — СПИД может быть у кого угодно, только не у нее...

Кое-кто из сегодняшних посетителей центра знает Жанну из прошлой жизни и видел, до какого состояния физического и духовного разрушения своего времени себя довела. «В 2007 году я весила 38 килограмм, — рассказывает женщина. — ВИЧ перешел в форму СПИДа. Казалось, это конец. Я впала в кому, врачи готовили детей к моей смерти, отказываясь верить, что опиумный наркозависимый с таким стажем может выжить. Пришла в себя через шесть дней, училась всему заново — ходить, говорить. Дочь отправила меня на реабилитацию в Полтаву, где, прежде всего, отучили материться и курить».

«С помощью детей я смирилась с собой, — продолжает Жанна. — Живу и радуюсь, что могу помочь таким людям, как я. Еще до создания центра несколько лет помогала наркозависимым, потому что мне самой от этого легче. Привязываюсь к больным, хоть это и неправильно».

Во львовский офис направляют людей из тюрем, с улиц, без денег и родственников, способных помочь и поддержать. «Везем их на компьютерную томографию, ставим на учет, ищем врачей. Самой антиретровирусной терапией редко когда обойдешься — нужно искать нейрохирургов, окулистов, венерологов...», — рассказывает Жанна.

К ВИЧ-инфицированным женщинам и мужчинам различный подход. Женщины труднее идут на контакт, менее

откровенные и боятся афишировать свой статус, чтобы не бросить тень на семью. Мужчины быстрее адаптируются к жизни в обществе и пытаются доказать всем, что они сильные. А еще любят лезть — им надо говорить, и какие они хорошие, и уверять, что у них еще все впереди...

Среди пациентов есть немало совсем юных, часто они — жертвы моды на дешевый синтетический наркотик «крокодил». По словам Жанны, с этой напастью можно бороться, профилактически работая с родителями. «Если вы увидели что-то необычное в поведении своих детей, следует немедленно принимать меры! — предупреждает она. — Важен каждый день. Родителей часто останавливает стыд: как это так, мой ребенок — и наркоман! Делают вид, что ничего не происходит».

Наркоманами становятся дети не только из неблагополучных, но и из состоятельных семей, часто — дети мигрантов. Им, по мнению Жанны, не хватает общения с родителями, которые откупаются от детей деньгами и подарками. «Отправляют своих наркозависимых детей на Кипр, думают, что они там не найдут наркотиков. Не понимают психологию зависимого. Знаю по себе — меня закрывали дома, клали в психиатрическую клинику, но, если имеешь тюрьму в себе, куда убежишь? Наркозависимый всегда найдет себе подобное, среди тысячи глаз узнает, узнает, найдет дозу».

Во время нашего разговора в офис пришел клиент, как его назвала Жанна: высокий молодой человек только что освобожден из тюрьмы. «Ситуация до боли привычная, — объясняет моя собеседница. — Весь набор болезней — ВИЧ, гепатит С, внелегочный туберкулез. «Скорая» привезла в больницу, врачи собрали консилиум и решили, что не могут его госпитализировать. Домой, в Антрацит, ему ехать далеко». Вот и работа для Жанны: оббегать десятки кабинетов, найти юристов и заставить врачей выполнить закон, по которому ВИЧ-инфицированные имеют право лечиться на равных условиях с другими пациентами.

Наталья КРИТОВИЧ

ВАКЦИНА ОТ ЗАВИСИМОСТИ

Врачи создали вакцину от героинной зависимости.

Ученые из калифорнийского Scripps Research Institute протестировали новый препарат, который помогает героинным наркозависимым отказаться от наркотика.

В настоящее время в мире нет достаточно эффективного способа избавления от героинной зависимости. Медики объявили об успешных испытаниях нового средства на лабораторных крысах. Одной половине крыс вкололи лекарство, и их потребность в героине резко снизилась.

Об итогах экспериментов рассказал один из создателей вакцины Джордж Кобб: «Не привитые крысы быстро возвращались к героину, в то время как у их сородичей из другой группы рецидива вовсе не наблюдалось. Воздействие препарата заключается главным образом в том, что он препятствует попаданию наркотика в мозг».

По истечении 28-дневного эксперимента у грызунов взяли анализ крови. Оказалось, что у тех крыс, которым вкололи препарат, концентрация наркотика в крови были значительно меньше.

«Теперь мы можем сделать так, чтобы у зависимых от героина людей не возникало потребности постоянно увеличивать дозу. Такой результат был достигнут с помощью одной лишь вакцины, а курс лечения предполагает еще и дополнительные средства терапии», — заявил доктор Джоэл Шлосбург.

Инъекция не уменьшает эффективность метадона и бупренорфина, которые широко используются в лечении зависимых от героина пациентов. Испытания на людях в США начнутся после того, как вакцину одобрит Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных препаратов.

Андрей ВИННИЦКИЙ

Термин «энтеоген» (дословно «становление божественным изнутри») происходит от древнегреческого слова, которое описывает религиозное причастие с использованием вызывающих видения растений. Энтеогены использовали древние шаманы для вхождения в «мистические состояния», в которых они «общались с духами и божествами».

В современном мире этим термином объединяют ряд наркотических веществ растительного происхождения, обладающих разнообразными способами действия на психику. Являются разновидностью психоделиков, выделяемой по признаку использования в религиозных целях в культурах отдельных народов.

Химической классификации не существует, поскольку психоактивными являются многие различные виды алкалоидов, терпеноидов, аминокислот и кумаринов.

В 1964 году профессор, исследователь механизмов психотропного действия конопли (!) Рафаэль Мешулам совместно с Иехиелем Гаони, выделил основной психотропный компонент марихуаны – тетрагидроканнабинол (ТГК) – и опубликовал его химическую формулу (Институт Вейцмана, Реховот, Израиль). Открытие имело определённый научный резонанс, однако не получило практического применения, поскольку вещество сочли «не имеющим медицинской ценности» и отказались патентовать. Однако его оценили другие.

Спустя некоторое время после разъяснения химической структуры ТГК начался синтез классических каннабиноидов. Значительная часть синтетических каннабиноидов (серия JWH) была синтезирована американским химиком Джоном Хаффманом в университете Клемсон (США) в период с 1995 года по настоящее время. По силе эффекта синтетические каннабиноиды превосходят естественные в разы, но и **зависимость от них развивается в 2 раза быстрее**.

По психотомиметической активности каннабиноиды стоят в одном ряду с такими известными галлюциногенами, как мескалин, псилоцибин и ДМТ.

Согласно Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года и Конвенции о психотропных веществах 1971 года синтетические каннабиноиды, входящие в состав курительных смесей, долгое время не входили в международные списки контролируемых наркотических веществ. Только в конце 2009 года прошли экспертизы курительных смесей. После обнаружения в них синтетических каннабиноидов, власти некоторых стран начали принимать меры по запрету этих соединений.

Своевременному выявлению синтетических каннабиноидов в травяных смесях помешали наличие в их составе растений, потенциально обладающих психоактивными свойствами, добавки большого количества балластных соединений (таких, как витамин Е) с целью скрыть действующее вещество, а также отсутствие информации о спектральных свойствах синтетических каннабиноидов в большинстве баз данных для масс-спектрометрического анализа.

В основном синтезируемые в Китае, синтетические каннабиноиды завоёвы-



18 июля 2013 года вступил в силу запрет на распространение и употребление так называемых курительных смесей, которые российское Правительство включило в список запрещенных наркотиков.

ЭТНЕОГЕН

ВОЗДЕЙСТВИЕ СМЕСЕЙ НЕСЁТ В СЕБЕ ТРИ ТИПА ОПАСНОСТИ:

1. Местные реакции

Практически все курильщики миксов жалуются на слёзотечение, опухлость горла во время и после курения. Регулярное попадание ароматного дыма на слизистую вызывает хронические воспалительные процессы в дыхательных путях (фарингиты, ларингиты, бронхиты). Велика вероятность возникновения злокачественных опухолей ротовой полости, глотки, гортани и бронхов.

2. Центральные реакции

Воздействие компонентов дыма миксов на центральную нервную систему зависит от состава смеси. Реакции курильщиков весьма многообразны: это может быть эйфория, беспричинный смех или плач, нарушение способности сосредоточиться, ориентироваться в пространстве, галлюцинации, полная потеря контроля над собственными действиями. Все эти реакции сами по себе несут угрозу жизни человека. Известны случаи, когда обкурившиеся подростки отправлялись на прогулку через окно 8-го этажа, срывали с себя одежду и бегали голышом по морозу.

Но эти непосредственные реакции – не самое большое зло. Систематическое курение миксов приводит к необратимым деструктивным процессам в центральной нервной системе. Снижается внимание, ухудшается память, замедляется мыслительная деятельность, появляется склонность к депрессиям.

3. Токсические реакции

Недозированное поступление с ароматическим дымом сильнодействующих веществ в организм может вызвать непредсказуемые эффекты. Тошнота, рвота, сердцебиение, повышение артериального давления, судороги, потеря сознания, вплоть до комы. С такими симптомами в прошедшем году госпитализированы десятки потребителей курительных смесей практически во всех крупных городах страны. В большинстве своём это подростки.

вают все большую популярность, как среди подростков, так и среди людей в возрасте от 20 до 40 лет. На рынке они предоставлены курительными смесями, в состав которых входит известный только производителям каннабиноид. К синтетике люди привыкают быстрее, ведь ее действие рафинированное, оно не предназначено для вхождения в медитативное состояние, а только для получения максимально длительного, красочного токсичного кайфа.

В настоящее время синтетические каннабиноиды запрещены в США и многих странах Европейского союза.

В нашей стране ситуация представлена несколько иначе. Объявления с предложениями о продаже разнообразных курительных смесей можно сегодня найти на столбах всех городов Украины. В разных уголках страны открываются магазины с заманчивыми предложениями о нескольких часах кайфа за «символическую плату». Все потому, что в нашем

«НАКРЫЛИ»

Тернопольские милиционеры заставляли граждан покупать наркотики

На Тернопольщине направили в суд обвинительный акт в уголовном производстве в отношении работников милиции, которые, злоупотребляя служебным положением, сбывали особо опасные наркотические средства. Об этом сообщила пресс-служба прокуратуры области.

«Старший оперуполномоченный ОБНОН и участковый инспектор одного из райотделов УМВД в Тернопольской области, угрожая физической расправой и привлечением к уголовной ответственности, заставляли гражданина получить от них наркотическое вещество и передать ее другому лицу. Такие действия стражи порядка совершали для того, чтобы создать видимость эффективности своей работы», – отметили в прокуратуре.

Во время сбыта наркотического вещества, оборот которого запрещен, работник райотдела и был задержан.

Андрей САВОЙСКИЙ

«царстве» пока не создана база производных тетрагидроканнабинола и его аналогов, фактически не разработаны методы экспресс-анализа наличия этих веществ в крови.

Что не запрещено, то разрешено. И теперь это «веселенькое» средство продается на каждом шагу без каких-либо ограничений. Как правило, смеси распространяются через интернет-магазины или специальные форумы. На сегодняшний день распространено такое явление, как «супермаркет». Оставляете заявку на сайте, переводите деньги на определенный номер счета. Спустя некоторое время на ваш номер телефона придет смс, где будет подробно описано, что на улице такой-то, номер дома такой-то, под первым подоконником лежит ваш заказ. Учтут и ваше местоположение. Эти «закладки» разбросаны по всему городу. Говорят, уже появились «охотники» за «шаровым» зельем. В ответ один химик поделился информацией на специальных форумах, что в некоторые свои «закладки» он положил яд. Посоветовал не брать ничего чужого и непонятного в руки. Иначе могут наступить необратимые последствия.

Телефоны, куда можно обратиться за зельем, повсеместно написаны краской на асфальте на остановках, перед подземными переходами, возле учебных учреждений и т.д. Однако многие продвигнутые дельцы умудрились поставить даже ларьки в местах с наибольшим скоплением людей и высокой проходимостью.

Влияние синтетических каннабиноидов на организм человека на данный момент изучено недостаточно. Хотя их действие на психику схоже с действием тетрагидроканнабинола, нет оснований быть уверенным в том, что риски, связанные с их употреблением, сравнимы с рисками при употреблении ТГК.

Проблема в лечении последствий отравления курительными смесями состоит в том, что у пациентов в крови не обнаруживаются наркотические вещества, а потому диагностировать отравление и назначить адекватное лечение очень непросто.

Анастасия ВИХОЦКАЯ

Обычно все познания непростой публичности, которые касаются персоны Кортни Лав, начинается и заканчивается одной фразой – супруга Курта. Однако, как «самостоятельная боевая единица», Кортни не менее интересна. Один тот факт, что урожденная Кортни Мишель Харрисон Родригес Менли Морленд Лав-Кобейн родилась в семье, исповедующей идеологию хиппи (ее фазер Хэнк Харрисон и мазер Линда Кэрролл были истинными хиппарями), говорит о многом. Наверное, было бы странно, если бы хиппи-герл в будущем стала юристом или клерком. Кортни с младых лет была приближена к рок-музыке. Ее папаша Хэнк не только «тусил» в хипповских коммунах по всему миру, но и работал менеджером американской рок-группы Grateful Dead (дословно «Благодарные мертвецы»). На бэкграунде одного из альбомов «мертвецов» красовалась фотография детей, среди которых была и пятилетняя Лав.

Кортни была «трудным ребенком», и без помощи «горячо любящей» дочку матери здесь не обошлось. Та, как перчатки меняла мужей, от которых, кроме детей, ничего не оставалось. Плюс – жизнь в хиппи-коммунах не назовешь. Кортни никогда не играла в куклы и не носила платья, а та одежда, в которой она ходила в школу, стиралась очень редко, из-за чего одноклассники называли ее «писающей девочкой». Неоднократно мать возила ее на обследования в психлечебницу, но единственная ненормальность, которую выявили врачи – **IQ у Кортни приравнялся к гениальности.**

Дальше было сплошное сумасшествие. Девчушка знатно попутешествовала по миру: удрала с подружкой колесить по американским хай-вэям – путешествие закончилось у родного отца Кортни Хэн-



примеру Кобейна. Не последовала. И с ума не сошла. Потому что дальше было уже некуда.

Придя в себя, она продолжила музыкальную карьеру, съемки в кино, выпустила все неизданные песни Курта, получила «Грэмми». При всем этом она оставалась дебоширкой, смутьянкой, оторвой, наркоманкой и алкоголичкой. Друзья называют ее «Черным торнадо», намекая на постоянные неприятности, которые будут у всех, кто находится с ней рядом. Некоторые мужчины, бывшие в отношениях с Кортни, рассказывали, что она настолько «выносила» им мозг своим поведением и отношением, что они мечтали только об одном – как бы поскорее от нее избавиться. Другое ее прозвище – Коко – намекает на долгую и непростую историю отношений с кокаином.

Кортни неоднократно устраивала разборки на публике с журналистами, «отжигала» и продолжает «отжигать» во время своих концертов, любит выступать перед прессой с самыми невероятными заявлениями. Например, как-то она сказала о том, что «больше никогда не поедет на Таити, потому что в аэропорту видела сотни огромных тараканов». Однажды призналась, что «нюхала кокаин вместе с голыми Кейт Мосс и Наоми Кэмпбелл». Также утверждала, что «до сих пор жива только благодаря Джонни Деппу» – это вообще детективная история. Каким-то образом Депп и Кортни оказались в одной компании на закрытой вечеринке. Обезбашенная Кортни конкретно расслабилась и перебрала с наркотиками. Ей стало плохо, и до приезда скорой помощи именно Джонни делал ей сердечно-легочную реанимацию, тем самым сохранив ей жизнь. После этого Кортни наняла круглосуточную охрану против себя самой. Таким образом, она решила

БЕЗУМНАЯ LOVE

ка; танцевала стриптиз в Японии, Филиппинах и на Тайване; «тусила» по ночным клубам Дублина и Лондона; в родном Портленде работала ди-джем и имела персональных поклонников...

Сколотила свою первую группу – три бойкие девицы назвались «Сахарным Вавилоном». У них не было денег, они не умели играть, писали жуткие стихи, а на репетициях пили вино и обсуждали, на что будут тратить свои миллионы, когда покорят мир. Группа не сочинила ни одной стоящей песни и распалась в одночасье. Следующая попытка была куда как лучше – теперь группа называлась «Сахарные куколочки», и о них писали все издания Америки.

Затем, в Лос-Анджелесе, она пробовалась на главную женскую роль в фильме «Сид и Нэнси» (посвященном басисту Sex Pistols Сиду Вишесу). Роль любовницы Вишеса досталась другой актрисе, а Кортни сыграла одну из второстепенных ролей в картине. После этого был еще один фильм – «Прямоком в ад», и ее игру заметили кинокритики.

Ее третий музыкальный коллектив получился самым крепким и долгодействующим. Вместе с гитаристом Эриком Эрландсоном она собрала группу «Hole» (дословно с английского – «Отверстие»). Первый альбом группы «Pretty on the Inside» (1991г.) был довольно тепло встречен музыкальной прессой.

Какая первая мысль у вас возникает при упоминании Кортни Лав? Думаю, процентов шестьдесят наших читателей ответит вопросом на вопрос – а кто это? Другая часть, не задумываясь, скажет, что Кортни Лав – это вдова легендарного Курта Кобейна, лидера культовой группы Nirvana. О Курте мы поговорим в одном из ближайших номеров, а сейчас хотелось бы сфокусироваться конкретно на Кортни, тем более о ней можно рассказать много интереснейших историй.

К выходу дебютного альбома Кортни уже активно встречалась с Куртом Кобейном, лидером набирающей популярность группы «Nirvana». Их знакомство состоялось после клубного концерта группы. Она заявила Курту, что его музыка «полное го..но», да и сам он как исполнитель – «редкий м..дак». Тот в ответ пообещал, что если она не заткнется, то «получит в морду». В общем, слово за слово, они, не очень трезвые, сцепились, упали на пол, начали драться, а через секунду уже целовались. Их роман, начавшийся в тот вечер, продлился до смерти Курта.

Кобейн большую часть времени находился в депрессиях, неоднократно пытался покончить жизнь самоубийством. Чтобы немного успокоиться, активно «торчал». Наверняка, вместе с любимым, ловила «кайф» и Кортни – коке, героин, «трава» вперемешку с алкоголем. Когда Кортни родила дочь, то ее и мужа чуть не лишили родительских прав (говорят, Кортни во время беременности что-то

да употребляла). В общем, отношения Кортни и ее дочери Фрэнсис Бин Кобейн совершенно не сложились. Уже после смерти Кобейна Кортни несколько раз лишали родительских прав (за системное употребление наркотиков, алкоголизм, дебоши), но она всякий раз добивалась отмены судебных постановлений. В то время пока взбалмошная мамаша была «без прав», дочь находилась у бабушки, матери Кобейна. А когда Фрэнсис достигла совершеннолетия, то, не задумываясь, решила остаться жить у бабушки – действительно, какая дочь захочет жить с безумной мамашей?

Особенно безумия добавилось после смерти любимого человека. 5 апреля 1994 года великий музыкант, лидер группы Nirvana Курт Кобейн покончил жизнь самоубийством. В тот момент Кортни не было дома. Кто знает, находилась ли она рядом с супругом, может быть трагедии бы и не произошло?.. После подобных событий можно легко сойти с ума или последовать

избавиться от наркозависимости. Одно время рядом со скандальной звездой находился секьюрити, в обязанности которого входило не только отбивание наскоков со стороны поклонников и папарацци, но и предотвращение каких-либо попыток со стороны Кортни что-то нюхнуть, дунуть или пустить по вене. Правда, ей этот шаг не очень помог, поэтому пришлось лечь в клинику и пройти реабилитацию.

Реабилитация прошла успешно – по крайней мере, в последнее время «наркотических сплетней» о Кортни не слышно. Да и друзья говорят о кардинальных изменениях в жизни 49-ти летней рок-дивы – мол, на вечеринках долго не «тусит», алкоголь практически не принимает, уделяет время своему внешнему виду и тому подобное...

Она до сих пор любит Курта, несмотря на то, что после его кончины прошло почти двадцать лет. Кортни выпускает свою собственную линию гитар Squier, которая считается раритетом среди ценителей рок-музыки. Во время гастролей ее группы «Hole», после каждого концерта она дарит одну из своих гитар фанатам, причем только девушкам. Исключение было сделано только один раз, а хозяином новой гитары с подписью Кортни Лав стал парень, внешне похожий на Курта Кобейна.

Николай РОМАНОВ

СЮЖЕТ

Джон Мэтьюс – мужчина средних лет, счастливый обладатель собственного бизнеса и целых двух семей. Всё рушится в один день, когда сын Джона попадает в тюрьму за хранение наркотиков. Когда он отказывается сдать дилеров, а также всех друзей, которые когда-либо предлагали ему наркотики, ему грозит длительный тюремный срок. И здесь в игру вступает Джон, «ведь его сын не знает, что такое 10 лет в тюрьме и его задача не допустить этого»... Добиться этого можно лишь одним способом – сотрудничая с полицией, внедриться в крупный мексиканский наркокартель и сдать его «верхушку»...

После ареста сына Джон оказывается внутри настоящего гордиевого узла, затягиваемого принципиальным прокурором и собственным родительским инстинктом. Решение напрашивается само собой – по всем законам американских фильмов простой обыватель берет на себя тяжкое бремя героя и с переменным успехом дает бой обстоятельствам. Получив, для начала, пару жизненных уроков от ботинок уличных наркодилеров, Джон ввязывается в настоящую «игру».

Колоритный актер и рестлер Дуэйн Джонсон («Скала») примерил на себя, кажется, все существующие жанры голливудского кино. Зритель видел его в боевиках, комедиях, фантастическом арthouse, детских фильмах и даже экранизации компьютерной игры. Теперь у любимца публики дошли руки и до полноценной криминальной драмы.

История отца, готового на все ради



СТУКАЧ

Второй фильм начинающего режиссера Рика Романо Во «Стукач» 2013 года представлен как социально-криминальная драма. Уже спустя несколько минут после момента начальных титров та часть аудитории, которая рассчитывала на что-то большее, будет разочарована, а та, которой то самое «большее» не нужно не под каким предлогом, напротив – впечатлена. Фильм основан на реальных событиях.

Во многих штатах действуют законы, согласно которым тюремное заключение может быть назначено за хранение любого количества любого запрещенного наркотика, а ряд преступлений, связанных с их незаконным оборотом, имеет обязательный минимум наказания. В некоторых случаях это пожизненное заключение.

«Стукач» запоминается зрителю главным образом благодаря своему центральному персонажу. У Джонсона на удивление

правдоподобно получается отыгрывать Джона Мэтьюса, зажатого между наркокартелем и федералами. Наивный взгляд и искренняя забота о семье заставляют зрителя сопереживать ему. Фактурности герою придают и попытки авторов фильма показать, на что готов пойти любящий отец семейства, загнанный в угол. Так, очень интересно наблюдать не только за попытками простого обывателя влиться в ряды преступного сообщества, но и за тем, как его законопослушный персонаж старается перетянуть на «темную сторону» завязавшего эска.

Что хорошо в данной драме – то, что при бирке «основано на реальных событиях» режиссёр воссоздал историю в довольно жизненном русле, не добавив «отсебятины» ради зрительских восторгов. От «Стукача» на самом деле ожидаешь крепкого боевика, разглядев, кто у нас в главной роли и каков по визуальной привлекательности постер. Но не стоит слишком предполагать, потому что Рик Роман Во снял размеренный фильм, в котором любители экшна будут долго ждать остросюжетных сцен, в то время как над происходящим нужно думать.

Признаться, эта размеренность отлично скрашена актёрской игрой и логичным по последовательности ходом действий. Ничего здесь не утомляет и не раздражает, а особо впечатлительные зрители вполне могут пустить слезу в паре эпизодов.

Две сюжетные линии, две семьи и давящая власть криминальных структур – всё это отлично вписывается в подспудно представляемую тему о несправедливости закона, о наказании для тех, кто, так или иначе, попадал в похожую ситуацию, связавшись с наркобизнесом.

В финале на экране появляется статистика арестов в США по обвинению в распространении наркотиков.

Тема «дна», которую когда-то поднял в своей пьесе русский классик Максим Горький, с течением времени не исчезает, а варьируется на разный лад. Режиссер картины «Нигде» (Nowher), Грегг Араки, создал по собственному сценарию предельно реалистичный и потому шокирующий фильм о молодых людях, которые проводят вместе всего один день, но прожитые часы смешивают все мыслимое и немислимое.

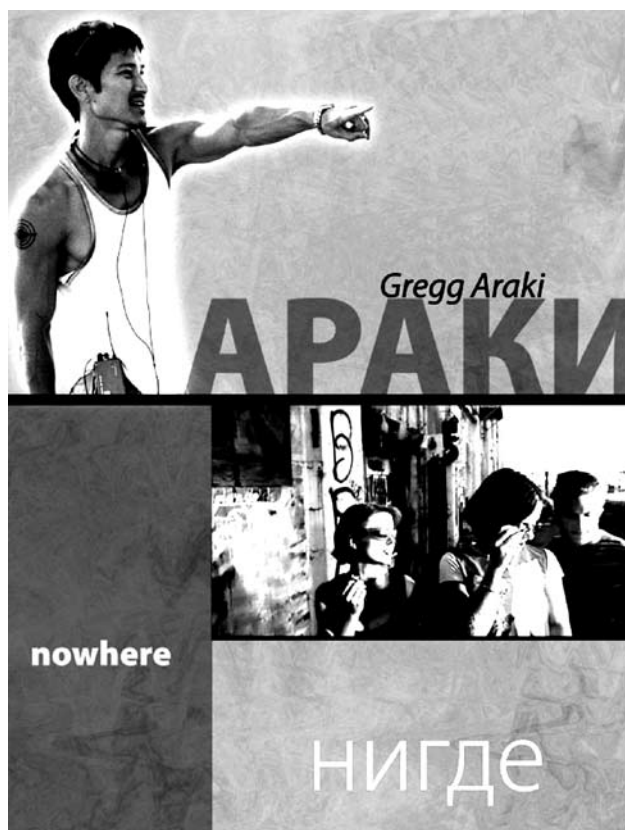
СЮЖЕТ

Сюжет фильма охватывает один день жизни современного лос-анджелесского подростка Дарка Смита и его друзей. В течение 24 часов Дарк расстается со своей сексуально невоздержанной подругой Мел, становится свидетелем двух суицидов своих знакомых, а также убийства местного драг-дилера и встречает на вечеринке ящерицепоподобного пришельца. В финале этого трудного дня Дарк признаётся в любви своему однокласснику Монтгомери, тот отвечает взаимностью, но тут же умирает, разорванный изнутри гигантским насекомым.

Фильм «Нигде» завершает «апокалиптическую трилогию о подростках», в которой Грегг Араки создал визуально изощренный портрет отчужденных тинейджеров Америки 1990-х. В отличие от первых частей трилогии, лент «Полный п.» (1993) и «Покорение DOOM» (1995), при работе над «Нигде» режиссёр располагал большей экономической свободой, что, в частности, позволило построить яркие концептуальные декорации. В сочетании с саундтреком, на котором представлены излюбленные музыкальные жанры Араки – индастриал, шугейз и постпанк, фильм воспринимается как своего рода «кислотный трип» и отражает «пессимистичный взгляд режиссёра на современный Лос-Анджелес».

Герои «Нигде» обезличены в своём гедонистическом интересе к беспорядочному сексу и наркотическим экспериментам, единственное, что рознит их друг от друга –

НИГДЕ



вызывающие имена (например, Задрот или Люцифер). Бессмысленность существования подростков подчеркивает персонаж в исполнении Джона Риттера – телеповедник, своими речами толкающий двоих из них на самоубийство. Лишь фигура 18-летнего Дарка не вписывается в общий ряд и служит «эмоциональным центром картины», его представления о чувствах и отношениях между людьми менее потребительские. Араки доводит

до крайности темы своих ранних работ (подростковые распушенность, скука, наркомания, насилие), живописуя «поколение, которому нет больше против кого бунтовать, кроме самих себя»

В первую очередь, этот фильм – невероятное эстетическое наслаждение: яркость и буйство красок, гротеск образов, гегемония стиля – просто завораживают; и правильное сравнить «Нигде» с картинами Энди Уорхола.

Араки самобытен в своем творчестве, и в этом смысле – кино настоящее произведение искусства, нацеленное на своего весьма требовательного потребителя. Во-вторых, присутствуют сумасшедшие сюжет и диалоги, и, несмотря на всю их суть гиперболического симулякра культуры и мира – им веришь. В-третьих, замечательна игра актеров, не побоявшихся проявить свой талант в спорной, но отличной картине.

Алкоголь и наркотики, страх и взлет, любовь и смерть – вместе с героями фильма зритель может пережить невероятные по глубине и отчаянию эмоции. Жутко? Можно переключить канал. Но, увы, кошмары подлинной жизни нажатием кнопки не отставишь.

Это место конца времени, когда эстетика не просто доминирует над этикой, а отменяет ее для того, чтобы она больше не мешала живой, естественной эмоциональности и абсолютной свободе самореализации. Это стерильный, по-хорошему глянцевый фильм, в котором и бытие, и небытие одинаково легко и приятно: поэтому так органично, без социального пафоса или богемного любования, вписываются в сюжет и тема наркотиков, и тема суицида.

Вселенная «Нигде» полностью оправдывает свое название. Она находится не только нигде, но и никогда, – извлеченная из пространства и времени, застывшая в ощущении апокалипсиса, без ужасов и позерства предающаяся самым очаровательным порокам, свойственным эпохе вечного декадентства.

Все это, как и многое другое, способствовало тому, что фильм стал по-настоящему культовым, заняв значимое место в современном кинематографе по достоинству.

Материалы подготовила
Наталья ПАЛЕН

Люди, не знающие основ религии, но при этом нуждающиеся в духовной пище, зачастую становятся легкой добычей для деструктивных сект. Традиционные религии мотивируют человека на работу над собой, на совершенствование во имя Всевышнего и Человека. Это – трудный путь, который требует ежедневной «дисциплины» духа. Секты, в свою очередь, предлагают легкий и приятный путь к здоровью, богатству, благополучию. Как говорится, «любой каприз – за ваши деньги». Вот только цена изначально не озвучивается, а впоследствии оказывается, что конечная стоимость не имеет границ – семья, работа, здоровье, благосостояние, а иногда – и жизнь.

Знакомые часто задают мне вопрос – «как я еще не сошел с ума, или не «ударился» с головой в одну из «религий», которые я изучаю и описываю на страницах газеты?». Отвечаю – не сошел, не ударился, и не собираюсь. Наоборот, продолжаю свой рассказ о влиянии тоталитарных сект на неокрепшие умы. Для меня эта статья – очередная попытка разобраться в вопросе, который волнует меня уже давно. Какого лешего вы, уважаемые граждане, имея яркие и негативные примеры, продолжаете наступать на одни и те же грабли? По идее, любой человек, обладающий даже самой малой толикой трезвого ума, задумается: «А оно мне надо?». Но – нет, люди продолжают верить во что и кому угодно, подвергая себя и своих близких рискам – финансовому, физическому, душевному. Вопрос «почему?» можно классифицировать, как риторический.

Елена (имя я изменил) всегда была жизнерадостным, сильным и интересным человеком. Действительно, была – сейчас она превратилась в очень больного человека, который передвигается при помощи костылей. Несколько лет назад знакомая Елены пригласила ее на «семинар по усовершенствованию себя, влиянию на события и т.д.», который проводила некая Евдокия Марченко, Дюся или просто Радастея. По ее, Марченко, словам, все подчиняется неким ритмам, в том числе и жизнь каждого человека. Всего то и дела – ежедневно читать определенное количество ритмов и обязательно будешь совершенствоваться, духовно и физически.

В общем, «повелась» Елена на ритмы. Дальше все, как обычно. Чтобы достичь безупречности, необходимо было покупать литературу, посещать семинары и т.д. В «Радастее» ей подобрали «правильные» ритмы, так сказать – «направили на путь истинный». Кстати, все ритмы (стихи, не несущие для нормального человека никакого смысла) пишет сама Евдокия Марченко. Следующим шагом в «лестнице познания ритмов» был разрыв отношений с близкими людьми. Это объяснялось необходимостью «научиться воспринимать родственников отстраненно, как знаковую систему».

Спустя несколько лет Елена услышала в голове голос. Сначала один, очень похожий на голос Евдокии Марченко, который говорил о ее важности для «Радастеи». Затем голосов стало несколько. Они угрожали, смеялись, плакали, при этом принося дикую боль. Она



Президент уральских экстрасенсов

РАДАСТЕЯ

неоднократно писала письма Марченко с мольбами о помощи, но ответа на них не было. Родственники, как могли, помогли ей – увезли в деревню, тем самым оборвав все контакты с внешним миром.

Через некоторое время женщина пришла в себя и поняла, что стала одной из многих жертв секты «Радастея». Прошло уже несколько лет, как Елена находится вне секты, но утраченного здоровья не вернешь, да и голоса в голове, время от времени, напоминают ей о прошлом.

Познакомимся ближе с персоной самой Радастеи.

Евдокия Дмитриевна Марченко родом из Курганской области (Россия), выпускница факультета астрофизики и геодезии Уральского университета, с большим стажем работы в ракетных войсках. В начале перестройки Марченко побывала в Москве на курсах по экстрасенсорике и целительству. В конце 80-х стала президентом «Ассоциации экстрасенсов на Урале», которую в 1991 году переименовала в «Радастею».

члена-корреспондента и академика». Самое забавное, что «академиками» этой организации в разное время стали Виктор Янукович, Юлия Тимошенко, Леонид Кучма и другие украинские деятели. Кроме того, Евдокия Дмитриевна является еще и членом «Союза писателей России», и считает эту грамоту государственной наградой (СПР – общественная организация, и никак иначе).

За сектой тянется настоящий кровавый след. Находясь «под ритмами», люди обливали себя бензином и поджигали, ходили по раскаленным углям, калечили своих детей, заканчивали жизнь самоубийством.

Секта организовывала для детей летние «оздоровительные» лагеря (а их родители могли «оздоровиться» в пансионате по соседству). В разные годы среди отдыхающих в таких лагерях детей было зафиксировано несколько летальных исходов – обычно мальчики тонули в реке. Именно мальчики. Не девочки. Почему так? В своих книгах Марченко не раз упоминала, что одна из главных ее целей – воспитать «своего мессию». Конечно, подробностей и доказательств у меня нет, но вывод напрашивается сам собой...

История Елены приведена, как пример. Она – одна из немногих, кто не испугался рассказать правду о Евдокии Марченко. Но большинство из пострадавших, как это часто бывает, попросту боятся рассказывать о пребывании в такой организации. Представляете, насколько должно быть зомбировано сознание, если людям на каждом шагу мерещится наказание за уход из секты? Обычно как – принимают с распростертыми объятиями, а провожают угрозами божественных или космических кар.

Занимаясь подготовкой материала о «Радастее», я нашел несколько фактов.

Внутренним содержанием организации становится «ритмология». В основе данного «учения» лежит понятие ритма, как основы всего Сущего. Собственно, все псевдоучения тоталитарных сект используют истинные, не вызывающие сомнения понятия, щедро сдобривая их своими домыслами, «озарениями», «божественными откровениями» и «научными фактами». Авторы новоявленных вероучений не гнушаются воспользоваться авторитетными именами традиционных конфессий, цитировать священные писания. Правда, трактовки вырванных из контекста цитат зачастую существенно отличаются от общепринятых толкований.

Евдокия Дмитриевна издала не одну сотню книг о ритмах и «ритмологии». Имеет множество титулов, грамот и наград. Особенно порадовал титул «Академик, действительный член «Академии проблем безопасности, обороны и правопорядка Российской Федерации». Действительно, такая общественная организация существовала. Правда, в конце 2008 года в судебном порядке была ликвидирована с формулировкой «незаконная выдача внешне похожих на государственные удостоверений профессора,

Жители одного российского города, бывшие члены секты, переселились из дома в гараж, и выходили из него, только обмотавшись металлической проволокой. По их мнению, это помогало им избегать насылаемых на них негативных ритмов. А один житель Украины почти год прожил в подвале, чтобы Марченко не обнаружила его.

Возможно, однажды вы сами почувствуете отсутствие тепла, понимания, любви. Почувствуете, что жизнь проходит мимо вас. И вдруг вам протянут «руку помощи». Расскажут что-то привлекательное, посочувствуют, обязательно пообещают поддержку. Естественно, пригласят на собрание. Это может быть и не «Радастея». Подобных организаций по всей стране не один десяток. Попасть вы туда попадете, а вот обратной дороги может и не быть. Так что будьте осторожны.

P.S. А тем временем Евдокия Марченко спокойно ездит по странам СНГ, арендует самые дорогие залы и спокойно выступает перед тысячами людей...

Арсений Параграф
(Днепропетровск)

Специальный корреспондент Коля Сулима добрался до Калифорнии. Его первый репортаж о нраве и быте простых американцев посвящен Санта-Крусу – городу, где курить шмаль учатся в начальной школе.

Санта-Крус – это столица «накурки» Западного побережья Калифорнии. С твоих тротуаров, из-под дверей, из окон автомобилей, из концертных залов доносится незабываемый аромат горячей шмали. Твои аборигены носят в карманах стеклянные трубочки разных размеров и пластиковые герметичные пакетики с шишками. В домах у них стоят огромные бонги, пахнущие болотом, заросшие зеленой тиной. Или, например, электрические распылители, превращающие шмаль в мельчайшие частицы, чтобы избежать вредных продуктов горения. Люди твои ищут наиболее здоровых способов накурки – не парадокс ли это? Только не в графстве Санта-Крус. На твоих улицах можно получить штраф за курение табака, но никогда – за курение шмали. Граждане твои могут легально иметь на себе до тридцати грамм марихуаны для собственного употребления и выращивать до девяноста двух растений марихуаны.

До. Девяноста. Двух. Растений.

Я искал комнату в Санта-Крусе. Три недели я терзал имейлы потенциальных лендлордов, получив за все время пять ответов. На грани отчаяния я спросил коллег: что это все значит? Никто не сдает жилье? Не спеши, ответили мне, подожди последней недели. Все протрезвеет и вспомнят, что к концу месяца им нужны новые квартироремонтники, тогда ты получишь свои ответы. Вышло именно так. Обвал электронных писем. Масса вариантов. Так я начал прозревать.

Моя соседка Сара, например, существует в двух вариантах. Первый вариант возвращается с работы, торопливо здоровается, неловко улыбается и поднимается к себе в лофт. Оттуда доносится «чирк» зажигалки, бульканье, свист воздуха. Через десять минут из лофта спускается второй вариант Сары: влажные расфокусированные глаза, речь со сладким причмокиванием и моторика медузы. Говорить с ней медленно и непросто, как идти осенним дождливым полем. Два ее стеклянных бонга имеют собственные имена. Автомобиль полон грязной пластиковой посуды, бумажных полотенец и пакетов из-под чипсов. Разумеется, она водит укуреной, но ни разу еще не попала, бог шмали бережет ее. Сара может начать курить в девять утра любого дня недели, не испытывая вины, Сара забывает оплатить квитанции и счета, Сара отправляет важные посылки с опозданием и потом долго препирается по телефону с работниками службы доставки. Наконец, Сара попросила меня полить цветы в ее лофте во время командировки. Я поднялся к ней в лофт. Все четыре шкафа вытошнило одеждой, ковролин был покрыт ровным слоем компакт-дисков, оберток от конфет, нижнего белья. Журнальный столик с горками пепла и початыми шоколадками. Аптечные весы и восемь сытых стеклянных банок с разными сортами травы. Я полил цветы, испытывая непреодолимое желание спуститься за канистрой бензина и поджечь лофт. Вряд ли там можно было что-то исправить пылесосом.

Однажды Сара собрала свою семью на День благодарения. Мама, отчим, сводный брат, двое друзей из Сан-Франциско. Готовили пиццу, пили вино, болтали. Ис-



Аборигены на пикнике

СТОЛИЦА «НАКУРКИ»

портили тефлоновую сковородку. В воздухе висело что-то недосказанное, пока Сара не поднялась наверх и не принесла бонг и распылитель «Вулкан» на электрической тяге. Мне никак не верилось в то, что вся семья вот прямо сейчас будет дружно накуриваться, но это оказалось правдой.

Сперва они пустили по рукам три банки разной шмали, оценивали аромат, выбрали ту, что пахнет апельсином. Курили из бонга, потом курили из «вулкана»,

потом еще забили сплит, наполовину с табаком. Я знал, что мы в разных весовых категориях и только пригубил. Все равно потом я сидел на полу, неспособный ни к чему, кроме улыбок, а они пели хором, играли на гитаре что-то из Джимми Пейджа и на все лады обсуждали нюансы законодательного регулирования потребления марихуаны в разных частях США. Не люди, а птицы небесные. Тренируются с начальной школы.

Полицейские рейды возвращаются с сотнями тысяч налом и килограммами шишек в полиэтилене. Из-за бюджетного кризиса полиции сократили бюджет на вертолеты – могу только вообразить, сколько бурбона было выпито в честь этого события. Мой папа работает в полиции и ездит на рейды, говорит мне одна знакомая, а я видела его фотографии из колледжа. Он там вообще никакой, очень смешно.

Шмаль низведена до уровня аспирина.

– У меня была серьезная проблема с аспирином, девять лет, каждый день по две пачки. Удалось сбить до шести таблеток в день.

– Сына, если пьешь аспирин – закрывай дверь, пахнет!

– Это хороший аспирин, натурального ращения, не гидропонный.

20 апреля здесь отмечают День Марихуаны. Три тысячи человек собираются в лесу и дымят с полудня до пяти. Ни одной драки, никто даже голоса не повысит. Дежурят машины скорой помощи. В пять часов приезжает полиция и мирно вытесняет отдыхающих, без единого резкого слова.

Люди используют каждую свободную минуту, чтобы накуриться. Они накуриваются в машинах, сидя ночью около океана с мобильными телефонами, на вечеринках и в дискотеках, на яхтах во время водных прогулок, в походах по реке, перед работой, во время и после работы.

Ходят слухи, что калифорнийское законодательство будет ужесточено. Вот-вот начнут закрывать эти особые магазины для людей с медицинскими предписаниями, где продается шмаль двадцати сортов, расфасованная тридцатью разными способами. Наплюют на налоги с продаж. Снизят лимит потребления. Уничтожат незаконные плантации.

Смешно даже читать об этом. Сначала придется пожечь все леса до самого Сан-Диего.

Коля СУЛИМА
<http://mtrpl.ru>

ОЧЕНЬ ПРОСТО

Набрав в поисковой системе «лечебная марихуана в округе Сан-Диего», я получил внушительный список из более полутора сотни адресов и тотчас же отправился по одному из них. Добравшись до цели, я был несколько ошарашен. Такого района в благополучном Сан-Диего я еще не видел. Среди прохожих преобладали в основном бездомные с тележками, а на перекрестках – подростки агрессивного вида.

Не без робости выйдя из машины, я юркнул в дверь магазина и тотчас же очутился в другом мире: дорогая изысканная мебель, дизайн которой соответствовал картинам художников-авангардистов на стенах. У входа стоит красочный плакат: **«Зайди к нам, и мы расскажем, как ты можешь нас поддержать»**. На прилавках – литература, рассказывающая о целебных свойствах марихуаны, и даже мешочки с портретами Барака Обамы, которые предназначены для хранения «травы».

Правда, самой марихуаны на прилавках не было – выставлять ее на обозрение запрещено законом. **«Назвать нас магазином не совсем верно, это некоммерческое учреждение – кооператив, и всю прибыль мы обязаны тратить на благотворительные цели, –** объясняет менеджер. **– Марихуана помогает больным людям избавиться от страданий, не прибегая к вредным химическим таблеткам. Я считаю, что мы приносим реальную помощь. Возможно, кто-то из наших клиентов курит и просто для удовольствия – мы их об этом не спрашиваем»**.

Интересуюсь, откуда в магазин попадает «товар». Менеджер объясняет, что не из соседней Мексики, а с официально существующих под Сан-Диего плантаций. Мой следующий вопрос, а не вредно ли употребление марихуаны, выводит исключительно благожелательного менеджера из равновесия.



Она напомнила мне, что в России пьют водку, а вот в Калифорнии невозможно увидеть пьяных, и тут почти все люди ежедневно занимаются спортом. С последним ее утверждением трудно не согласиться: на каждом углу в Сан-Диего попадаются круглосуточные фитнес-центры. А вот найти бары, работающие после 11 часов вечера, занятие не из легких.

Расположенная прямо на берегу Тихого океана улица Гарнет состоит из кафе и ресторанов. Судя по всему, сидящие в них курортники, которые, как я подозреваю, не относятся к категории тяжелобольных, отнюдь не прочь покурить здесь «травку». Как объяснили мне завсегдаи подобных мест, получить право на покупку марихуаны не просто, а – очень просто. Надо только пойти к врачу и объяснить ему, что ты собираешься курить «травку» в медицинских целях. После этого врач почти наверняка выдаст вам сертификат на употребление марихуаны – вероятность отказа просто ничтожна.

Это и неудивительно: в Калифорнии есть целая категория врачей, специализирующихся на выписывании такого рода рецептов.

Сергей КАРАНТЬЕВ



Подготовительные курсы Цюрихского университета (Хашим в центре)

ПРЕМЬЕР-МИНИСТР

Геополитические интересы Запада перевешивает тот факт, что Косово руководит личностью, с которой по степени одиозности могут сравниться только африканские диктаторы вроде Бокассы, Иди Амина или Чарльза Тейлора. Кстати говоря, президент Либерии Тейлор осужден Гаагским трибуналом. Тем самым, у которого руки до премьер-министра Косово никак не доходят.

Мир знал разного рода правителей. Жестоких тиранов, бывших террористов, религиозных или иных фанатиков. До недавнего времени в этом списке не хватало торговцев человеческими органами и наркотиками. Но при помощи США, Германии и других стран Европы во главе края Косово оказался именно такой человек.

Хашим Тачи – премьер-министр частично признанной Республики Косово. Один из основных инициаторов провозглашения независимости Косова 17 февраля 2008 года.

НАЧАЛО

Родился наш «герой» 24 апреля 1968 года, в деревне Брокна на северо-западе Дреницы – центральной части автономного края Косово, находившейся в составе республики Сербии, которая, в свою очередь, входила в Социалистическую федеративную республику Югославия.

По словам местных жителей, Тачи не получил полного школьного образования, так как закончил лишь пару классов средней школы. Землякам он запомнился своими драками в местных кабаках. А на городском базаре он якобы неоднократно отбирал товары у продавцов и покупателей.

Тем не менее, согласно официальной биографии, Тачи закончил Приштинский университет, где обучался философии и истории, а затем поступил в Университет Цюриха и приступил к изучению истории Юго-Восточной Европы и международных отношений.

Известно, что еще во время обучения в Приштинском университете в 1989 году, когда президент Сербии Слободан Милошевич лишил край Косово автономного статуса, Тачи стал одним из лидеров албанского студенческого движения сопротивления.

В 1993 году стал одним из создателей Освободительной армии Косово (ОАК). Среди своих соратников был известен под кличкой «Змей». Он был ответственен за обеспечение безопасности финансовых средств организации, за подготовку и вооружение личного состава. После прохождения курса боевой подготовки в Албании группировка совершила несколько террористических нападений на территории Косово. По некоторым сведениям, в Косово Тачи контролировал около 10-15% криминального бизнеса: зарабатывал деньги на торговле наркотиками, проституции, похищении людей, контрабанде оружия и табачных изделий, краже автомобилей и нефтепродуктов. Успешную деятельность молодого бандита быстро заметили – в 1996 году его сестра вышла замуж за одного из лидеров албанской мафии в Европе.

ОСВОБОДИТЕЛЬНАЯ АРМИЯ КОСОВО

Наркоторговые связи ОАК и косоварской диаспоры ни для кого на Западе не были секретом. Ещё весной 1997 года на слушаниях в парламенте Италии было отмечено, что распространение в мире албанской наркосети идёт за счёт нелегального вывоза «беженцев» из Косово, под видом «спасения женщин и детей».

Как утверждают СМИ, именно под опекой западных политиков и спецслужб албанская наркомафия стала одной из мощнейших в мире, тесно связанной с Колумбией и Афганистаном.

Армия освобождения Косово легализовалась на Балканах под крышей НАТО. «Борьба за независимость Косово» превратилась в борьбу за отмывание грязных денег. Если военная агрессия США против Панамы объяснялась «причастностью генерала Норьеги к наркоторговле», то в данном случае «единственная сверхдержава» вступила в открытый союз с террористами и наркоторговцами.

В 1997 году окружной суд Приштины заочно приговорил Тачи к 10 годам лишения свободы за терроризм, а в следующем году был выдан международный ордер на его арест. Полиция так и не смогла его поймать. В 1997-1998 годах ожесточенные столкновения сербской полиции и югославской армии с ОАК привели к тому, что в ряды последней влились десятки тысяч косовских албанцев. Летом 1998 года Тачи занялся военной реорганизацией ОАК.

Менее чем за год из террористической организации Освободительная армия Косово превратилась в движение сопротивления.

Видя поддержку Запада, Тачи выдвигал Белграду всё более радикальные требования. Милошевич их отверг, и тогда НАТО 24 марта 1999 года начала бомбардировки Югославии. Чем это закончилось – напоминать излишне. Сербская армия покинула край, который оказался под контролем ОАК. Были истреблены тысячи сербов и прочих неалбанцев. Параллельно возле Приштины появилась крупнейшая американская база в Европе – Bon Steel. А сам «Змей» трансформировался в политика.

В 1999 году Тачи основал Демократическую партию Косово (ДПК). На выборах 2001 года (в которых сербы не участвовали) она заняла второе место.

Летом 2003 года он был задержан в аэропорту Будапешта: основанием для этого послужил международный ордер на арест, выданный в Белграде, где он был заочно

осужден на 10 лет. Однако в тот же день Тачи был выпущен на свободу и вылетел из венгерской столицы в Париж.

В 2005 году он создал своё «теневое» правительство. Впрочем, «теневым» оно было недолго.

На состоявшихся в ноябре 2007 года очередных парламентских выборах в Косово оппозиционная партия сумела одержать победу. 9 января 2008 года депутаты косовского парламента избрали Тачи премьер-министром автономного края.

17 февраля 2008 года депутаты косовского парламента провозгласили независимость бывшего автономного края Косово от Сербии. Это решение было признано многими странами, включая Великобританию, Германию, Францию и США. Сербия, однако, выступила категорически против независимости Косово.

«СВОБОДНОЕ» ГОСУДАРСТВО

В марте 2008 года бывшая прокурор Гаагского трибунала швейцарка Карла дель Понте взорвала информационную бомбу. В написанной ей книге «Охота» она поведала об ещё одной стороне деятельности Тачи. По словам дель Понте, в распоряжении Гаагского трибунала оказалась информация о том, что в 1999 году боевики ОАК совершили невиданные издевательства над сербами, цыганами, а также нелояльными албанцами. Людей похищали, грузовиками доставляли на север Албании. Там несчастных осматривали эскулапы. Слабых здоровьем убивали тут же. Более здоровых пленников сначала откармливали, как скот перед отправкой на бойню. Затем их переводили в подвалы, где хирурги забирали у них сердца и почки. В дальнейшем органы перевозили в Европу, Израиль и Турцию. Лично Тачи пленников не пытал. Он просто получал 80% доходов от торговли человеческими органами.

Доказательств его вины было предостаточно, но руководство стран Запада это не интересовало. Они были заинтересованы только в том, чтобы найти или даже выдумать преступления, совершенные сербами. Многие доказательства были уничтожены, никто из европейских и американских политиков не счёл нужными прокомментировать откровения дель Понте, хотя их впоследствии подтвердили многие другие источники. Распространению книги на Западе стали чиниться всяческие препятствия.

К 2009 году Косово обладало уже основными признаками независимого государства, включая армию, разведку, государственные символы, собственные паспорта и идентификационные карты и имело посольства в ряде стран Запада. В ноябре состоялись первые парламентские выборы.

16 декабря 2010 года швейцарский депутат Парламентской ассамблеи Совета Европы Дик Марти представил доклад, в котором Тачи представлялся, как подозреваемый в организации в конце 1990-х годов «мафиозной» группировки, занимавшейся продажей наркотиков и человеческих органов. Депутат настаивал на том, что его доклад должен был послужить основанием для более глубокого расследования. Тачи все обвинения категорически отверг.

Реакция стран, не считающих Косово «свободным государством», была предсказуемой. Они выступили с заявлением, что доклад Марти – лишний довод в пользу ошибочности признания независимости края.

А в США, Германии, Франции словно в рот воды набрали. Оно и понятно – что тут сказать?.. Без их помощи Тачи так и остался бы заурядным бандитом, коих много в любой части света. А так...

Анна ЛИТМАН

Управление ООН по наркотикам и преступности обновляет глобальную оценку количества людей, употребляющих наркотики и болеющих ВИЧ-инфекцией

Давно известно, что употребление инъекционных наркотиков существенно влияет на распространение эпидемии ВИЧ-инфекции во многих странах мира. По оценке Управления ООН по наркотикам и преступности (UNODC) **в 2013 году 14,0 миллионов людей** (диапазон от 11,2 до 22,0 миллионов), **которые употребляют инъекционные наркотики (ПИН), 1,6 млн.** (диапазон от 1,2 до 3,9 миллиона) **живут с ВИЧ.**

Всемирный доклад о наркотиках предлагает всесторонний обзор последних изменений на наркосцене. Он охватывает такие вопросы, как производство, незаконный оборот, потребление и связанные с ним последствия для здоровья человека.

В главе 1 доклада за этот год рассматриваются общая ситуация и последние тенденции на различных наркорынках, масштабы незаконного потребления наркотиков, а также его воздействие на здоровье человека.

В главе 2 рассматривается проблема **новых психоактивных веществ** (НПВ), которые могут вызывать смертельно опасные последствия у их потребителей, при том, что их трудно контролировать, поскольку «ассортимент» таких веществ быстро меняется.

ОБЩАЯ КАРТИНА

Несмотря на увеличение общего числа потребителей запрещенных веществ, численность страдающих наркозависимостью или расстройствами, связанными с потреблением наркотиков, остается стабильной.

Причиной для беспокойства остается полинаркомания, особенно, употребление лекарственных средств рецептурного отпуска в сочетании с запрещенными веществами. Особую обеспокоенность вызывают злоупотребления седативными средствами и транквилизаторами: более 60% стран

относят такие вещества к числу трех основных веществ, являющихся предметом злоупотребления.

Рост числа НПВ на рынке вызывает также серьезную обеспокоенность в системе общественного здравоохранения. Это связано не только с расширением масштабов их потребления, но и незнанием их пагубных последствий, а также научных исследований, посвященных их изучению.

НПВ – вещества, являющиеся предметом злоупотребления в их чистом виде либо в виде препарата, которые не подпадают под контроль согласно международным конвенциям о наркотиках, однако, могут представлять угрозу для здоровья населения. В целом термин НПВ является собирательным для нерегулируемых (новых) психоактивных веществ или продуктов, предназначенных оказывать действие, которое аналогично действию контролируемых наркотиков.

Реагируя на эту угрозу, государства-члены в рамках своего законодательства используют разнообразные методы для установления контроля над отдельными веществами или их аналогами.

Очевидно, что законоположения о контроле над НПВ не являются универсальным решением и что всегда есть исключения из правила. И все же к существующей ситуации необходимо применять целостный подход, объединяющий ряд факторов: профилактика и лечение, правовой статус, совершенствование мер контроля над прекурсорами и принятие жестких мер к наркосетям.



НОВОЕ ЯВЛЕНИЕ

ПРОИСХОЖДЕНИЕ И ИЗГОТОВЛЕНИЕ

В настоящее время НПВ, получившие наиболее широкое распространение в Европе и Северной Америке, судя по всему, создаются, прежде всего, в Азии, а именно – в странах с передовой химической и фармацевтической промышленностью.

Очевидно, что важную роль в торговле НПВ играет Интернет: 88% стран, которые участвовали в проведенном Управлением ООН по наркотикам и преступности обследовании, отметили, что «всемирная паутина» является одним из ключевых источников, питающих их рынки.

Европа располагает наиболее передовой региональной системой раннего оповещения о НПВ, которая охватывает 27 стран Европейского союза, а также Норвегию, Турцию и Хорватию. В период 2005-2012 годов через эту систему направлялись официальные уведомления в общей сложности о 236 новых веществах, т.е. о более чем 90% всех веществ, которые были выявлены в мире.

ЭПИЛОГ

Определение статуса вещества или обеспечение контроля над ним – длительный процесс, особенно, учитывая обязанность компетентных органов нести бремя доказывания. Кроме того, требования к контролю над постоянно растущим числом веществ с участием полиции, таможенных органов, лабораторий судебной экспертизы, органов, регулирующих вопросы импорта/экспорта, и органов здравоохранения могут превышать возможности некоторых государств.

У всех альтернативных систем и других творческих подходов имеются свои достоинства и недостатки. Чего не хватает, так это – координации на глобальном уровне, чтобы торговцы наркотиками не могли использовать существующие лазейки на региональном и государственном уровнях.

Создание глобальной системы раннего оповещения обусловлено необходимостью информировать государства о появлении новых веществ и содействовать принятию ими мер реагирования на это постоянно меняющееся явление.

Надежда ГАЕВА



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



Продукция издана при финансовой поддержке МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» в рамках реализации программы «Построение устойчивой системы предоставления комплексных услуг по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке для групп риска и ЛЖВ в Украине».

Изложенные здесь мнения и точки зрения являются мнениями и точками зрения организации, издавшей данную продукцию, и не могут рассматриваться как мнения и точки зрения МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

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 ултай!», 2013

При перепечатке ссылка на газету «Не ултай!» 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
в ООО «Пресс Корпорейшн Лимитэд»
г. Винница, ул. Чехова, 12, тел. 0432 556397
Заказ №1260019

Тираж 15000 экз.
Распространяется бесплатно.

АДРЕСА ПОМОЩИ наркозависимым и ВИЧ-позитивным людям

Все услуги предоставляются бесплатно. Анонимность и конфиденциальность гарантируются.

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ/СПИД (048) 700-40-50

ОБФ «Дорога к дому», Одесса, ул. Мясоедовская, 46
Консультации юриста: чт., 14.00-16.00; сб., 12.00-16.00. Тел. 715-13-39, 711-18-18.

Центр «ДОВЕРИЕ»

Одесса, пр-т Шевченко, 10/1, тел. 32-54-11,
пн. – пт., 10.00-18.00 (ОБФ «Дорога к дому»):

- Выдача и обмен шприцев;
- Выдача презервативов, спиртовых салфеток;
- Направление в программы по немедицинскому уходу и поддержке, заместительной терапии, антиретровирусной терапии;
- Направление на тестирование и медицинское обследование в областной противотуберкулезный диспансер, кожно-венерологический диспансер, городской Центр профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИД;
- Консультирование по вопросам менее рискованного/уязвимого поведения;
- Содействие доступу к программам реабилитации и ресоциализации;
- Оказание доврачебной медицинской помощи;
- Предоставление информационных материалов: буклетов, газет, журналов, листовок, справочников по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, ИППП;
- Консультации специалистов.

Медицинская помощь: перевязки, обследование, переадресация и направление, выдача медикаментов.

«КОМЬЮНИТИ-ЦЕНТР»

Одесса, пр-т Шевченко, 10/1
тел. 32-54-11, пн. – пт., 10.00-18.00

- Консультирование «равный-равному» по вопросам менее рискованного/уязвимого поведения (индивидуальное и телефонное).
- Консультирование созависимых по вопросам менее рискованного/уязвимого поведения (индивидуальное и телефонное).
- Библиотека, видеотека.
- Обучение работе на компьютере.
- Волонтерское движение.
- Организация и проведение досуга.
- Группы взаимопомощи:
 - Женщин ПИН и созависимых – четверг, 15.30.
 - ПИН и созависимых – пятница, 15.30.
- Просветительно-образовательные мероприятия (тренинги, фокус-группы, мастер-класс).

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ по вопросам незапланированной беременности. Информационная, психологическая, медицинская и другая помощь в тяжелой жизненной ситуации.
(048) 700-58-58

ПОМОЩЬ НАРКОЗАВИСИМЫМ

(АН) Программа «12 шагов».
Одесса, тел. 735-07-07. Ежедневно.

Проект «Профилактика вирусного гепатита В среди ПИН»

Одесса, пр-т Шевченко, 10/1, тел. 32-54-11.

Тестирование:

- пр-т Шевченко, 10/1 (угол Шампанского пер.), центр «Доверие», 15.00-18.00;
- передвижной пункт, пн. и ср., 14.00-18.00. Адрес стоянки передвижного пункта по тел. 32-54-11.

Вакцинация:

- Гор. больница 1 (кабинет доверия Гор. центра СПИД), ул. Болгарская, 38, пн. – пт., 9.00-16.00. Тел. 728-43-54. Артеменко Наталия Николаевна;
- поликлиника №20 (кабинет доверия Гор. центра СПИД), ул. Левитана, 61, пн. – пт., 9.00-16.00. Тел. 787-26-20. Скуратовский Игорь Николаевич.

ВСЕУКРАИНСКИЕ ТЕЛЕФОННЫЕ ЛИНИИ ПОМОЩИ

(звонки со стационарных телефонов бесплатны)

По вопросам наркомании и ВИЧ/СПИД **0-800-500-451**

ICQ: 271-324-528 (общая), **556-890-317 (МСМ)**

По вопросам туберкулеза **0-800-503-080**

По вопросам насилия в семье **0-800-500-335**

«КОМЬЮНИТИ-ЦЕНТР»

ОМО «Клуб взаимопомощи «Жизнь+»

Одесса, ул. Канатная, 57/5
тел.: 700-79-27, 725-03-32
пн. – пт., 10.00-18.00.

Телефон доверия 725-03-32

- Консультирование по ВИЧ/СПИД и всем аспектам жизни с ВИЧ (индивидуальное, групповое, по телефону, сети Интернет).
- Поддержка по принципу «равный-равному».
- Библиотека, видеотека.
- Волонтерское движение.
- Организация и проведение досуга для ЛЖВ.
- Группы взаимопомощи.
- Научно-познавательные занятия по ВИЧ/СПИД, ИППП, ВААРТ.
- Клуб знакомств для ЛЖВ.
- Консультации юриста.
- Консультации психолога.