

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 zakażonym HIV partnerem?
8. Czy prezerwatywy rzeczywiście zmniejszają ryzyko zakażenia HIV?
9. Czy seks oralny jest bezpieczny?
10. Czy kontakty seksualne z osobami sprzedającymi seks są ryzykowne?
11. Czy można bezpiecznie się całować?
12. Czy stosunek przerywany chroni przed HIV?
13. Czy seks z osobą innej narodowości, niż polska, jest bardziej ryzykowny?
14. Czy mężczyzna może uprawiać seks z zakażoną HIV kobietą?
15. Czy osoba zakażona 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 antygenu wirusa, zwanego antygenem p24 (testy IV generacji). Test IV generacji pozwala na wykluczenie zakażenia HIV po upływie 6 tygodni od momentu, w którym mogło dojść do zakażenia, a test III generacji – po upływie 12 tygodni. Ten czas potrzebny jest 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.

Wdrożone niedawno testy V generacji dostarczają informacji na temat obecności Ag i przeciwciał oddzielnie.

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 w kierunku HIV mogą być ujemne. 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 go 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?

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 do 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-położnika i specjalisty zajmującego się terapią osób żyjących z HIV i przyjmować leki antyretrowirusowe wówczas ryzyko przeniesienia zakażenia na dziecko jest bliskie 0%. Dodatkowym warunkiem jest niekarmienie swojego dziecka piersią. Przewód pokarmowy noworodka jest wrażliwy na zakażenie, a wirus znajduje się w mleku kobiecym. Kobieta świadoma swojego zakażenia nie tylko może urodzić zdrowe dziecko, ale podejmując we właściwym czasie leczenie własnego zakażenia może zapobiec powikłaniom wynikającym z nieleczzonego zakażenia HIV u siebie.

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. Nawet wielokrotne ciążę 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?

Jeżeli mężczyzna przyjmuje regularnie leki antyretrowirusowe i ma niewykrywalną wiramię HIV, nie ma ryzyka zakażenia HIV drogą kontaktów seksualnych, zatem pary takie mogą bezpiecznie starać się o dziecko. W przypadku, gdy mężczyzna nie ma niewykrywalnej wiramii HIV (gdyż od rozpoczęcia leczenia minęło jeszcze za mało czasu) - takie pary mogą mieć również dzieci, gdyż same plemniki nie przenoszą HIV, a odpowiednio wyselekcjonowane z płynu nasennego mogą być podane kobiecie praktycznie bez ryzyka narażenia jej na zakażenie. W Polsce jest już kilkanaścioro dzieci, które przyszły na świat w ten sposób.

8. Czy prezerwatywy rzeczywiście zmniejszają ryzyko zakażenia HIV?

Prezerwatywy są skutecznym środkiem zapobiegającym zakażeniu 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” (lubrykantów) jakichkolwiek tłuszczów, gdyż niszczą one lateks. Można używać lubrykantów na bazie wody. Są dostępne w drogeriach, aptekach. Większość niepowodzeń (spadnięć, pęknięć) zdarza się osobom, które stosują prezerwatywę nieprawidłowo. Więcej informacji o prezerwatywach znaleźć można na stronie Krajowego Centrum, w dziale „Informacje podstawowe”.

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 kontakty seksualne z osobami sprzedającymi seks są ryzykowne?

Kontakty seksualne z osobami, które mają wielu partnerów seksualnych są bardziej ryzykowne. Ale takie osoby częściej są świadome swojego większego narażenia na zakażenie, więc starają się pracować bezpiecznie dla siebie. Ale czasem mogą dać się przekonać klientowi, który proponuje większe pieniądze za seks bez prezerwatywy. Warto wiedzieć, że to nie osoby sprzedające seks zobowiązane są o dbanie o zdrowie swoich klientów. To klienci powinni wiedzieć, że dobrej jakości, właściwie użyta prezerwatywa zapobiega zakażeniu HIV.

11. 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.

12. Czy stosunek przerywany chroni przed 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.

13. Czy seks z osobą innej narodowości, niż polska, 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.

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

Jeżeli kobieta przyjmuje regularnie leki antyretrowirusowe i ma niewykrywalną wiramię HIV, to nie ma ryzyka zakażenia HIV drogą kontaktów seksualnych. W przypadku, gdy kobieta nie ma niewykrywalnej wiramii HIV (gdyż od rozpoczęcia leczenia minęło jeszcze za mało czasu), prezerwatywa jest skuteczną metodą zapobiegania HIV dla partnera.

15. Czy osoba zakażona HIV nie może wykonywać jakichś zawodów?

Zakażenie HIV stało się obecnie, dzięki lekom antyretrowirusowym, zakażeniem przewlekłym. Długość życia osoby zakażonej HIV, leczonej od właściwego momentu lekami antyretrowirusowymi, jest już podobna do długości życia wszystkich innych osób. Dlatego najlepiej, by zakażenie zostało rozpoznane w stadium bezobjawowym. 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 w kierunku HIV przed rozpoczęciem pracy.