



Химсекс и гепатит С:

руководство для поставщиков услуг здравоохранения



Руководство одобрено:

THE
HEPATITIS



TRUST



Данное руководство подготовлено по инициативе и при финансовой поддержке Roche Products Limited. Ответственный редактор – Дэвид Стюарт, 56 Dean Street.

Дата публикации: декабрь 2014 г.
Zincjob code: RXUKCOMM01187e

Перевод текста на русский выполнен Евразийской коалицией по мужскому здоровью (ЕКОМ) при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.



Глоссарий:

СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
АРВ	Антиретровирусный
ГКИ	Гемоконтактная инфекция
Химсекс	От «химический секс», употребление рекреационных наркотиков для секса
ГБЛ	Гамма-бутиролактон
ГГБ	Гамма-гидроксibuтират
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ВГС	Вирусный гепатит С
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ЛУИН	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами

Основные факты о ВГС, ВИЧ и химсексе:



Растет заболеваемость и смертность от ВГС среди пациентов с ко-инфекцией ВИЧ¹

7% ВИЧ-инфицированных геев в Лондоне также инфицированы ВГС²



Около **92%** случаев ВГС/ВИЧ зафиксировано среди геев в Лондоне, Манчестере и Юго-Восточной Англии в

2011 г.²



Насчитывается больше геев, чем ЛУИН с коинфекцией ВГС/ВИЧ²

В настоящее время нет национальной стратегии профилактики ВГС среди мужчин-геев в Соединенном Королевстве²

По оценкам, около **25%** всех пациентов с ВИЧ в Европе также инфицированы ВГС¹

Коинфекция вызывает осложнения как ВИЧ-инфекции, так и ВГС²

Значительная часть ВИЧ-позитивных геев с успешно излеченным ВГС быстро инфицируются ВГС повторно² – показатель повторного инфицирования в больнице Северного Лондона составляет 40% в течение 2 лет.²

В больнице Челси и Вестминстера, где предлагаются комплексные услуги переадресации и поддержки в контексте химсекса, показатель повторного инфицирования составляет 25%.³

Для справки

ВГС – это по-прежнему сильно стигматизируемое заболевание, с которым связано много страхов, заблуждений и дезинформации. В зоне высокого риска остаются:

- ЛУИН
- Люди, живущие с ВИЧ
- МСМ

Тенденция к распространению практики химсекса (употребления рекреационных наркотиков для усиления сексуальных ощущений) среди МСМ приводит к пересечению всех трех групп риска, что требует новых интервенций и подходов к профилактике. Это является вызовом для работников здравоохранения, которым может быть сложно понять все, что происходит на вечеринках, где практикуют химсекс.

Цели настоящего руководства, основанного на интервью с 500 МСМ, практикующими химсекс, которые обратились в клинику по лечению ИППП/ВИЧ в Лондоне:

- Повысить осведомленность среди работников здравоохранения о рисках инфицирования ВГС, с которыми сталкиваются МСМ в контексте химсекса
- Развить знания и навыки для донесения этих рисков и важности тестирования до пациентов

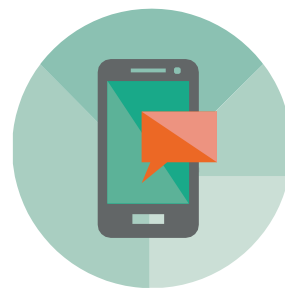
Основные факторы, влияющие на поведение МСМ в контексте химсекса:



Все большая доступность и популярность рекреационных наркотиков среди МСМ в Лондоне, в т.ч. метамфетамина, мефедрона и ГГБ/ГБЛ. Все эти наркотики – сильные дезингибиторы, которые усиливают сексуальные ощущения и приводят к рискованным моделям сексуального поведения, реализации сексуальных фантазий без заботы о последствиях, снижении приверженности АРВ-терапии, отказу от использования презервативов, продолжительным (и часто травматичным) сексуальным практикам (таким как фистинг), которые обычно длятся по два-три дня, частой смене сексуальных партнеров и многим другим негативным последствиям, не связанным с сексуальным здоровьем и ГКИ.



Распространение инъекционного употребления метамфетамина и мефедрона МСМ. Традиционно МСМ предпочитали нюхать такие наркотики, как экстази или кокаин, инъекционному употреблению более «тяжелых» наркотиков. Из-за этого на них были в меньшей степени ориентированы меры по продвижению безопасных инъекционных практик, обычно направленные на бездомных гетеросексуальных потребителей опиатов, которые часто пользуются услугами, связанными с наркотиками. Кроме того, МСМ, как правило, неохотно обращаются в наркологические центры, а предпочитают говорить об употреблении наркотиков/обращаться за поддержкой в сфере сексуального здоровья, где обычно нет информации о практиках безопасного инъекционного употребления веществ и пунктов обмена шприцев. **Из-за этого растет количество МСМ, употребляющих инъекционные наркотики, не обладая при этом необходимыми знаниями и навыками безопасного употребления, которые получают информацию в основном от своих знакомых и среди которых распространены мифы, которые культивируются в их среде.**

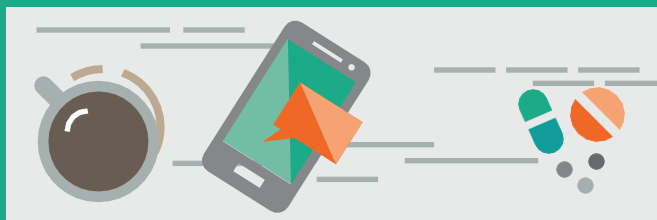


Использование приложений и сайтов для знакомств с целью поиска сексуальных партнеров и покупки наркотиков. Хотя иногда МСМ практикуют такое поведение в саунах и других специальных местах, чаще всего это происходит дома у МСМ после того, как они договариваются о сексе и употреблении наркотиков онлайн. Поэтому данная группа является очень труднодоступной в плане интервенций и донесения информации о безопасных практиках. **Хотя продолжается работа по донесению информации о безопасных практиках через медиа и онлайн-каналы, эти мужчины менее доступны для проведения интервенций, чем завсегдатаи клубов или бездомные.** Поэтому центры, предоставляющие услуги в сфере сексуального здоровья, играют все большую роль в преодолении таких рисков и вредных воздействий, а значит персонал таких центров должен расширять свои знания и навыки в этих вопросах.

В результате распространения химсекса некоторые лондонские центры ИППП/ВИЧ фиксируют увеличение числа инфекций/коинфекций ИППП/ВИЧ/ВГС среди МСМ, в т.ч. повторного инфицирования ВГС (иногда до 4 раз). Это означает, что мы должны оказывать более эффективную поддержку этим пациентам, учитывая риски, с которыми они сталкиваются.

Кейс: Джефф*

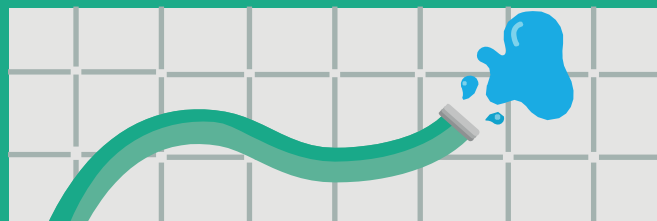
Джеффу 29 лет, он гей и живет в Лондоне. У Джеффа ВИЧ. 4 года назад он вылечил ВГС и обратился за помощью в связи с употреблением рекреационных наркотиков в местную службу по наркотикам и алкоголю. Хотя у сотрудников службы был опыт работы в сфере наркотиков, молодому человеку казалось, что его сексуальные предпочтения не учитываются должным образом. У него проблемы с интимными отношениями и трезвым сексом и где-то четыре раза в год у него случаются срывы и марафоны химсекса по три-четыре дня.



Джефф немного выпил в баре, вернулся один домой и начал искать варианты заняться сексом в своем приложении для смартфона. Он согласился зайти в гости к парню, который был готов поделиться «кайфом» (наркотиками). У них обоих был ВИЧ, поэтому они договорились о «бейрбэккинге» (сексе без презерватива). Джефф спросил, нет ли у его партнера ВГС, поскольку у него еще остался страх и осторожность в этом вопросе, т.к. он сам болел ВГС 4 года назад. Партнера этот вопрос несколько смутил, и все же он ответил, что, насколько ему известно, у него нет ВГС.

Они оба нюхали меф (мефедрон), используя каждый свою свернутую банкноту из кошелька, и выпили немного бутирата (ГБЛ). Пять часов они занимались сексом без презерватива, а потом решили позвать третьего парня, который должен был принести виагру и еще мефедрона. Пока они ждали, Джефф принял душ и освежился. Он знал, что нельзя пользоваться чужой зубной щеткой и бритвой в гостях, поэтому просто прополоскал рот. Он немного пожевал язык и на внутренней поверхности щеки у него образовались небольшие язвы. Джефф воспользовался электрической машинкой, чтобы привести в порядок волосы на лобке, которые, как ему казалось, выглядели неухоженными, к тому же это показалось ему эротичным. Еще он принял душ, сняв со шланга лейку, потому что секс был достаточно грубым. Он не знал, что за несколько часов до того, как он пришел, в доме было два парня, которые принимали душ так же, как он, после фистинга – у одного из них был ВГС.

Подшел третий парень и принес с собой «винт» (метамфетамин) и шприцы, но виагры у него не оказалось. Джефф, который не хотел колоться, но уже не ощущал кайфа от мефедрона, решил употребить метамфетамин анально (ввести смесь воды и раствора наркотика в анальное отверстие при помощи шприца 2 мл без иглы). Он позаботился о том, чтобы это был неиспользованный шприц, хотя возможно, что вода набиралась из той же посуды, в которой смешивали наркотики другие парни, которые кололись. Он надеялся, что в этой посуде не было использованных шприцов, но не очень хорошо помнит, что тогда происходило.



Поскольку виагры не было, парни достали фалоиммитаторы. Презервативов не было, но у Джеффа хватило сознательности для того, чтобы не пользоваться теми секс-игрушками, которыми уже пользовался кто-то другой. Опять же, он не знал, что все фалоиммитаторы уже использовались парнями, которые были там до него.

На следующий день, наркотики закончились, и третий парень ушел. Джефф и хозяин квартиры отправились за пополнением запасов наркотиков к торговцу, который жил в 20 минутах ходьбы. Когда они пришли на место, немного потрепанные, им предложили трубку с метамфетамин, чтобы освежиться. Трубка была немного треснутой, но Джефф обрадовался такому предложению. Он нанес на свои потрескавшиеся губы бальзам для губ и посчитал, что защитил себя от засохшей на конце трубки капельки крови, инфицированной ВГС – эта трубка побывала у многих посетителей этого места за прошедшие дни и часы.

Они оба оставались в квартире торговца наркотиками еще около 10 часов. Джефф не устоял перед соблазном уколоть наркотики, хотя все вокруг следили за тем, чтобы использовать чистые иглы. Люди приходили и уходили, менялись партнерами, но Джефф развлекался только с тем парнем, с которым пришел, и с торговцем наркотиками. Они занимались фистингом в перчатках, и туба с лубрикантом переходила из рук в руки без соблюдения правил гигиены, поэтому Джеффу оставалось только надеяться на лучшее. Он был под кайфом и отлично проводил время. В какой-то момент он принял слишком много ГБЛ и отключился (как ему кажется) на неопределенное время – он помнит, что был очень возбужден до того, как потерял сознание, и не знает точно, что случилось потом. Его партнеры испугались и ввели ему раствор метамфетамина в анальное отверстие, чтобы он пришел в себя. Никто не мог сказать, использовался ли для этого стерильный шприц – это не была в тот момент удачная тема для разговора.



На четвертый день Джефф проснулся дома, ему было плохо и стыдно. Он подумал, что нет смысла проходить тестирование на той же неделе, он все равно ничего уже не мог изменить и то, что он делал, было «почти безопасно». Также он хотел избежать расспросов в клинике – ему было немного стыдно за то, что произошло. На следующие выходные Джефф опять вернулся к наркотикам, и так продолжалось еще пять месяцев. Он по-прежнему избегал совместного использования шприцев и всегда обсуждал со своими партнерами, есть ли у них ВГС, если была такая возможность. Он с гордостью рассказал своему врачу об этих ограничениях, которым он следовал, хотя через 5 месяцев, когда он пришел на очередное обследование в связи с ВИЧ, у Джеффа выявили повторную инфекцию ВГС. Он спросил у врача, как же он мог инфицироваться, если всегда заботился о чистых шприцах. Его врач, который не очень хорошо понимал все риски, связанные с химсексом, только повторил свой совет всегда пользоваться чистыми шприцами и презервативами в будущем. Джефф был уверен, что уже не вернется к химсексу, поэтому врач не направил его на консультацию в центр по наркотикам.

* Имя пациента в данном кейсе изменено



Основные выводы по результатам интервью с 500 МСМ, практикующими химсекс

Хотя многие такие рискованные модели поведения вызывают беспокойство, следует отметить, что степень риска может быть разной. Некоторые МСМ, практикующие химсекс и обратившиеся в клинику 56 Dean Street, рассказали, что употребляют неинъекционные наркотики для секса в моногамных отношениях, при этом их риски передачи ВГС существенно ниже. Некоторые МСМ предпочитают секс в паре групповому сексу, а у некоторых хорошо развиты навыки обсуждения возможных рисков с сексуальными партнерами. Хотя многие МСМ знают основные правила, например, не пользоваться чужими трубочками и шприцами (чтобы нюхать наркотик или вводить его внутривенно), многим сложно соблюдать меры безопасности (использовать презервативы для секса и секс-игрушек/перчатки для фистинга), когда они длительное время находятся «под кайфом». Немногие МСМ знают о менее очевидных путях передачи ВГС в таких ситуациях. Понять ситуацию с передачей ВГС в ходе химсекса еще сложнее, если учесть, что значительное количество ВИЧ-негативных МСМ, употребляющих неинъекционные наркотики, также инфицировались или повторно инфицировались ВГС, несмотря на их заверения в постоянном использовании презервативов и заботе о своем сексуальном здоровье.



Большинство МСМ очень хорошо осведомлены о профилактике ВИЧ

Многие МСМ достаточно уверенно могут обсуждать вопросы «ВИЧ-статуса» и «неопределяемой вирусной нагрузки» как в сети, так и в личном общении, при этом МСМ часто считают, что у тех, кто готов на секс без презерватива на химсекс-вечеринке, уже есть ВИЧ. Наблюдается достаточно беззаботное отношение к рискам передачи ИППП, не относящихся к ГКИ, поскольку они считаются легко излечимыми.



В то же время, ВГС-статус редко обсуждают как онлайн, так и при личной встрече

В отношении ВГС имеется определенная стигматизация, и человек, в профиле которого указан положительный ВГС-статус, скорее всего не сможет найти сексуальных партнеров.

Терминология и построение доверительных отношений

Одной из проблем остается то, как мотивировать пациентов (открыто) говорить о своем поведении, которое может нести в себе риски. Наши пациенты неминуемо испытывают определенный стыд и опасаются осуждения при обсуждении вопросов химсекса. Именно из-за этого МСМ не хотят обращаться в наркологические центры. В центрах, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ/ИППП, клиники 56 Dean Street наблюдались существенные различия в том, что МСМ рассказывали о своем опыте химсекса медсестре в ходе короткой консультации, и в том, о чем они говорили консультанту по вопросам употребления наркотических средств в ходе более продолжительной консультации сразу после этого.

Был сделан вывод о том, что использование медработниками разговорных терминов для обозначения наркотиков/способов их употребления и сексуальных практик мотивировало МСМ более открыто говорить о своем поведении в контексте секса и инъекционного употребления веществ, количества партнеров и возможных рисков.

Конечно, это отчасти связано с пониманием сложных причин и мотивации химсекса. Для нас как медработников может быть сложно быть свидетелями поведения, которым человек вредит себе, и при этом проявлять сочувствие. Важно осознавать, что распространение химсекса можно объяснить объективными и взаимосвязанными причинами, такими как стигма, страх, стыд, одиночество, внутренняя гомофобия, нормы поведения в реальном/виртуальном гей-сообществе, последствия/травма 30-летней эпидемии СПИДа, изображение однополых секса как опасного занятия, связанного с распространением заболеваний, и многими другими причинами социального/сексуального характера. Все это может мешать человеку строить здоровые и полноценные сексуальные и романтические отношения и может отчасти служить объяснением пагубных моделей поведения, которые практикуют наши пациенты. Если наши пациенты будут видеть, что мы понимаем корни их проблем, мы скорее сможем завоевать их доверие.

Сленговые, жаргонные слова	Определения
Винт/первитин/лед/скорость	Метамфетамин – его употребляют инъекционно, курят, нюхают или вводят в анус
Меф/мяу /магия/соль	Мефедрон – его нюхают, употребляют инъекционно, глотают или вводят в анус
Бутират/окс/жидкий экстази	ГГБ/ГБЛ – принимают орально (жидкость)
Двигаться/двинуться	Употреблять наркотик инъекционно
«Бэйрбэккинг»	Анальный секс без презерватива
«Бути-бампинг»	Введение раствора наркотика в анус
Марафон	Эпизод употребления наркотиков

Вопросы, которые нужно задать на консультации

Донести до пациентов информацию о профилактике ВГС в ходе короткой консультации бывает сложно. Мы пытаемся проинформировать их о сложных и иногда пугающих фактах, о которых мы хотим, чтобы наши пациенты помнили через много дней, даже если они (возможно) будут «под кайфом». Опять же, будет лучше, если мы будем использовать не привычные нам медицинские термины, а простые слова, понятные и знакомые нашим пациентам в тех случаях, когда это возможно.

Ниже приведены некоторые вопросы, которые вы можете задавать в ходе консультации. Также есть версия этой страницы для пациентов.

Вы иногда употребляете наркотики, когда занимаетесь сексом?

Вы практикуете химсекс, фистинг или инъекции наркотиков?

Вы используете секс-игрушки/фалоиммитаторы?

Используете ли вы презервативы для игрушек/фалоиммитаторов (и меняете ли их со сменой партнеров)?

Используете ли вы перчатки для фистинга (и меняете ли их со сменой партнеров)?

Сколько у вас обычно партнеров во время марафона?

Вы предпочитаете бейрбэкинг(секс без презерватива)?

Вам удобно обсуждать вопросы ВИЧ с вашими партнерами или при знакомстве онлайн?

Вам удобно обсуждать вопросы ВГС с вашими партнерами или при знакомстве онлайн?

Вы знаете, где можно получить чистые шприцы и информацию о безопасном употреблении наркотиков?

Вы знаете, что среди геев, практикующих химсекс, распространен гепатит С?

Вы делали когда-нибудь тест на ВГС?

Вы хотели бы обсудить с консультантом правила безопасного поведения?

Консультировать МСМ, которые практикуют химсекс, по вопросам безопасного поведения достаточно сложно с учетом большого количества факторов, определяющих риски. Мы точно можем предупредить своих пациентов, что химсекс несет в себе риски и предложить им обсудить эти риски в ходе более продолжительной консультации со специалистом, который может применить технику мотивационного интервью для того, чтобы помочь пациенту оценить преимущества и недостатки химсекса.

Понимание моделей поведения и знание терминов, связанных с химсексом, помогут вашим пациентам лучше воспринимать ваши слова. Также в этом поможет ваша эмпатия и понимание сложностей и норм в романтической и сексуальной жизни МСМ в большом городе.

Риск передачи ВГС в ходе химсекса

Химсекс иногда предполагает жесткие сексуальные практики на протяжении длительного времени. Часто это приводит к обезвоживанию организма и повреждению кожных покровов. Под воздействием наркотиков пациенты могут не осознавать, что причиняют боль или повреждения себе или другим людям, в частности уязвимы следующие участки тела:

- Задний проход/слизистая оболочка анального канала
- Раны/порезы/язвы во рту/на языке/губах
- Кровоточащие десна
- Слизистая оболочка носа
- Порезы на пальцах/руках
- Порезы/ссадины на половом члене

- ВГС может передавать в результате прямого контакта с кровью
- Кровь не всегда видно
- ВГС живет вне тела человека не менее 16 часов – до 4 дней⁴

Риски передачи ВГС через инъекционный инструментарий

Кровь на использованной игле/в шприце	↔	Проколота кожа/вена
Кровь на использованной игле/в шприце	↔	Чаша/ложка, которую будут использовать другие люди
Кровь в использованной чаше/ложке	↔	Чистая игла/шприц
Кровь на/в шприце без иглы	↔	Порезы/повреждения в анальном отверстии/заднем проходе
Кровь на конце трубки для курения метамфетамина	↔	Потрескавшиеся/поврежденные губы
Кровь на трубочке, при помощи которой вдыхают наркотик	↔	Поврежденная слизистая носового прохода

Риски передачи ВГС через предметы домашнего обихода

Кровь на бритве/ножницах/зубной щетке	↔	Поврежденная кожа/десна
Кровь на приспособлениях/шланге для душа	↔	Поврежденное анальное отверстие/слизистая заднего прохода

Риски передачи через секс-игрушки/материалы

Кровь на использованных презервативах	↔	Поврежденная слизистая заднего прохода
Кровь на повторно использованных презервативах	↔	Секс-игрушка > поврежденная слизистая заднего прохода
Кровь на перчатке	↔	Поврежденный анус/слизистая заднего прохода
Кровь на ручке спрея/тубы с лубрикантом	↔	Поврежденный половой член
Кровь на ручке спрея/тубы с лубрикантом	↔	Поврежденный анус/слизистая заднего прохода
Кровь на ручке спрея/тубы с лубрикантом	↔	Секс-игрушка > поврежденная слизистая заднего прохода

Риски передачи ВГС во время сексуального контакта

Кровь в слюне, на языке/губах	↔	Раздраженные губы, поврежденный язык, кровоточащие десна
Кровь в слюне, на языке/губах	↔	Натертый член, поврежденное анальное отверстие
Кровь на руке (при фингеринге/фистинге)	↔	Поврежденный анус/слизистая заднего прохода
Кровь на руке (при фингеринге/фистинге)	↔	Натертый член
Кровь на натертом члене без презерватива	↔	Поврежденный анус/слизистая заднего прохода
Кровь на натертом члене без презерватива	↔	Раздраженные губы, поврежденный язык, кровоточащие десна
Кровь в моче (редко, но возможно при травмах, инфекциях или употреблении наркотиков)	↔	Любой раздраженный/поврежденный участок тела во время водных процедур
Кровь в сперме (редко)		Раздраженная слизистая рта/заднего прохода

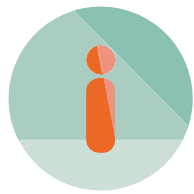
Важность тестирования и раннего лечения

Гепатит С можно вылечить. Как отмечено в отчете Агентства по защите здоровья населения (НРА) за 2011 год, ключевую роль в контроле эпидемии ВГС играет увеличение показателей выявления и лечения гепатита С².

Поэтому важно, чтобы МСМ, которые практикуют модели поведения, описанные в данном руководстве, обязательно проходили тестирование на ВГС. По опыту мы знаем, что они часто не хотят тестироваться на ВГС либо из-за отсутствия информации об этом заболевании, либо потому, что слышали страшные истории о его лечении. Однако, нужно доносить до этих пациентов важность своевременной диагностики – не только с точки зрения их здоровья и раннего начала лечения, но и с точки зрения здоровья других людей.

Тех МСМ, которые уже регулярно приходят на регулярные консультации и обследования на другие ИППП или сдают анализы в рамках лечения имеющейся ВИЧ-инфекции, нужно мотивировать проходить также тестирование на ВГС и в случае положительного результата – начинать лечение на ранних стадиях заболевания.

Хотя приблизительно 25% людей, инфицированных ВГС, спонтанно выздоравливают⁵, ко-инфекция ВИЧ/ВГС может приводить к осложнениям каждого из заболеваний. Своевременная диагностика ВГС несет в себе преимущества как с точки зрения самого человека, так и с точки зрения общественного здравоохранения, при этом лечение ВГС на ранней стадии на протяжении года после заражения⁶ у людей, живущих с ВИЧ, было успешным почти в 80% случаев^{2, 6}.



Маршруты переадресации

Мало кто из поставщиков услуг в сфере наркотиков проходил специальное обучение для работы с МСМ, практикующими химсекс. При этом нельзя сказать, что они не могут предоставлять поддержку таким МСМ – многие из них могут адаптировать предлагаемые интервенции для этой группы населения.

Переадресовывать таких пациентов можно в первую очередь к медицинским консультантам **клиник, предоставляющих услуги в сфере сексуального здоровья**.

Центр для потребителей наркотиков и алкоголя Antidote организации London Friend принимает пациентов с проблемами, связанными с химсексом, независимо от места жительства пациентов и проводит прием без предварительной записи.

56 Dean Street предлагает поддержку по вопросам химсекса в центрах, где любой желающий независимо от района проживания может получить услуги без предварительной записи.

Бесплатный стерильный инъекционный инструментарий

Выдача чистых шприцев в вашей организации рекомендована как наиболее эффективный способ профилактики передачи ГКИ среди пациентов, практикующих химсекс.

Некоторые **центры сексуального здоровья** предлагают чистые шприцы МСМ, в том числе клиники 56 Dean Street и Burrell Street.

Большинство традиционных центров для потребителей наркотиков также предлагают чистые шприцы, однако многие МСМ не хотят пользоваться услугами таких центров.

Многие **аптеки** принимают участие в местных программах обмена игл/шприцев, хотя в них также нет консультаций по безопасному употреблению инъекционных наркотиков для пациентов, практикующих химсекс.

Инструмент адаптации услуг для пациентов, практикующих химсекс, в клиниках, предоставляющих услуги в сфере сексуального здоровья/ВИЧ (HIV Nursing Journal)
Stuart D. Sexualised drug use by MSM (ChemSex): a toolkit for GUM/HIV staff. HIV Nursing Journal.2014;14 (Summer 2014):15 (<http://www.davidstuart.org/chemsex-toolkit>)

Резюме синдемии химсекса (HIV Nursing Journal)
Stuart D. Sexualised drug use by MSM: background, current status and response. HIV Nursing Journal.2013;13.1(Spring 2013) (<http://www.davidstuart.org/nursing-journal-1>)

Обучающее видео по краткосрочному вмешательству для пациентов, практикующих химсекс, в клиниках, предоставляющих услуги в сфере сексуального здоровья
(<https://www.youtube.com/watch?v=qOdaouGHXqQ&list=UUgEgO4e542sAUzD4WGkLLA>)

Список ресурсов

1. Rockstroh, Jürgen K Managing HIV/hepatitis C co-infection in the era of direct acting antivirals, BMC Medicine 2013 11:234
2. National AIDS Trust, Hepatitis C and HIV Co-infection 2012
3. Martin T et al. Hepatitis C virus reinfection incidence and treatment outcome among HIV-positive MSM, AIDS 2013 27(16):2551-7
4. Center for Disease Control (CDC) Hepatitis C FAQs for the Public available at: <http://www.cdc.gov/hepatitis/c/cfaq.htm> (last accessed December 2014)
5. The Hepatitis C Trust 'Stages of hepatitis C' available at: http://www.hepctrust.org.uk/Hepatitis_C_Info/Stages+of+Hepatitis+C/Introduction (last accessed December 2014)
6. 'Acute hepatitis C in HIV-infected individuals – recommendations from the NEAT consensus conference', AIDS 2011; 25:399-409

