



# HIV un līdzestība

## Dzīve līdzās infekcijai





abbvie

Šis buklets ir sagatavots un iespiests,  
pateicoties *Merck Sharp & Dohme Latvija* un *AbbVie* atbalstam.

Medcīniskā konsultante:

asoc. prof. Gunta Stūre, RAKUS stacionāra *Latvijas Infektoloģijas centrs* 6. nodaļas vadītāja

Teksts: Guna Zvirbule

Dizains: Ģirts Semēvics

Druka: Tipogrāfija „Krasts”



## ▲ Kāpēc mēs runājam par līdzestību?

Ir daudz iemeslu, lai runātu par līdzestību. Gribu uzsvērt tikai dažus aspektus, kas man šķiet svarīgi, domājot gan par Tevi un sevi, gan visiem citiem Latvijā dzīvojošajiem.

Tu taču piekritīsi - Ikvienš HIV patients, lai ko viņš arī dažkārt teiktu un cik neloģiski dažubrīd rīkotos, savā dziļākajā būtībā grib nodzīvot iespējami kvalitatīvu un ilgu dzīvi. Latvijas valsts šo iespēju dod - apmaksājot ikvienam HIV pacientam no slimības diagnostikas brīža visa mūža garumā antiretrovirālo terapiju un ārsta – infektologa konsultācijas. Tā ir patiešām liela priekšrocība, lai neteiktu – privilēģija, ko mēs drīkstam un kuru mums ir pienākums (pret sevi un līdzilvēkiem) izmantot.

Modernā, Latvijā plašā klāstā pieejamā terapija spēj uzturēt mūsu veselību un imūnsistēmu labā stāvoklī, ātri stabilizējot HIV vīrusa slodzi līdz nenosakāmam jeb tādām līmenim, kad vairs ne tikai neesam 'bīstami' saviem partneriem un nevaram būt par tālākas HIV infekcijas izplatības avotu, bet pat spējam pietiekami droši radīt veselus pēcnācējus. Ar nosacījumu, ka pareiza zāļu lietošana jeb līdzestība ir ikdienas rituāls.

Es no sirds vēlos, lai mēs katrs savu statusu uztvertu kā jaunu dzīves izaicinājumu, pieņemot un sadzīvojot ar to, vienlaikus skaidri apzinoties, ka HIV jau labu laiku ir nevis fatāla, bet gan hroniska un ļoti laba vadāma slimība, proti, 'valsis mūža garumā', kura soļi mums ir jāapgūst un labi jāiemācās. Tāpēc tikai un vienīgi mūsu pašu ziņā ir tas, cik ilgs un harmonisks tas būs.

Es aicinu būt līdzās slimībai dienu pēc dienas, atrast savu ārstu, kam uzticēties, kura padomus sadzirdēt un pieņemt. Pilnvērtīga un jēgpilna dzīve līdzās HIV infekcijai ir iespējama, ja vien turam savās rokās līdzestības atslēgas.

Esmu pārliecināts, ka Tev tas ir pa spēkam.

Andris Veīķenieks,  
AGIHAS valdes priekšsēdētājs

## ▲ Kas ir līdžestība?

HIV ir viena no tām terapijas nozarēm, kuru medicīnas zinātnes sasniegumi ir ietekmējuši visbūtiskāk – pēdējo dekadžu laikā jauni un efektīvi medikamenti ir nonākuši ārstu un pacientu rīcībā sistemātiski un pārliecinoši, paverot aizvien labākas dzīvildzes un dzīves kvalitātes iespējas un izredzes vīrusa skartajiem.

Tomēr HIV infekcijas, gluži kā jebkuras citas hroniskas slimības, vadību, ārstēšanu un tās rezultātus ietekmē ne tikai jaunākās paaudzes medikamenti un to sniegtie ieguvumi, bet arī vairāki citi svarīgi faktori jeb komponenti. Proti:

- ▲ pats pacients – viņa bioloģiskās un sociāli psiholoģiskās iezīmes, īpatnības;
- ▲ ārsts – viņa pieredze, zināšanas un spēja izveidot ar pacientu sadarbību;
- ▲ pats HIV vīruss, kam piemīt spēja mutēt, mainīties un kļūt rezistentam (nejutīgam) pret vienām vai otrām zālēm;
- ▲ pacientes grūtniecības gadījumā – gaidāmais bērns;
- ▲ citu slimību ārstēšanai paredzētie medikamenti.

Tieši tāpēc HIV jeb antiretrovirālās terapijas kontekstā ļoti svarīga un izšķiroša ir LĪDZESTĪBA – viens no tiem pāris kritiskajiem faktoriem, kam ir nenoliedzami tieša ietekme uz pacienta dzīves ilgumu un kvalitāti, jo tas pilnībā un ilgtermiņā nodrošina nenosakāmu vīrusa slodzi, proti, tādu pacienta veselības stāvokli, kad viņš vairs nevar inficēt citus, viņa imūnā sistēma darbojas pilnvērtīgi, spējot viņu pasargāt no jaunām (citām) saslimšanām.

Tātad LĪDZESTĪBA ir:

- ▲ antiretrovirālo medikamentu lietošana – regulāri, tādās devās un pēc tādas 'shēmas', kā norādījis ārsts;
- ▲ sistemātiskas pārbaudes (t.sk., dažādas analīzes) un ārsta plānveida apmeklējumi;
- ▲ dzīvesveida un uztura rekomendāciju ievērošana;
- ▲ atklātības un uzticības pilna sadarbība ar ārstu.





### ▲ Svarīgi zināt!

Līdzestība ir dubultsvarīga sievietēm, kuras plāno grūtniecību vai jau gaida mazuli. Šajā gadījumā sadarbība ar infektologu ir sevišķi nozīmīga, jo tikai tā iespējams izvēlēties un piemērot optimālo terapiju – grūtniecei īpaši drošu zāļu kombināciju.

Atbildības lielākā daļa par līdzestības ievērošanu, protams, gulstas uz pašu pacientu pleciem. Lai cik efektīvi un konkrētajam pacientam atbilstoši būtu medikamenti un ārsta norādījumi, no tiem nebūs nekādas jēgas,



ja pacients zāles pareizi nelietos un ieteikumus nerespektēs. Dzīvē, kā zināms, situācijas nekad nav ideālas, tāpēc sagaidīt 100% līdzestību visos gadījumos būtu pārāk optimistiski. Pasaules Veselības organizācija par optimālu aicina uzskatīt arī līdzestības 95% 'sliksni', jo arī tādā gadījumā tiek nodrošināta pietiekama un noturīga virusoloģiskā atbilde uz saņemto terapiju. Savukārt 85% robeža ir tā, kas jau liecina par tuvošanos zemai un nepietiekamai līdzestībai.

Taču vienlaikus līdzestība nenozīmē tikai paklausīgu un 'mehānisku' iesaisti terapijas procesā – pacienta līdzdalībai jābūt apzinātai, balstītai izpratnē un dziļā sava ķermeņa un slimības vadības procesa izjūtā. Neviens ārsts labāk par jums nezinās jūsu sajūtas, reakcijas un bažas, kam ir ļoti liela nozīme, lai netiktu palaists garām kaut kas patiesi svarīgs un nokavēta terapijas plāna maiņa vai koriģēšana. HIV kā hroniskas, mūžilgas slimības vadībā ne visi faktori ir pakļauti jūsu gribai un/vai kontrolei, taču līdzestība – galvenais antiretrovirālās terapijas efektivitātes priekšnosacījums – gan, turklāt vislielākajā mērā!

Vislabākā pacienta organisma atbildes reakcija uz HIV terapiju ir 100% līdzestības gadījumā. Par 95% zemāka līdzestība (kā jau minēts iepriekš) nenodrošina pietiekamu vīrusa slodzes supresiju (nomākumu) un CD4 šūnu skaita konstantu pieaugumu.

## ▲ Līdzestība un HIV infekcija

Antiretrovirālo medikamentu lietošana prasa no pacienta ilgtermiņa apņēmību un ieguldījumu. Iegūstiet to, ka jums vajadzēs rēķināties ar šīm zālēm kā uzticamu un neaizstājamu pavadoni visu savu turpmāko dzīvi, dienu pēc dienas.

Kā līdzestības esamību, tā arī tās trūkumu ietekmē vesela virkne dažādu faktoru – katram pacientam tie var būt visai atšķirīgi. Tas nozīmē – universālas, visiem derīgas 'receptes' nav. Tas nozīmē – savu optimālo 'līdzestības formulu' jeb algoritmu ikvienam HIV pacientam jāatrod pašam, iekļaujot tajā visus 3 iepriekš minētos 'parametrus' – pirmkārt, sevi pašu; otrkārt, aprūpi sniedzošos mediķus un, treškārt, - pašu medikamentu. Ja kaut kas kādā no šiem aspektiem īsti labi 'nefunkcionēs', līdzestību panākt būs grūti.



## Kas var palīdzēt?

- ▲ Vēlme un pašmotivācija uzsākt terapiju.
- ▲ Līdzdalība lēmumu pieņemšanā – par terapijas uzsākšanas laiku, medikamenta izvēli.
- ▲ Izpratne par terapijas nepieciešamību un tās sniegtajiem ieguvumiem, izvēlētā medikamenta risku-ieguvumu profilu.
- ▲ Labs kontakts ar ārstējošo infektologu un atklāta uzticēšanās viņam it visā, sadarbība ar citiem veselības aprūpes profesionāļiem.
- ▲ Skaidrība par to, cik bieži, kā un kādās devās medikaments jālieto.
- ▲ Informācija par iespējamām zāļu blaknēm, to veidu, raksturu un varbūtību, korekcijas un novēršanas iespējām utt.
- ▲ Informētība un medicīnisks atbalsts zāļu maiņas gadījumā.





- ▲ Izpratne par diētu, kā arī palīgvielu, pārtikas piedevu un citu medikamentu lietošanu.
- ▲ Jebkura ar terapiju saistīta lēmuma pieņemšana tikai un vienīgi kopsadarbībā ar ārstējošo ārstu.
- ▲ Informācija par iespējām saņemt psihoemocionālo atbalstu un padomu; iespēja apspriest savas problēmas un pieredzi ar citiem pacientiem utt.

## Līdzestība un medikamentu lietošana

Antiretrovirālo medikamentu lietošana var būt visai sarežģīta (mūsdienās gan mazāk, bet tomēr) – dažādi medikamenti un vairākas tabletes dienā, devu un to lietošanas laika precizitātes nozīme. Protams, priecē fakts, ka šobrīd aizvien vairāk pacientiem ir iespēja lietot fiksētas devas kombinētos medikamentus, kas bieži vien nozīmē tikai vienu vai divas tabletes dienā, un tomēr – jebkurā gadījumā, lai antiretrovirālo medikamentu lietošanu ilglaikā padarītu par rutīnas nodarbi, bez pašmotivācijas un pašdisciplīnas neiztikt.

## Līdzestība un sadarbība ar ārstu

Attiecības ar ārstu ir ļoti svarīgas, jo tieši tās lielā mērā ietekmē pacienta līdzestību. Sadarbībai ar ārstu ir vairāki aspekti: 1) kopējā komunikācija un saskarsme; 2) ārsta spēja sniegt konkrētajam pacientam atbilstošu skaidrojumu par medikamentu lietošanas nozīmi; 3) ārsta prasme raisīt pacientā uzticību; 4/ pacienta gatavība un vēlme iesaistīties 'informētā lēmuma pieņemšanā'; 5/ pacienta subjektīvā 'apmierinātība' ar ārstu, viņa sajūta un viedoklis par to, cik labi ārsts izprot viņa problēmas, ir gatavs tās risināt, izmantojot individuālu pieeju.

### ▲ Svarīgi zināt!

Labā kontakta un sadarbības trūkuma gadījumā pacientam ir iespējas/ tiesības mainīt ārstējošo ārstu!

## Līdzestība un dzīvesveida/uztura rekomendāciju ievērošana

Kaut speciālisti uzskata, ka ART terapiju 'pieskaņot' pacientu dzīvesveidam ir vieglāk, kā viņu dzīvesveidu terapijai, jebkurā gadījumā tas prasa gatavību veikt zināmas pārmaiņas šajā jomā. Kaut vai tāpēc, lai būtu labāka medikamentu panesība un lai līdz diagnozes noteikšanas brīdim iecienītie paradumi (piemēram, alkohola lietošana, smēķēšana) nekaitētu jau tā novājinātajai imūnsistēmai. Būtiski apzināties, ka šie uztura un dzīvesveida faktori tiek mainīti, pacientam ar ārstu vienojoties un apzinoties šo izmaiņu nozīmi un nepieciešamību.

## Līdzestība un slimību raksturojošie parametri

Slimības norises gaitu raksturojošie parametri ir HIV infekcijas stadija, norises ilgums, kā arī oportūnisko slimību esamība vai neesamība, ar HIV infekciju saistīto simptomu spektrs un to smaguma pakāpe, un visbeidzot pacienta subjektīvā pašsajūta. Kāda augstākminētā faktora vai vairāku šo faktoru kopuma ietekmē pacientam var būt grūtāk vai vieglāk īstenot līdzestību. Ir, piemēram, pacienti, kuri, veselības stāvoklim un subjektīvai pašsajūtai uzlabojoties, uzskata, ka medikamentu lietošana vairs nav nepieciešama.



## Līdzestība un pacienta 'profils'

Līdzestības pakāpi nosaka arī pacienta izglītības (veselībratības) līmenis, vecums, gatavība un apņēmība kontrolēt infekciju un ar to 'sadzīvot', kā arī sociālie faktori – cik lielā mērā viņš saņem atbalstu no līdzcilvēkiem, ir pakļauts stigmatizācijai un pašstigmatizācijai u.c. maldinošiem priekšstatiem par HIV.

## ▲ Līdzestības sniegtie ieguvumi

- 1 Vīrusa slodzes mazināšana līdz nenosakāmam līmenim un šī līmeņa uzturēšana.
- 2 Infekcijas pārnese riska novēršana – nenosakāmas vīrusa slodzes gadījumā HIV+ cilvēks nevar inficēt partneri.
- 3 Iespēja radīt no HIV vīrusa brīvus pēcnācējus.
- 4 Par imunitāti atbildīgo CD4 šūnu skaita palielināšana līdz normai, kas raksturīga veselam cilvēkam.
- 5 Rezistences (zāļu nejutības) riska mazināšana.
- 6 Oportūnistisko slimību riska būtiska ierobežošana.
- 7 Dzīves kvalitātes un dzīvildzes būtisks uzlabojums.







## ▲ Līdzestības trūkums un HIV infekcija

Līdzestības trūkumam bez iepriekš minētajiem aspektiem var būt arī vairāki citi iemesli.

### Blakusparādības

**Īstermiņa** – visbiežāk parādās uzreiz pēc terapijas uzsākšanas, mazinās vai izzūd, kļūst kontrolējamas dažu nedēļu vai mēnešu laikā.

**Ilgtermiņa** – mēdz izpausties pēc vairākiem mēnešiem vai pat daudziem gadiem, kopš terapijas lietošanas sākuma brīža.

### ▲ Svarīgi zināt!

Biežāk sastopamās blakusparādības: nelaba dūša, vemšana, caureja, galvassāpes un/vai galvas reiboņi, alerģiskas reakcijas (piemēram, ādas sausums un nieze), bezmiegs un nogurums, kā arī bieža garastāvokļa maiņa, koncentrēšanās grūtības utt.

Nereti šīs blakusparādības sievietēm var izpausties spēcīgāk. Viens no skaidrojumiem – viņām ir mazāka ķermeņa masa, tāpēc HIV medikamentu koncentrācija asinsrites sistēmā – lielāka.

Visbiežāk izveidot noturīgu un pastāvīgu līdzestību pacientiem traucē tieši terapijas sākumposmam raksturīgās īstermiņa blaknes, jo tās īpaši 'jaunajos pacientos' viņu nepietiekamās informētības un izpratnes, kā arī zāļu lietošanas pieredzes trūkuma gadījumā līdzās dažādiem fiziskiem simptomiem mēdz izraisīt apjukumu un nepārdomātu rīcību, kas kalpo par iemeslu devu 'izlaišanai' vai zāļu lietošanas pārtraukumam.

Svarīgi apzināties, ka:

- ▲ pēc pirmās iepazīšanās sarunas ārsts izvēlēsies tieši jums piemērotāko/individuāli atbilstošāko zāļu kombināciju;
- ▲ tikai ārsts var izvērtēt blakusparādību nopietnības un smaguma pakāpi, kā arī to risku salīdzinājumā ar terapijas sniegtajiem ieguvumiem;

- ▲ blakusparādības un to individuālā nepanesība var būt iemesls terapijas pārtraukšanai un maiņai, taču to var izlemt tikai ārsts – pacienta patvaļīga rīcība var radīt komplikācijas un apgrūtināt slimības kontroli;
- ▲ mūsdienu moderno HIV medikamentu blakusparādības, salīdzinājumā ar tām, ko izraisīja pašas pirmās antiretrovirālās zāles, vairumā gadījumu ir pārejošas un nav tik smagas un mokošas.

## Subjektīva stāvokļa 'nenovērtēšana'

Nereti pacientiem, jo īpaši savlaicīgi diagnosticētajiem, kuri nav izjutuši HIV infekcijas slogu, šķiet, ka zāles dzert nav nepieciešams, ja reiz viņu pašsajūta un slimību raksturojošie rādītāji ir labi un pieņemami. Diemžēl tas ir šķietami, jo vīruss bez terapijas turpina pacienta organismā vairoties, turklāt viņš nejūt šo HIV vīrusa slodzes kāpumu un CD4 šūnu kritumu līdz brīdim, kad stāvoklis būtiski pasliktinās – ir pievienojušās oportūniskas slimības un nepieciešama agresīva ārstēšana.

Arī pacienti, kuri terapiju lietojuši ilgstoši, panākot labu slimības kontroli un pašsajūtas stabilizāciju, vienā brīdī ļaujas maldinošai pārliecībai, ka viņi ir 'izārstējušies' un tāpēc zāles vairs nav nepieciešamas.

### ▲ Svarīgi zināt!

Būtiski ir sākt HIV infekcijas ārstēšanu uzreiz pēc diagnostikas arī gadījumos, kad pašsajūta vēl ir laba – Latvijā šobrīd valsts to nodrošina.

No HIV infekcijas, ja tā reiz iegūta, atbrīvoties nav iespējams pat ar vislabāko medikamentu palīdzību, tāpēc tie pacientam ir jālieto visu dzīves laiku – ir iespējama terapijas maiņa (un ar tādu zāļu ilgstošas lietošanas gadījumā teju katrs pacients arī saskaras), bet ne tās atcelšana vai pārtraukšana.

Tikai sistemātiska un pareiza antiretrovirālo zāļu lietošana nodrošina nenosakāmu vīrusa slodzi – proti, situāciju, kad vīruss, kaut arī aizvien atrodas pacienta organismā, ir tik nelielā apjomā, ka nav laboratoriski konstatējams, tāpēc HIV+ cilvēks vairs 'neapdraud' savu dzimumpartneri un viņa imūnā sistēma spēj atbilstoši reaģēt uz dažādu citu slimību ierosinātajiem.



## Stigmatizācija un pašstigmatizācija

HIVmūsdienās ir tāda pati labi kontrolējama hroniska slimība, kā, piemēram, cukura diabēts. Vienīgais, kas to atšķir no diabēta – milzu stigmatizācija (sabiedrībā valdošie aizspriedumi un nosodījums) un pašstigmatizācija (pašu pacientu vainas un kauna sajūta utt.), kuru dēļ HIV+ cilvēkiem ir ne tikai pašiem grūti pieņemt inficēšanās faktu, bet arī teju vai neiespējami to atklāt citiem (nereti – pat pašiem tuvākajiem). Vēl viens aspekts - nespēja pieņemt diagnozi it kā 'paralizē', atņem motivāciju un apņēmību rīkoties, paverot ceļu destruktīvam 'samiernieciskumam' – proti, inficēšanās tiek uztverta par negrozāmu, mītu un baiļu apvītu fatālu 'nāves spriedumu'.

Nav brīnums, ka pārsvaru sākotnējā brīdī ņem dažādas iracionālas reakcijas – inficētie sāk runāt par diagnozi kā sodu, jūtas ļoti vainīgi un 'kauna zīmes' apzīmogoti, meklē skaidrojumu un mierinājumu pie dažādiem ezotēriskās prakses pārstāvjiem utt. Šāda izmisuma un apjukuma provocēti palīdzības meklējumi, protams, cilvēciski ir saprotami, taču no medicīniskā viedokļa tie tikai attālina vienīgā un reāli efektīvā risinājuma – antiretrovirālās terapijas – uzsākšanas brīdi.

Tātad vienīgais ceļš pretim veselības atjaunošanai un infekcijas kontrolei – realitātes pieņemšana. Apzināšanās, ka HIV diagnoze – tās nav dzīves beigas, bet gan citāda dzīve līdzās infekcijai.

### ▲ Svarīgi zināt!

Klīniski pierādīta ir tikai antiretrovirālo medikamentu efektivitāte. Nekādu klīnisku un zinātnisku pierādījumu un pamatojumu dažādu alternatīvo metožu (piem., imunitāti stiprinošo bioloģiski aktīvo vielu utt.) iedarbīgam HIV infekcijas kontrolē nav!







## ▲ Līdzestības trūkuma sekas

Zems vai nepietiekams līdzestības līmenis ārsta nozīmētajai terapijai noved pie vesela savstarpēji saistītu cēloņu-seku kopuma, kas vistiešākajā veidā skar pašu pacientu:

- 1 medikamentu iedarbības un efektivitātes sarūkuma;
- 2 vīrusa slodzes kāpuma;
- 3 par imunitāti atbildīgo CD4 šūnu skaita samazinājuma - imūnās sistēmas/veselības stāvokļa pasliktināšanās;
- 4 paaugstināta slimības progresijas, oportūnisko infekciju, audzēju un hospitalizācijas riska;
- 5 palielinātas AIDS stadijas iestāšanās un pat letāla iznākuma iespējamības.

No sabiedrības veselības viedokļa raugoties, slikta vai nepietiekama līdzestība antiretrovirālai terapijai:

- 1 palielina HIV transmisijas risku (jo augstāka vīrusa slodze, jo lielāks tā transmisijas risks);
- 2 līdzestības trūkuma 'izveidots' pret ART terapiju rezistents vīruss var tikt vieglāk nodots neinficētām personām, tādējādi samazinot viņām pieejamās terapijas iespējas.



## ▲ Rezistence (zāļu nejutība)

Viens no līdzestības galvenajiem uzdevumiem ir nepieļaut situāciju, kad vīruss jūsu organismā kļūst rezistents pret terapijā izmantotajiem antiretrovirālajiem medikamentiem vai medikamentu kombināciju. Rezistence (pārsvārā gadījumu tā ir nepārejoša) var iestāties, ja jūs neievērojat šo medikamentu pareizas un drošas lietošanas pamatprincipus un ārsta vai zāļu lietošanas instrukcijā sniegtās norādes - izlaižat devas, lietojat nepareizas devas vai arī lietojat devas nepareizā laikā vai nepareizā veidā, piemēram, kopā ar citām zālēm, kas paredzētas citu slimību ārstēšanai un kuras esat iegādājies pats vai kurus izrakstījis cits ārsts (proti, tā var tikt kavēta un traucēta HIV medikamentu uzsūkšanās utt.). Šo faktoru ietekmē medikamenta aktīvās vielas līmenis asinīs būtiski samazinās, tādējādi dodot iespēju HIV vīrusam parādīt savu nelāgo dabu – proti, uzsākt savu vairošanos jeb reproducēšanos. Turklāt šādā situācijā, neraugoties uz zāļu klātbūtni jūsu organismā, reproducējas tieši pret medikamentu rezistentie vīrusa tipi, ņemot pārsvaru pār tiem vīrusa tipiem, kas jūsu organismā ir vairumā un ir vēl aizvien jutīgi pret konkrēto terapiju.

Rezistences gadījumā:

- ▲ var nākties mainīt iepriekšējo terapiju – noteiktos gadījumos tas var nozīmēt arī nepieciešamību lietot lielāku medikamentu skaitu un palielināt medikamentu lietošanas reīžu skaitu, tādējādi pakļaujot sevi nopietnākai blakņu iespējamībai;
- ▲ var būt nepieciešams uzsākt citas grupas medikamentu lietošanu – HIV vīruss ir viltīgs, tāpēc, jūsu organismam kļūstot rezistentam pret vienu noteiktas grupas (piemēram, nenuklozīdu reversās transkriptāzes inhibitoru grupas) medikamentu, ar ļoti lielu ticamību tas 'automātiski' būs ieguvis rezistenci arī pret kādu citu šīs pašas grupas medikamentu;
- ▲ jaunas terapijas kombinācijas uzsākšana parasti ir saistīta ar papildu vizītēm pie ārsta un papildu analīzēm, kā arī adaptācijas laiku;
- ▲ var būt ļoti ierobežotas turpmākās terapijas izvēles iespējamības.



Šo parādību, kad vīruss, kļuvis rezistents pret vienu kādas grupas medikamentu, 'automātiski' kļūst rezistents pret kādu citu vai vairākiem šīs pašas grupas medikamentiem, sauc par krustenisko rezistenci. Tās iespējamības risks dažādām terapijām ir atšķirīgs, taču jebkurā gadījumā tai pakļautas ir visas HIV infekcijas kontrolē izmantotās antiretrovirālo medikamentu grupas. Tieši tāpēc rezistences (un jo īpaši – krusteniskās rezistences) risks ir viens no pašiem galvenajiem līdzestības nozīmīgumu pamatojošiem argumentiem.



## ▲ Zāļu lietošanas pārtraukšana

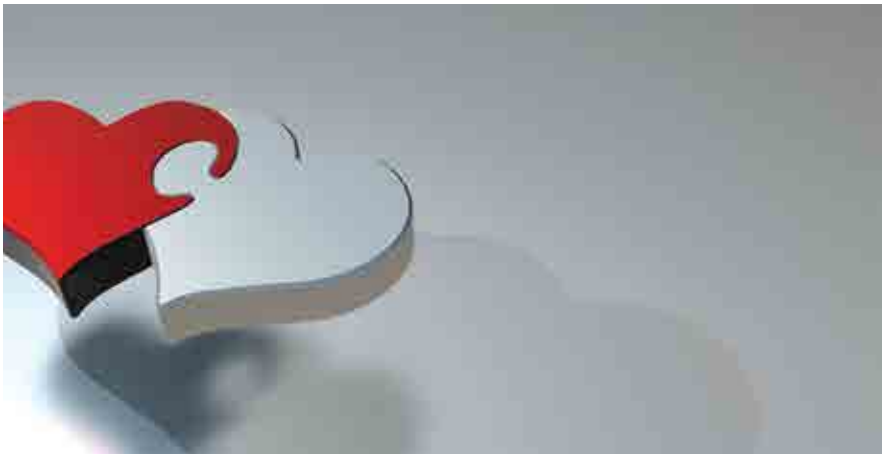
Katrā ziņā jums jāapzinās medikamentu lietošanas pārtraukšanas vispārējie riski un jāatturas no šāda patvaļīga lēmuma bez saskaņojuma ar ārstu. Jums jāsaprot, ka, pārstājot lietot zāles:

- ▲ aptuveni sešu (vai vēl mazāk) mēnešu laikā jūsu CD4 šūnu skaits atkal sāruks līdz pirmsterapijas līmenim – neatkarīgi no tā, cik augsts tas bijis terapijas pārtraukuma brīdī;
- ▲ ja slimības diagnostikas brīdī jūsu CD4 šūnu skaits bija mazāks par 200, jums, salīdzinājumā ar kādu savlaicīgi diagnosticētu un labi ārstētu pacientu, ir piecas reizes lielāka iespējamība, ka, pārtraucot terapiju, tas atkal dramatiski sāruks;
- ▲ ja jūs pārtraucat terapiju situācijā, kad jūsu CD4 šūnu skaits ir mazāks par 200, pastāv liela varbūtība, ka HIV infekcija sasniegs AIDS un ar to saistīto slimību stadiju;
- ▲ CD4 šūnu skaitam samazinoties, jums var nākties lietot papildu medikamentus oportūnistisko infekciju profilaksei;
- ▲ pārtraucot medikamenta, kas no organisma tiek izvadīts ļoti lēni un pakāpeniski, lietošanu, jums var veidoties rezistence gan pret šo, gan citiem medikamentiem, kas ietilpst konkrētajā antiretrovirālo zāļu grupā;
- ▲ saskaņā ar jaunākajiem pierādījumiem, terapijas pārtraukums rada lielāku ar HIV nesaistītu slimību iespējamības risku;
- ▲ HIV slodzes pieaugums 3 mēnešu vai pat jau 2 nedēļu laikā jūs atkal padarīs par infekcijas avotu - HIV transmisijas riskam tiks pakļauts jūsu partneris, savukārt grūtniecības gadījumā bērnam būs risks piedzimt ar HIV infekciju.



## ▲ Kopsavilkums

- ▲ Līdzestība ir galvenais sekmīgas HIV infekcijas kontroles un nenosakāmas vīrusa slodzes nodrošinājuma priekšnosacījums.
- ▲ Līdzestības ievērošanā paši būtiskākie aspekti ir pareiza un sistemātiska medikamentu vai to kombināciju lietošana, atklāta un uzticības pilna sadarbība ar ārstu, dzīvesveida/uztura rekomendāciju ievērošana.
- ▲ Līdzestība ir dubultsvarīga topošajām māmiņām un grūtniecēm – no tās atkarīgs mazuļa HIV statuss.
- ▲ HIV medikamentu terapijas blakusparādības dažkārt var būt nopietns izaicinājums, taču tām ir iespējams pielāgoties un terapijas shēmas maiņa vai pārtraukšana bez ārsta ziņas nav pieļaujama.
- ▲ Līdzestības trūkums pakļauj pacientus medikamentu rezistences (t.sk., krusteniskās rezistences) un oportūnisko jeb sekundāro slimību/infekciju riskam, apgrūtina un sašaurina terapijas izvēles iespējas.
- ▲ Dažādos ar līdzestību saistītos jautājumos atbalstu un apdomu iespējams saņemt Līdzestības kabinetā, kas darbojas Latvijas Infektoloģijas centrā.



## ▲ Skaidrojošā vārdnīca

**HIV infekcija** - 'uzbrūk' cilvēka imunitātei, samazinot imunoloģisko (konkrēti - CD4) šūnu skaitu, kā rezultātā mazinās cilvēka aizsardzības spējas pret dažādām infekcijām, t.sk., vairākiem audzēju veidiem. HIV inficētai personai var attīstīties slimības, kas neizraisa veselības problēmas cilvēkam bez HIV.

**Antiretrovirālā terapija** - specifiska HIV terapija (antiretroviral treatment — ART), pateicoties kurai HIV infekcija kļuvusi par hronisku, vadāmu infekciju. HIV terapijā parasti izmanto vairāku medikamentu kombināciju. Antiretrovirālajai terapijai ir trīs galvenie mērķi: 1/ **klīniskais** – HIV+ cilvēka dzīves ilguma pagarināšana, dzīves kvalitātes nodrošināšana; 2/ **imunoloģiskais** - kvalitatīva un kvantitatīva imunoloģisko (CD4) šūnu atjaunošana, oportunistisko infekciju rašanās riska samazināšana; 3/**virusoloģiskais** – maksimāls HIV slodzes samazinājums (līdz nenosakāmam līmenim), HIV transmisijas riska novēršana. Ar šīs terapijas palīdzību un viespējams pilnībā atbrīvoties no HIV, bet sekmīgi un mūžīgi aizkavēt slimības progresiju gan. Būtiska ir individualizēta ART terapijas shēma, kas atbilst gan pacienta, gan vīrusa specifikai. Latvijā antiretrovirālā terapija tiek nodrošināta par valsts budžeta līdzekļiem, un medikamenti ir iekļauti kompensējamo zāļu sarakstā.

**Oportūniskās slimības** – saslimšanas, kas 'izmanto' cilvēka imūnsistēmas sabrukumu. Protī. HIV infekcijas novājinātā imūnsistēma padara HIV+ personas uzņēmīgas pret slimībām, ar kurām HIV- cilvēki parasti nenaslimst vai kuras tiem parasti norit vieglā formā un nav bīstamas. Izplatītākās oportūniskās slimības, kas skar HIV pacientus - pneimocistiskais plaušu karsonis, barības vada iekaisums, Kapoši sarkoma, Ne-Hodžkina limfoma, tuberkuloze u.c.

**CD4 šūnas** – baltie asinsķermenīši, kas nodrošina organisma imūno (dabisko) aizsardzību pret patogēniem, infekcijām un slimībām. CD4 šūnas mēdz saukt arī par T-limfocītiem vai līdzētājšūnām. Termins '**CD4 šūnu skaits**' raksturo šo šūnu daudzumu vienā asins mm<sup>3</sup>. Jo lielāks CD4 šūnu skaits, jo spēcīgāka imunitāte. Veselam cilvēkam CD4 šūnu skaits mēdz būt robežās no 500 – 1500. HIV infekcijas rezultātā šis skaitlis sarūk – ja HIV pacientam tas ir mazāks par 200, pastāv nopietns oportūnisko slimību risks.

**Vīrusa slodze** – termins, kas raksturo HIV vīrusa apmēru organismā. Šis rādītājs, ko iegūst, nosakot HIV vīrusa RNS kopiju skaitu vienā asins mililitrā, ir viens no galvenajiem HIV pacienta veselības stāvokļa kontroles un terapijas izvēles, korekcijas utt. parametriem. Vīrusa slodze tiek uzskatīta par nenosakāmu, ja kopiju skaits 1 ml ir mazāks par 50.



## ▲ Pēcvārda vietā

HIV infekcija... AIDS... tumsa... vientulība... bailes...

Neviena slimība nav kā sods vai lāsts. Tāpat neviens nav atradis atbildi uz jautājumiem: *kāpēc es? kāpēc HIV infekcija? kāpēc tieši tagad?* Tā ir noticis - un viss. Notikušais ir jāpieņem un jādzīvo tālāk, jo šobrīd HIV infekcija ir hroniska vadāma slimība un, pateicoties modernai terapijai, HIV pacients var dzīvot līdz sirmam vecumam - dzīvot, mīlēt, radīt ģimeni un audzināt veselus bērnus, ceļot, vārdu sakot, darīt visu, ko sirds kāro.

Spēcīgākais un lielākais cilvēka ienaidnieks ir bailes - bailes uzzināt diagnozi, bailes doties uz vizīti pie ārsta, bailes uzsākt terapiju. Baiļu dēļ mēs darām visu, pat atsakāmies no patiesi piepildītas dzīves. Bet bailes ir tikai prāta radīta ilūzija, ko iespējams pārvarēt.

Galvenais - spert pirmo soli. Sākt runāt. Tāpēc - sāc jau šodien. Lai šodiena ir tā diena, kad tu atver durvis uz citu un drošāku pasauli, satiec savu ārstu/uzticības personu un pārvari bailes. Izdzīvo šodien ar pārliecību un pašāvību, arī rītdienu un parītdienu... Tu to vari. Mēs kopā to varam.

Asoc. profesore Gunta Stūre



Latvijas Infektoloģijas centrs,  
Infektoloģijas poliklīnika  
213. kabinets  
Linezera iela 3, Rīga

**20205353**

**Līdzestības kabinets  
HIV pacientiem**

