



HIV i AIDS

Kluczowe terminy

- **HIV:** (ang. human immunodeficiency virus) ludzki wirus niedoboru odporności; wirus wywołujący nieuleczalne zakażenie, przenoszony przez kontakty seksualne, skażone igły, skażoną krew lub od matki do dziecka, atakujący układ immunologiczny organizmu.
- **AIDS:** (ang. Acquired Immunodeficiency Syndrome), zespół nabytego braku odporności; zaawansowane stadium zakażenia wirusem HIV, w przebiegu którego układ immunologiczny jest znacznie osłabiony i dlatego mogą wystąpić inne zakażenia.
- **Układ odpornościowy (immunologiczny):** naturalny układ obronny organizmu chroniący przed chorobami.

O co tyle hałasu?

Zakażenia HIV/AIDS nie można wyleczyć, ale w przypadku stosowania odpowiedniego leczenia ludzie mogą żyć przez wiele lat od zakażenia, odczuwając nieliczne objawy i działania niepożądane stosowanych leków. Istnieją dwa główne sposoby przenoszenia wirusa HIV – stosunki seksualne i wstrzykiwanie leków – i są to dwa zagadnienia, które wywołują wiele dyskusji. Dlatego pytanie o sposób zapobiegania zakażeniu HIV jest często kontrowersyjne. W większej części świata leczenie jest trudnodostępne i drogie. Nawet w przypadku dostępu do skutecznych środków profilaktycznych i terapeutycznych ludzie mogą się niepotrzebnie narażać na HIV, ponieważ nie rozumieją ryzyka, nie dostrzegają go lub należą do szczególnie narażonej grupy społecznej. Ponadto wciąż bardzo powszechny jest problem stygmatyzacji i dyskryminacji osób zakażonych wirusem HIV, ponieważ takie osoby są często naznaczone piętnem odmienności i obwiniane za swoją sytuację.

Statystyka¹

- **34,2 miliona:** liczba osób na świecie zakażonych wirusem HIV w 2011 roku.
- **7000:** liczba nowych przypadków zakażenia rozpoznawanych codziennie na świecie.
- **30 milionów:** liczba osób, które zmarły z powodu AIDS od czasu jego odkrycia w 1981 r.

¹Źródła: WHO <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/index.html> i www.unaids.org/documents/20101123_FS_nawe_em_en.pdf

Naukowe pytania i odpowiedzi

Czym jest HIV?

HIV, czyli ludzki wirus niedoboru odporności, to wirus atakujący układ odpornościowy organizmu.

Namnaża się, wnikając do komórek organizmu człowieka i wprowadzając fragmenty swojego kodu genetycznego do DNA w celu przekazania im instrukcji, aby produkowały nowe wirusy. Nowe wirusy mogą następnie zakażać inne komórki.

Zakażenie wirusem HIV przez kontakty seksualne

90% przypadków zakażenia wirusem HIV w Wielkiej Brytanii następuje w trakcie kontaktów seksualnych, przy czym około połowa z nich dotyczy kontaktów między mężczyzną a kobietą, a druga połowa między dwoma mężczyznami.

Głównym typem komórek ulegających zakażeniu wirusem HIV są komórki pomagające organizmowi zwalczać choroby. Prowadzi to do osłabienia układu odpornościowego pacjenta. Nielezione zakażenie HIV zwykle prowadzi do rozwinięcia się AIDS. Jest to zaawansowane stadium zakażenia HIV, w którym pacjent może umrzeć z powodu innych zakażeń lub nowotworów, ponieważ jego układ immunologiczny nie jest na tyle silny, aby je zwalczyć.

W jaki sposób można się zarazić wirusem HIV?

Istnieją trzy główne sposoby zarażenia się wirusem HIV:

Przenoszenie przez kontakty seksualne: W Europie wirus HIV przenosi się najczęściej w trakcie kontaktów seksualnych bez zabezpieczenia. Przeniesienie wirusa HIV do krwi partnera seksualnego może nastąpić za pośrednictwem płynów ustrojowych, takich jak nasienie, krew i wydzielina pochwy.

Przenoszenie przez krew: Jeżeli wirus HIV jest obecny we krwi, może zostać przeniesiony, gdy zakażona krew przedostanie się do zdrowego układu krążenia. Może to nastąpić w przypadku stosowania wspólnych igieł przez osoby używające narkotyków, w trakcie transfuzji krwi z zastosowaniem zakażonej krwi, przy wykonywaniu tatuażu lub piercingu skażoną igłą albo wtedy, gdy zakażona krew wejdzie w kontakt z otwartą raną.

Od matki do dziecka: Kobieta zakażona wirusem HIV, która zajdzie w ciążę, może przekazać wirusa swojemu dziecku w trakcie ciąży lub w czasie samego porodu.

Zakażenie wirusem HIV przez używanie narkotyków

W Wielkiej Brytanii 5% zakażeń wirusem HIV jest wynikiem stosowania wspólnych igieł do wstrzykiwania narkotyków. W Europie Wschodniej ta proporcja sięga 44%.

Jak żyją osoby zakażone wirusem HIV?

Nie ma lekarstwa. Obecnie jedyną możliwością leczenia jest równoczesne stosowanie różnych leków przeciwko HIV. Te leki spowalniają rozwój choroby, ponieważ ich celem jest wirus w trakcie namnażania, dzięki czemu zakłócany jest przebieg różnych etapów cyklu życiowego wirusa.

Wirus HIV namnaża się bardzo szybko i może także stać się oporny na leki. Właśnie dlatego aby utrudnić namnażanie się wirusa, stosowane są różne leki równocześnie. Zmniejsza to prawdopodobieństwo powstania nowych, opornych wariantów wirusa. Jeżeli pacjenci starannie przestrzegają zaleceń leczenia, mogą utrzymać poziom wirusa w krwi na tak niskim poziomie, że będzie on niewykrywalny przez lata.

Osoby zakażone wirusem HIV przyjmują wiele tabletek codziennie. Radzi się im, aby były aktywne fizycznie, zdrowo się odżywiały, nie paliły i regularnie się szczepiły w celu zminimalizowania ryzyka zapadnięcia na poważną chorobę.

W jaki sposób można zapobiec przeniesieniu wirusa HIV?

W Europie kampanie na rzecz podnoszenia świadomości społecznej w zakresie HIV zwykle są skupione na zapobieganiu przenoszenia wirusa przez kontakty seksualne dzięki stosowaniu prezerwatyw w przypadku, gdy status HIV partnera nie jest znany, oraz na badaniach w kierunku HIV, aby ludzie wiedzieli, czy są zakażeni. Z kolei badania przesiewowe krwi w kierunku wirusa HIV przed transfuzjami oraz stosowanie strzykawek jednorazowych to dwie metody zapobiegania wprowadzania wirusa do krążenia.

Wiele schematów profilaktyki HIV obejmuje leczenie przeciwko HIV w celu zmniejszenia prawdopodobieństwa przekazania wirusa HIV:

- **Zmniejszenie miana wirusa:** Osoby zakażone HIV często stosują leki ze względu na własne zdrowie. Leki przeciwko HIV zmniejszają ilość wirusa w płynach ustrojowych człowieka, czyli tzw. „miano wirusa”, co powoduje mniejsze ryzyko zachorowania na choroby powiązane z AIDS. Miano wirusa osoby HIV-pozytywnej jest pojedynczym, największym czynnikiem ryzyka przeniesienia wirusa HIV. Dlatego stosowanie leków przynosi także dodatkową korzyść, jaką jest istotne zmniejszenie tego ryzyka. Pomysł stosowania „leczenia jako profilaktyki” polega więc na

Przenoszenie wirusa HIV między mężczyznami

Dane z 23 krajów Europy wskazują, że roczna liczba rozpoznanych przypadków zakażenia wirusem HIV wśród mężczyzn utrzymujących stosunki homoseksualne wzrosła o 86% w okresie od 2000 do 2006 roku.

przyjmowaniu leków zapobiegawczo, aby zapewnić ochronę swoim partnerom seksualnym a także ograniczyć przenoszenie wirusa w obrębie populacji.

- **Zapobieganie przenoszeniu wirusa od matki do dziecka:** Na całym świecie HIV-pozytywne kobiety ciężarne przyjmują leki przeciwko HIV, aby zmniejszyć szansę przekazania wirusa swoim dzieciom. Bez takiej interwencji istnieje 20-45% prawdopodobieństwo, że dziecko urodzone przez matkę zakażoną HIV zostanie zakażone. Leczenie matek w okresie ciąży istotnie zmniejsza to ryzyko.
- **Profilaktyka po narażeniu (ang. post exposure prophylaxis, PEP):** W przypadku wystąpienia ryzyka narażenia na wirus HIV w trakcie kontaktów seksualnych lub kontaktu z krwią zakażoną wirusem HIV pacjenci mogą otrzymać awaryjne leki przeciwko HIV, czyli tzw. leczenie PEP. Zwykle jest wówczas stosowana 4-tygodniowa terapia. Należy ją rozpocząć w ciągu 72 godzin od wystąpienia ryzyka zakażenia. Leczenie PEP zmniejsza możliwość zakażenia o około 80%, ale jest dość kosztowne i może mieć skutki uboczne.

Jakie badania dotyczące profilaktyki i leczenia są obecnie prowadzone?

Profilaktyka:

- Nowe technologie, takie jak **środki mikrobójcze** (żele, kremy lub preparaty w sprayu, dzięki którym można zabić wirusa), są stale badane w celu sprawdzenia, jak dobrze potrafią zapobiegać przeniesieniu wirusa HIV w czasie kontaktów seksualnych.
- Badacze pracują także nad **szczepionką**, która będzie mogła zapobiegać zakażeniu się ludzi.
- Inną obecnie badaną potencjalną metodą zapobiegawczą jest **profilaktyka przed narażeniem**. Polega ona na podawaniu ludziom, którzy nie są zakażeni wirusem HIV, leków przeciwko HIV przed ewentualnym narażeniem na wirusa, aby powstrzymać zakażenie. Ta metoda może być stosowana przez pary, w których tylko jedna osoba jest zakażona HIV. Ale może także stanowić metodę profilaktyki u osób z grup wysokiego ryzyka.

Leczenie: Badacze szukają metod leczenia zakażenia wirusem HIV przez jego całkowite wyeliminowanie, ale także przez zminimalizowanie możliwości zakażenia. Najbardziej obiecujące strategie, które są obecnie badane, to:

- **Terapia genowa** – modyfikacja układu immunologicznego pacjenta, aby stał się odporny na zakażenie wirusem HIV.
- **Optymalizacja i intensyfikacja leczenia** – uniemożliwienie dalszej replikacji wirusa.
- **Terapie immunologiczne i odwrócenie latencji HIV** – stymulacja układu immunologicznego organizmu i sprawienie, aby utajone komórki zakażone wirusem HIV stały się wykrywalne przez układ immunologiczny.
- **Szczepienie terapeutyczne** – poprawa odpowiedzi immunologicznej pacjenta i umożliwienie kontroli nad niskim mianem HIV.

Gra w kontinuum dyskusyjne

Ta aktywność ma na celu ułatwienie dialogu o etycznych, prawnych i społecznych aspektach badań nad otyłością. Grupy liczące 4-12 uczniów będą omawiać problemy związane z każdym stwierdzeniem i wybierać miejsce, w którym na linii pomiędzy „zgadzam się” i „nie zgadzam się” należy położyć każdą kartę.

Zawartość:

- Karta ZGADZAM SIĘ i NIE ZGADZAM SIĘ
- 8 kart do dyskusji zawierających stwierdzenia dotyczące pewnego aspektu sida

Gra:

1. Gracze tworzą małe grupy liczące od 4 do 12 osób. Każda grupa otrzymuje kartę ZGADZAM SIĘ oraz NIE ZGADZAM SIĘ i 8 kart do dyskusji.
2. Każda grupa umieszcza karę ZGADZAM SIĘ i NIE ZGADZAM SIĘ na podłodze lub na stole w odległości około jednego metra od siebie tak, aby reprezentowały dwa bieguny kontinuum. Pomiędzy nimi zostaną ułożone karty do dyskusji
3. Pierwszy gracz czyta pierwszą kartę do dyskusji reszcie grupy. Gracz powinien zapytać, czy wszyscy rozumieją treść karty i w razie potrzeby, wykorzystać karty informacyjne, aby upewnić się, że grupa rozumie stwierdzenie.
4. Następnie pierwszy gracz decyduje, w jakim stopniu zgadza się ze stwierdzeniem na pierwszej karcie. Kładzie odkrytą kartę w dowolnym miejscu na kontinuum dyskusji bliżej karty ZGADZAM SIĘ lub NIE ZGADZAM SIĘ według własnego uznania. Jest to indywidualna decyzja gracza i nie omawia się jej w grupie. Gracz może podać przyczyny decyzji, jeżeli uważa to za stosowne.
5. Każdy gracz po kolei odczytuje jedną kartę i upewnia się, że pozostali zrozumieli jej treść. Następnie umieszcza kartę w dowolnym miejscu na kontinuum dyskusji, według własnego uznania.
6. Po odczytaniu wszystkich kart, kiedy zostały one zrozumiane i ułożone na kontinuum, rozpoczyna się dyskusja. Jej celem jest ułożenie kart między kartami ZGADZAM SIĘ i NIE ZGADZAM SIĘ w kolejności, z którą zgodzi się większość graczy. Gracze powinni wybrać kartę do dyskusji i przedyskutować, czy powinna ona zostać przesunięta, czy nie.
7. Pod koniec dyskusji każda grupa powinna stworzyć kontinuum, z którym prawie wszyscy się zgadzają.
8. Jeśli kilka grup gra w tym samym czasie, prowadzący może zechcieć zestawić wyniki różnych grup. Czy są one podobne? Czy osoba z każdej grupy może wyjaśnić dokonane wybory dotyczące poszczególnych kart?

Ograniczenia czasowe? Nie należy obawiać się zmniejszyć liczby kart, albo po prostu zastosować te karty jako punkty początkowe do dyskusji.

Kontinuum dyskusji zostało opracowane przez Ecsite przy współpracy z Parkiem Naukowym w Barcelonie oraz Centrum Komórki (Londyn) w ramach projektu Xplore Health. Dziękujemy At-Bristol za pomoc w opracowaniu formatu dyskusji: www.at-bristol.org.uk

Zgadzam się

Nie zgadzam się

Karta dyskusyjna 1

„Mężczyźni, którzy utrzymują kontakty homoseksualne, **nie powinni mieć możliwości oddawania krwi**, co pozwoli zminimalizować ryzyko przeniesienia wirusa HIV.”

Karta dyskusyjna 2

„Kampanie zdrowia publicznego powinny **przekazywać komunikaty, że prezerwatywy nie są jedynym sposobem zmniejszenia ryzyka przeniesienia wirusa HIV**: przykładowo, zmniejszanie miana wirusa u osób zakażonych HIV także zmniejsza ryzyko.”

Karta dyskusyjna 3

„W czasie starania się o pracę na stanowisku lekarza lub pielęgniarki **nikt nie powinien być zobowiązany do ujawnienia swojego statusu HIV**, nawet jeżeli charakter pracy jest związany z ryzykiem przeniesienia wirusa.”

Karta dyskusyjna 4

„Jeżeli zostanie opracowana skuteczna szczepionka przeciwko HIV, należy wydać tyle pieniędzy, ile to możliwe, aby zagwarantować jej dostarczenie ludziom, którzy najbardziej jej potrzebują, nawet jeżeli oznaczałoby to, że zaszczepionych zostanie mniej osób.”

Karta dyskusyjna 5

„Lekarze powinni zalecać wstrzeźliwość seksualną jako odpowiednią metodę zapobiegania przenoszeniu wirusa HIV wśród młodych ludzi.”

Karta dyskusyjna 6

„Rozdawanie darmowych i czystych strzykawek osobom, o których wiadomo, że stosują narkotyki, jest dobrą metodą działania instytucji ochrony zdrowia, zapobiegającą przenoszeniu wirusa HIV w wyniku stosowania wspólnych igieł.”

Karta dyskusyjna 7

„Lekarze powinni mieć możliwość ujawnienia HIV-pozytywnego statusu pacjenta ich partnerom seksualnym, którzy nie są zakażeni, jeżeli wiadomo, że istnieje ryzyko zakażenia partnera.”

Karta dyskusyjna 8

„Kobiety ciężarne powinny być zobowiązane do poddania się testowi HIV, aby lekarze mogli zapobiec zakażeniu dziecka.”

Karta dyskusyjna 9

„Informacje o możliwości leczenia PEP przeciwko HIV, stosowanego awaryjnie, nie powinny być szeroko propagowane, ponieważ mogłyby zachęcać do podejmowania ryzyka ludzi, którzy wiedzą, że już następnego dnia mogą rozpocząć leczenie.”