



Często zadawane pytania dotyczące HIV i AIDS

1. Kiedy najlepiej zrobić sobie test?
2. Jakie są objawy zakażenia HIV?
3. Dlaczego kobiety powinny robić sobie test na HIV przed zajściem w ciążę albo na początku ciąży?
4. Czy kobieta zakażona HIV może urodzić zdrowe dziecko?
5. Czy ciąża wpływa na przebieg zakażenia HIV kobiety?
6. Dlaczego nie powinno się karmić piersią dziecka, jeśli jest się kobietą zakażoną HIV?
7. Czy kobieta niezakażona HIV może mieć dziecko z niezakażonym HIV partnerem?
8. Czy prezerwatywy rzeczywiście zmniejszają ryzyko zakażenia HIV?
9. Czy seks oralny jest bezpieczny?
10. Czy można bezpiecznie się całować?
11. Czy stosunek przerywany chroni przed HIV?
12. Czy seks z osobą innej narodowości, niż polską, jest bardziej ryzykowny?
13. Czy mężczyzna może uprawiać seks z zakażoną HIV kobietą?
14. Czy człowiek zakażony HIV nie może wykonywać jakichś zawodów?

1. Kiedy najlepiej zrobić sobie test?

Obecnie najczęściej wykonywane są testy diagnostyczne poszukujące tylko przeciwciał przeciwko wirusowi HIV (testy III generacji) i testy poszukujące zarówno przeciwciał, jak i antygeny wirusa, zwanego antygenem p24 (testy IV generacji). Wszyscy eksperci zajmujący się rozpoznawaniem zakażenia HIV są zgodni, że najbezpieczniej zrobić sobie test po 3 miesiącach od momentu, w którym mogło dojść do zakażenia, niezależnie od tego, której generacji test będzie wykonywany. Te 3 miesiące potrzebne są po to, by – jeśli doszło do zakażenia – organizm zdążył wyprodukować dostatecznie dużą ilość przeciwciał, tak by test mógł je zauważyć. Zrobiony za wcześnie test da wynik ujemny, co nie musi być prawdą. Zamiast powtarzać testy lepiej odczekać (nie robiąc w tym czasie nic takiego, co mogłoby doprowadzić do zakażenia) i dostać wynik rozstrzygający wszelkie wątpliwości.

2. Jakie są objawy zakażenia HIV?

HIV przez długi czas (średnio około 10 lat) nie daje żadnych objawów. U części osób po około 2 tygodniach od zakażenia pojawiają się wprawdzie objawy tak zwanej pierwotnej infekcji HIV, ale są bardzo niespecyficzne i nawet specjaliście trudno je powiązać z zakażeniem HIV. Na dodatek w tym czasie testy poszukujące przeciwciał przeciwko wirusowi HIV są ujemne. W dodatku wiele z objawów występujących w trakcie infekcji pierwotnej może występować u osób, które bardzo się boją zakażenia. Przewlekły stres wywołuje wiele dolegliwości fizycznych.

Po latach trwania zakażenia zaczynają się pojawiać objawy, które wywołuje sam wirus. Ale nie jest tak, że u wszystkich zakażonych osób objawowy okres zakażenia zaczyna się od takich samych objawów.

To sprawia, że nawet lekarze mają kłopoty z powiązaniem dolegliwości i objawów występujących u pacjenta z zakażeniem HIV. Dlatego, jeśli dopuszcza się możliwość zakażenia HIV, warto to sprawdzić wykonując test. Najlepiej w jednym z Punktów konsultacyjno-diagnostycznych, w których testy wykonywane są bezpłatnie, bez skierowania i anonimowo. Lista takich Punktów jest na stronie internetowej Krajowego Centrum ds. AIDS.

3. Dlaczego kobiety powinny robić sobie test na HIV przed zajściem w ciążę albo na początku ciąży?

Zakażenie HIV przenosi się w kontaktach seksualnych znacznie łatwiej z mężczyzny na kobietę. W Polsce jest wiele kobiet, które nabyły zakażenie HIV od swojego pierwszego i jedyne partnera seksualnego, który często sam nie był świadomy swojego zakażenia.

Ponieważ szansa na urodzenie zdrowego dziecka zwiększa się ogromnie wówczas, kiedy kobieta wie o swoim zakażeniu, dlatego w ramach badań wykonywanych na początku ciąży warto sprawdzić wynik testu na HIV – z dbałości nie tylko o przyszłe dziecko, ale też we własnym, dobrze pojętym interesie. Warto zrobić test dla siebie samej, nawet jeśli ginekolog ani inny lekarz tego nie doradzi.

4. Czy kobieta zakażona HIV może urodzić zdrowe dziecko?

Kobieta świadoma swojego zakażenia nie tylko może urodzić zdrowe dziecko, ale podejmując we właściwym czasie leczenie własnego zakażenia może wydłużyć własne życie i nie tylko może wychować dziecko, ale ma także szansę doczekania wnuków

5. Czy ciąża wpływa na przebieg zakażenia HIV kobiety?

W początkach epidemii HIV/AIDS, kiedy nie były jeszcze dostępne istniejące obecnie leki antyretrowirusowe, sądzono, że ciąża przyspiesza postęp zakażenia HIV do AIDS. Obecnie wiadomo już, u kobiety leczonej lekami antyretrowirusowymi ciąża nie pogarsza przebiegu zakażenia.

Jedną z 3 dróg przenoszenia zakażenia jest możliwość przeniesienia go z matki na dziecko. Jeśli kobieta nie jest świadoma swojego zakażenia, wówczas ryzyko zakażenia swojego dziecka wynosi około 40%. Natomiast jeśli kobieta dowie się o swoim zakażeniu planując ciążę lub będąc na jej początku, będzie pozostawać w czasie ciąży pod opieką ginekologa, ciąż nie pogorszy przebiegu zakażenia. Nawet wielokrotne ciąż zakażonych HIV kobiet nie przyspieszają postępu zakażenia HIV. Warunkiem jest dokładne stosowanie się do zaleceń związanych z przyjmowaniem leków antyretrowirusowych.

6. Dlaczego nie powinno się karmić piersią dziecka, jeśli jest się kobietą zakażoną HIV?

Wirus znajduje się w mleku kobiecym, a przewód pokarmowy noworodka jest wrażliwy na zakażenie HIV. Ponieważ ryzyko zakażenia dziecka przez kobietę nieświadomą zakażenia wynosi około 40%, więc nie powinno się dopuszczać dodatkowego ryzyka zakażenia.

7. Czy kobieta niezakażona HIV może mieć dziecko z zakażonym HIV partnerem?

Od wielu lat już wiadomo, że same plemniki nie przenoszą wirusa HIV. Wirus znajduje się w innych komórkach znajdujących się w nasieniu i w płynie nasiennym. Znane są już metody oddzielania plemników od reszty nasienia. Podanie tak przygotowanych plemników nie powoduje zakażenia kobiety, a co za tym idzie – może ona urodzić zdrowe dziecko.

8. Czy prezerwatywy rzeczywiście zmniejszają ryzyko zakażenia HIV?

Prezerwatywy zmniejszają ryzyko zakażenia HIV, ale pod kilkoma warunkami: muszą być dobrej jakości (najlepiej wyprodukowane przez renomowaną firmę, mającą dokładne procedury kontroli jakości swoich produktów), muszą być właściwie założone (warto obejrzeć dokładnie instrukcję obsługi) i powinny być od początku do końca kontaktu seksualnego tam, gdzie być powinny. Nie można też stosować jako „nawilżaczy” jakichkolwiek tłuszczów, gdyż niszczą one lateks.

9. Czy seks oralny jest bezpieczny?

W początkach epidemii sądzono, że tak. Ale od dawna wiadomo już, że błona śluzowa jamy ustnej jest wrażliwa na zakażenie HIV. Dodatkowo ryzyko zakażenia mogą zwiększać uszkodzenia, stany zapalne jamy ustnej. Dlatego nie powinno się dopuszczać do kontaktu błony śluzowej jamy ustnej z krwią i/lub spermą. A jeśli już to się zdarzy, wówczas należy jak najszybciej wypłukać usta, najlepiej wodą. Nie należy płukać ust alkoholem, gdyż zwiększa on dodatkowo ryzyko zakażenia

10. Czy można bezpiecznie się całować?

Ślina nie jest materiałem zakaźnym. Wprawdzie w ślinie osób żyjących z HIV można znaleźć czasem wirus w niewielkich ilościach, ale substancje znajdujące się w niej sprawiają, że nie jest on zakaźny. Sytuacja zmienia się wówczas, kiedy w ślinie znajdzie się domieszka krwi – widoczna gołym okiem. Ale wówczas to krew jest materiałem zakaźnym.

11. Czy stosunek przerywany chroni przez zakażeniem HIV?

Stosunek przerywany nie chroni w pełni ani przed HIV, ani przed nieplanowaną ciążą. W przezroczystym płynie, który wydziela się przed wytryskiem, może znajdować się i HIV i plemniki. W mniejszej ilości, niż później, w wytrysku. Ryzyko zakażenia jest wprawdzie mniejsze, niż w kontakcie z wytryskiem, ale istnieje.

12. Czy seks z osobą innej narodowości, niż polską, jest bardziej ryzykowny?

W różnych krajach świata częstość zakażeń HIV jest różna. W niektórych większa, niż w Polsce, w innych – mniejsza. Sam fakt, że ktoś jest cudzoziemcem nie wpływa na ryzyko zakażenia HIV. Tak naprawdę przed podjęciem kontaktów seksualnych, niezależnie od narodowości partnera/partnerki, wskazane byłoby wykonanie przez oboje partnerów testu na HIV.

13. Czy mężczyzna może uprawiać seks z zakażoną HIV kobietą?

W Polsce jest wiele par, w którym jedno z partnerów jest zakażone HIV, a drugie nie. Pary te uprawiają seks. Jeśli przy każdym kontakcie seksualnym używane są prezerwatywy, wówczas osoby niezakażone pozostają niezakażonymi.

14. Czy człowiek zakażony HIV nie może wykonywać jakichś zawodów?

Zakażenie HIV stało się obecnie, dzięki lekom antyretrowirusowym, zakażeniem przewlekłym. Długość życia zakażonego HIV człowieka, leczonego od właściwego momentu lekami antyretrowirusowymi, jest już podobna do długości życia wszystkich innych osób. Dlatego najlepiej, by zakażenie zostało rozpoznane w stadium bezobjawowym. Ludzie żyjący z HIV żyjąc długo muszą więc z czegoś żyć. Z medycznego punktu widzenia praktycznie nie ma zawodów, których nie mogłyby wykonywać osoby zakażone. Jednak w niektórych zawodach (np. w służbach mundurowych) obowiązuje wykonywanie testów na HIV przed rozpoczęciem pracy. Warto więc, będąc świadomą/świadomym swojego zakażenia, wybierać pracę w takich miejscach, w których nie obowiązuje wykonywanie takich testów.

POLSKA

HIV i AIDS w Polsce - dane od początku epidemii (1985 r.) do 31 maja 2015 roku

19 120 zakażonych ogółem
co najmniej **6 087** zakażonych w związku z używaniem narkotyków
3 246 zachorowań na AIDS
1 299 chorych zmarło

Na koniec września 2015 r. leczeniem ARV objętych było około **8420** pacjentów, w tym **111** dzieci. Leczenie jest prowadzone i finansowane w ramach programu zdrowotnego Ministerstwa Zdrowia "Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z HIV w Polsce na lata 2012 - 2016".

(dane KC ds. AIDS)