



## Информационный материал

**ВИЧ – инфекция** – заболевание, возникающее в результате заражения вирусом иммунодефицита человека. Это инфекционное заболевание относится к патологии иммунной системы. Его появление и начало распространения относятся к концу 1970 годов.

В 1981 г. центр по контролю и профилактике болезней США сообщил о выявлении в Лос-Анджелесе и Нью-Йорке о случаях редких заболеваний - 5 случаев пневмоцистной пневмонии и 28 случаев саркомы Капоши у ранее вполне здоровых мужчин, имеющих секс с мужчинами (гомосексуалистов). Эти заболевания протекали особенно злокачественно и несмотря на проводимую терапию, большинство больных умерло в течение 20 месяцев. В результате иммунологических исследований было установлено, что у этих пациентов резко снижено содержание Т-хелперов.

К концу 1981 г. распространение заболевания приняло характер глобальной эпидемии. Эпидемиологический анализ показал, что болезнь распространяется среди лиц, имеющих интимные контакты с инфицированным. В основе заболевания лежало резкое ослабление иммунитета, приведшее к развитию вирусной инфекции.

В 1982 г. Готтлиб ввел понятие «синдром приобретённого иммунодефицита».

В настоящее время описано несколько серотипов вируса, но на территории России циркулируют 2 серотипа - ВИЧ 1 и ВИЧ 2.

Уже в 1985 г. было установлено, что ВИЧ передается только от человека к человеку через жидкие среды тела: кровь, сперму, материнское молоко.

В этом же году был разработан первый тест на ВИЧ.

В нашей стране первые случаи ВИЧ-инфекции были выявлены в 1987 году. Вначале ВИЧ-инфекция регистрировалась в приграничных районах СССР: Калининградская область, Черноморское побережье Краснодарского края, первоначально среди иностранцев, а с 1987г – и среди граждан СССР.

До 1988г. заболевание регистрировалось среди иностранцев или лиц, имевших половые контакты с иностранцами.

С 1996г. начался эпидемиологический подъем заболеваемости ВИЧ инфекции среди инъекционных наркоманов. Инфекция широко распространялась среди молодых людей в крупных городах, нефтегазодобывающих регионах и в городах Поволжья, Урала и Сибири. В 2002 году в Тольятти и Норильске были поражены ВИЧ до 1% населения по официальной отчетности, реальное же количество инфицированных составляет 3-4% взрослого населения.

В настоящее время ВИЧ/СПИД – это важнейшая медико-социальная проблема, т. к. число заболевших и инфицированных продолжает расти во всем мире, охватывая людей, которые не входят в группы риска. Распространение ВИЧ/СПИДа стало одной из серьезнейших проблем 21 века. К сожалению, до сих пор существует мнение, что ВИЧ-инфекцией заражаются только антисоциальные, наркотизированные люди. И хотя действительно парентеральный путь заражения остается ведущим, в последнее время растет половой путь передачи, вовлекая в инфекционный процесс лиц из других групп населения, не связанных с употреблением наркотиков – обычно это молодые женщины фертильного (детородного) возраста.

Остановить ВИЧ можно только в случае значительного усиления профилактических мероприятий, повышения уровня знаний среди населения (особенно среди его молодой части) о путях заражения ВИЧ и мерах безопасного поведения.

Понимая все возрастающие сложности, связанные с пандемией ВИЧ/СПИДа, ООН создала в 1996 году союз шести всемирных организаций. Названная Совместной программой Объединенных Наций по проблемам ВИЧ/СПИДа (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS), программа объединяет в качестве спонсоров этого совместного проекта Детский фонд ООН, Программу ООН по развитию, Фонд ООН по вопросам народонаселения; Организацию ООН по вопросам образования, науке и культуре (ЮНЕСКО), Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный банк.

UNAIDS поддерживает долгосрочные глобальные проекты по профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа; помогает борьбе за права человека независимо от ВИЧ-статуса, осуществляет помощь странам во всем мире посредством проведения обучения мерам профилактики, поддержки исследований по вопросам ВИЧ/СПИДа и работы с программами расширения международного фронта борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Всемирный день борьбы со СПИДом стал ежегодным событием в большинстве стран. Хотя 1 декабря определена как дата для проведения Дня, во многих сообществах организуется ряд мероприятий, проводимых в течение недель и дней до и после официального празднования.

Символом борьбы со СПИДом является красная ленточка, ни одна акция в этой области не обходится сейчас без нее. Эта ленточка как символ понимания СПИДа была задумана весной 1991 года. Ее идея принадлежит художнику Франку Муру. Он жил в провинциальном городке штата Нью-Йорк, где соседняя семья носила желтые ленты, надеясь на благополучное возвращение своей дочери-солдата из Персидского залива.

Ленты как символ появились впервые во время Войны в Заливе. Зеленые ленты, похожие на перевернутую букву «V», стали символом переживаний, связанных с убийствами детей в Атланта. Художник решил, что ленточка могла быть метафорой и для СПИДа тоже.

Идея была принята группой «Visual AIDS». Поскольку организация состояла из профессиональных художников и менеджеров от искусства, реклама видимого символа борьбы со СПИДом была сделана весьма удачно. Все началось очень просто. Вот отрывок из ранней рекламной листовки «Visual AIDS»: «Отрежьте красную ленту 6 сантиметров длиной, затем сверните в верхней части в форме перевернутой «V». Используйте английскую булавку, чтобы прикрепить ее к одежде».

Проект «Красная ленточка» был официально начат на 45-ой ежегодной церемонии вручения наград «Tony Awards» 2 июня 2000 года. Всем номинантам и участникам было предложено (и довольно успешно) приколоть такие ленты. Согласно пресс-релизу, анонсирующему проект «Красная ленточка»: «Красная лента (перевернутое «V») станет символом нашего сострадания, поддержки и надежды на будущее без СПИДа. Самая большая надежда, связанная с этим проектом — это то, что к 1 декабря, Всемирному дню борьбы со СПИДом, эти ленты будут носить во всем мире».

И красная лента завоевала огромную популярность. Даже при том, что откровенная СПИДофобия была на пике, красные ленточки все чаще появлялись на отворотах пиджаков, полях шляп — везде, где только можно приколоть английскую булавку. За следующие несколько лет, ленты стали частью дресс-кода для избранных не только на церемониях Тони, но и на Оскарах и Эмми также.

**ВИЧ-инфекция** – заболевание, которым болеет только человек. Животные в естественных условиях ВИЧ не заражаются, а попытки экспериментального заражения обезьян заканчиваются их быстрым выздоровлением.

ВИЧ относится к длительно текущим заболеваниям, т.к. с момента заражения до смерти может пройти от 2-3 до 10-15 лет. Все это время человек может не догадываться о реальном положении своего здоровья. Но в последнее время клиника наступает раньше – описаны случаи развития заболевания через 6, 12, 18 месяцев после заражения.

Источник ВИЧ-инфекции - зараженный человек, находящийся в любой стадии болезни, в т. ч. и в период инкубации (период, когда вирус уже присутствует в организме, но его количе-

ства недостаточно для проявления симптомов заболевания и для обнаружения вируса лабораторными методами исследования).

Наиболее вероятна передача ВИЧ от человека, находящегося в конце скрытого инкубационного периода, в периоде первичных проявлений и в поздней стадии инфекции, когда концентрация вируса достигает своего максимума.

Вирус может находиться во всех биологических жидкостях, он преодолевает трансплацентарный барьер (через плаценту от матери к ребенку).

Вирус не может находиться вне организма человека. Попадая на воздух, он, как медуза, теряет способность передвигаться и почти моментально разрушается. Вирус вообще не способен передвигаться самостоятельно. Единственным местом, где он чувствует себя хорошо и имеет возможность двигаться, являются жидкости организма человека.

Биологические субстраты человека, содержащие ВИЧ и имеющие наибольшее эпидемиологическое значение в распространении ВИЧ:

- кровь;
- сперма;
- вагинальный и цервикальный секрет;
- материнское грудное молоко.

Вирус может находиться и в других субстратах, но его концентрация в них очень мала:

- спинномозговая жидкость;
- моча;
- слезная жидкость;
- секрет потовых желез.

#### ***Механизмы передачи ВИЧ инфекции***

- **Естественный**
- **Искусственный**

Механизмы передачи возбудителя разнообразны:

- контактный (половой);
- вертикальный (трансплацентарный);
- парентеральный (инъекционный, трансфузионный, трансплацентарный).

Доминирующим естественным механизмом передачи возбудителя является контактный механизм, реализуемый половым путем.

Вертикальный механизм передачи ВИЧ реализуется у инфицированных беременных. Заражение может произойти во время акта родов, а также при грудном вскармливании.

Искусственный механизм срабатывает при проведении медицинских манипуляций, сопровождаемых нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек, т.е. реализуется внутрибольничное инфицирование ВИЧ. В настоящее время этот механизм практически невозможен, т.к. режим работы ЛПУ исключает заражение ВИЧ через медицинские инструменты или при проведении каких-либо медицинских процедур. Зато существует опасность заражения ВИЧ при проведении татуировок, пирсинга в «сомнительных» салонах.

#### **Основные пути передачи ВИЧ инфекции**

##### ***Половой контакт***

20 - 30 % всех случаев заражения ВИЧ-инфекцией. Выявлено 4 фактора, повышающих риск заражения при половом контакте.

1. Половой акт с ВИЧ-инфицированным без использования методов защиты может привести к инфицированию ВИЧ.
2. Риск заражения для обоих партнеров возрастает при сопутствующих венерических заболеваниях.
3. Вероятность заражения женщины от мужчины при половом контакте примерно в 3 раза выше, чем мужчины от женщины.
4. Вероятность инфицирования ВИЧ максимальна при гомосексуальных половых контактах

##### ***Инъекционное употребление наркотиков***

В России этот путь передачи преобладающий. Этим путем происходит заражение ВИЧ в 65 - 75% всех случаев. Внутривенное введение наркотиков является одним из самых рискованных способов поведения в отношении ВИЧ-инфекции. Во многом это связано с тем, что потре-

бители инъекционных наркотиков используют общие иглы и шприцы. В этом случае инфицирования невозможно избежать, если кровь от ВИЧ-инфицированного человека попадает непосредственно в кровяное русло здорового.

#### *Передача ВИЧ-инфекции от матери к ребенку*

Передача ВИЧ от матери к ребенку, как во время беременности, так и кормления грудью, составляет 30 - 45 % всех случаев заражения. В настоящее время отмечается увеличение числа детей, рождающихся от ВИЧ-инфицированных матерей. Чтобы предотвратить инфицирование ребенка ВИЧ необходимо:

- назначение антиретровирусных препаратов матери во время беременности, перед родами и ребенку сразу же после рождения;
- плановое кесарево сечение (операцию необходимо провести до того, как разорвался плодный пузырь и отошли воды – обычно в 38 нед.);
- матерям с ВИЧ не рекомендуется вскармливать детей грудью, поскольку возрастает риск передачи ВИЧ.

Если все это предусмотреть, то риск передачи вируса ребенку снизится до 2%.

#### Следует помнить, что ВИЧ не передается

- Через предметы гигиены, туалет;
- В бассейнах, ванной, бане;
- Через укусы комаров или другие контакты с животными;
- При поцелуе;
- При рукопожатии;
- При кашле, чихании;
- При пользовании общественным телефоном;
- При обучении в одной школе и классе с ВИЧ инфицированным;
- При совместной еде, использовании общих столовых приборов;
- Через учебники, тетради;
- При пользовании питьевыми фонтанчиками.

Группы риска заражения ВИЧ-инфекцией.

Традиционные группы риска:

- инъекционные наркоманы;
- гомо- и бисексуалы;
- работники коммерческого секса;
- сексуальные партнёры ВИЧ-инфицированных;
- беспорядочные половые партнеры.

#### **Факторы, влияющие на распространение ВИЧ/СПИДа**

1. **Социально – экономические факторы** (увеличение свободного времени, туризм, секс-туры, безработица, материальная необеспеченность, снижение уровня жизни населения).

2. **Социально- культурные факторы** (большая терпимость к различным типам половых отношений, ослабление традиционных норм, исключительная свобода нравов).

3. **Социально – поведенческие факторы** (проституция, употребление наркотиков, рост заболеваний, передающихся половым путем).

4. **Социальные катаклизмы** (локальные войны, стихийные бедствия, гражданские беспорядки).

5. **Факторы среды** (широкая доступность наркотиков, недостаточное внимание к вопросам профилактики со стороны государственных структур).

6. **Факторы личности** (психологические: это раннее начало половой жизни, отсутствие установок на сохранение здоровья, деформация системы ценностей, низкая устойчивость к стрессам).

**Диагностика ВИЧ-инфекции.** Не существует видимых признаков наличия ВИЧ в организме человека. Поэтому, человек может не знать о том, что он ВИЧ-инфицирован. Внешне ВИЧ-инфицированный человек выглядит так же, как и неинфицированный обычный человек. Вирус

иммунодефицита человека может находиться в организме в течение нескольких лет (до 10-12 лет), без проявления каких-либо симптомов заболевания. Единственная возможность определить инфицирован человек или нет – это сдать тест на ВИЧ (иммуноферментный анализ - ИФА). Анализ крови определяет не сам вирус, а антитела к нему, для выработки которых организму нужно около 3-6 месяцев.

#### **Для чего следует знать свой ВИЧ-статус?**

- Для того, чтобы избавиться от тревоги и опасений;
- для планирования своих отношений;
- для того, чтобы защитить себя и своих близких;
- для своевременного начала лечения.

Тем, кто находился в ситуациях, связанных с возможным риском заражения ВИЧ:

- использование совместного оборудования для инъекционного введения наркотиков, прокалывания ушей, пирсинга или татуировки;
- половые контакты без презерватива с партнером, ВИЧ-статус которого неизвестен;
- наличие в прошлом или настоящем инфекций, передающихся половым путем;
- беременным женщинам для выяснения ВИЧ-статуса и принятия соответствующих мер по защите от заражения будущего ребенка.

#### **КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?**

Вы можете обратиться в специализированное медицинское учреждение – Новосибирский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом или к врачу-инфекционисту по месту жительства.

Новосибирский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом:

г. Новосибирск, ул. Широкая, 15, контактный телефон – (383) 3014824, 3014879. Горячий телефон - 2090219 (НКО «Гуманитарный проект»).

Если у Вас есть дополнительные вопросы о ВИЧ/СПИДе, обратитесь к сайту Новосибирского областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом: <http://spidnso.ru>.

#### **Кратко о клинике**

У 30-40% инфицированных уже через 2-4 недели после внедрения возбудителя в организм наблюдается первичная стадия острой ВИЧ-инфекции - преходящее состояние, напоминающее инфекционный мононуклеоз или грипп (у пациентов отмечается лихорадка, длящаяся в среднем до 10 дней, воспаление горла, слабость). Иногда наблюдается понос. Такое состояние может длиться 12-15 дней, а потом даже при отсутствии лечения проходит.

У некоторых пациентов отмечается увеличение лимфоузлов, печени, селезенки; несколько реже картина полиартрита; в 50% случаев развиваются высыпания на коже верхней половины туловища (типа коревой или аллергической сыпи), исчезающие через несколько дней.

Стадия первичных проявлений у подавляющего большинства больных переходит в «субклиническую». В это время вирус размножается и может быть обнаружен. Эта стадия протекает без клинических симптомов и обычно переходит в состояние носительства, при котором вирус и антитела существуют месяцами и годами (до 5 и даже 10 лет).

Вирус, попадая в организм человека, проникает в специальные иммунные клетки CD4, которые ему нужны для размножения. Но кроме них, ВИЧ также накапливается в клетках слизистых оболочек, нервных, лимфоидных и мышечных тканях. Клетка CD4 живет несколько десятков часов, а потом, независимо инфицирована она или нет, клетка погибает и заменяется новой. Другие клетки организма живут долго, иногда несколько месяцев или лет. ВИЧ использует эти клетки как убежища, может долго в них находиться, а выйти в кровоток и отправиться на поиски CD4 клетки, чтобы размножиться.

#### **Стадия клинических симптомов:**

- 1) Немотивированная лихорадка постоянного или перемежающегося характера на протяжении 3 месяцев и более;
- 2) Немотивированная потеря массы тела на 10% и более;
- 3) Немотивированная диарея, длящаяся более 1 месяца;
- 4) Резкая слабость, утомляемость, сонливость, снижение трудоспособности;
- 5) Ночная потливость.
- 6) Кандидозные высыпания на слизистой оболочке полости рта;

- 1) Стоматиты слизистой оболочки полости рта;
- 2) более 3 месяцев генерализованная лимфаденопатия;
- 3) Увеличение селезенки;
- 4) Экзантемы: множественные фолликулиты, себорейный дерматит.

В дальнейшем присоединяются вторичные заболевания. Это могут быть бактериальные или вирусные пневмонии, грибковые поражения кишечника, мочевыводящих систем, злокачественные заболевания, т.е. СПИД маскируется симптомами других заболеваний.

Стадия СПИД (терминальная) (продолжительность - до 2 лет) – это последняя стадия ВИЧ-инфекции.

С = Синдром — сочетание симптомов или заболеваний, которые обусловлены ВИЧ-инфекцией

П = Приобретенного (т. е. не наследственного)

И = Иммунного — ВИЧ разрушает иммунную систему

Д = Дефицита — на фоне ВИЧ-инфекции возникает дефицит белых клеток крови (лейкоцитов) определенного типа

Исход при СПИДе один – летальный.

Современная терапия позволяет продлить жизнь больному на 10-25 лет. У нас в стране существует специальная программа (приоритетный национальный проект) по оказанию ВИЧ-инфицированным медицинской и социально-психологической помощи.

### **Профилактики ВИЧ-инфекции.**

Принципы профилактики ВИЧ-инфекции, как снизить риск инфицирования себя и своих близких?

В настоящее время не существует вакцины от ВИЧ-инфекции, способы предотвращения инфицирования ВИЧ основаны на знании путей передачи вируса и повышении уровня информированности всего населения в целом и, особенно, подростков и молодежи, которая еще не вовлечена в эпидемию. Пока нет вакцины, нет возможности излечить инфицированных и убрать источник инфекции, необходимо научиться жить в обществе, где существует ВИЧ-инфекция и знать, как избежать заражения ВИЧ.

Необходимо четко знать, как передается ВИЧ-инфекция и принимать соответствующие меры профилактики:

а. Парентеральный путь передачи (кровь в кровь):

1. Использование индивидуальных стерильных игл и шприцев для инъекций.

В лечебных учреждениях это регламентировано приказами Министерства здравоохранения.

2. Стерилизация оборудования для инъекций, пирсинга, татуировок.

Даже, если это производится в домашних условиях, необходимо использовать одноразовый инструментарий или обрабатывать колющие инструменты спиртом и обжиганием. Всегда нужно контролировать в салонах, каким инструментом пользуется мастер.

3. Отказ от употребления наркотиков - это самый опасный вид заражения ВИЧ. Вероятность составляет до 95% - 100%.

б. Половой путь передачи:

1. Воздержание – необходимо отложить начало половой жизни до более зрелого возраста, когда человек готов защитить себя от инфекций, передающихся половым путем, отложить сексуальный контакт, если нет под рукой средств защиты или ты морально к этому не готов.

2. Постоянный здоровый партнер при взаимном сохранении верности. Это самый надежный способ избежать заражения.

3. Пропаганда безопасных половых отношений, уменьшение количества половых партнеров и использование презервативов во всех случаях, когда не известен ВИЧ-статус партнера (правильное использование презерватива гарантирует 100% защиту от ВИЧ-инфекции и других инфекций, передающихся половым путем).

в. Уменьшение риска заражения ребенка от матери во время беременности, родов и грудного вскармливания:

1. В настоящее время всех беременных женщин обследуют на ВИЧ и при обнаружении ВИЧ-инфекции назначают специальное профилактическое противовирусное лечение во время беременности, родов и ребенку в первые 4 недели жизни.

2. Искусственное вскармливание, отказ от грудного вскармливания с первых часов рождения ребенка.

Главное в профилактике ВИЧ/СПИД – здоровый образ жизни и пропаганда его среди твоих друзей.

**Нормативно-правовая база социальной защиты детей с ВИЧ-инфекцией и членов их семей. Правовые основы организации сопровождения ВИЧ-инфицированных.**

Законы являются обязательными для всех. От их соблюдения зависит благополучие государства в целом и каждого гражданина в отдельности. Изменения в обществе обязательно ведут к изменениям в законодательстве. «Заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), приобретает массовое распространение во всем мире, остается неизлечимым и приводит к неотвратимому смертельному исходу, вызывает тяжелые социально-экономические и демографические последствия для Российской Федерации, создает угрозу личной, общественной, государственной безопасности, а также угрозу существованию человечества, вызывает необходимость защиты прав и законных интересов населения» (из Федерального закона № 38-ФЗ от 30 марта 1995 г. «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»).

Этот факт, а также необходимость своевременных эффективных мер комплексной профилактики ВИЧ-инфекции потребовали внесения вопросов по проблеме ВИЧ/СПИД в ряд законодательных документов Российской Федерации.

**Уголовный кодекс Российской Федерации** (из статьи 122 УК РФ от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ) предусматривает наказание:

- в виде ограничения свободы сроком до трех лет за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией;
- в виде лишения свободы сроком до пяти лет за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни (по отношению к несовершеннолетнему – лишение свободы на срок до восьми лет);
- медицинские работники несут уголовную ответственность за разглашение сведений о наличии у лица вируса иммунодефицита человека или СПИДа, а также за невыполнение профессиональных обязанностей, повлекшее за собой заражение кого-либо ВИЧ-инфекцией (наказывается лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет).

**Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»:**

- предусматривает право граждан на медицинское освидетельствование, в том числе и анонимное, с предварительным и последующим консультированием и обеспечение безопасности такого медицинского освидетельствования как для освидетельствуемого, так и для лица, проводящего освидетельствование.
- ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом гарантируется тайна их диагноза. Лицо, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомляется работником учреждения, проводившего медицинское освидетельствование, о результатах освидетельствования и необходимости соблюдения мер предосторожности в целях исключения распространения ВИЧ-инфекции, о гарантиях соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных, а также об уголовной ответственности за поставление в опасность заражения либо заражение другого лица. Диагноз «ВИЧ-инфекция» сообщается родителям ВИЧ-инфицированного, не достигшего 18 лет, после совершеннолетия в известность о наличии ВИЧ-инфекции ставится только сам больной.
- ВИЧ-инфицированные – граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.

Федеральным законом гарантируется:

- Бесплатное предоставление всех видов квалифицированной и специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным – гражданам Российской Федерации, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

- Бесплатное получение ими медикаментов при лечении в амбулаторных или стационарных условиях, а также их бесплатный проезд к месту лечения и обратно в пределах Российской Федерации.
- Государство берет под свою опеку социально незащищенных людей. Это выражается в денежных пособиях, пенсиях или других выплатах ВИЧ-инфицированным, также в предоставлении им трудовых и иных льгот и социально-бытовой помощи. Закон также предусматривает меры по социальной защите ВИЧ-инфицированных и членов их семей, в частности запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных (недопущение увольнения с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь).

