


Santa Ansonē

Pediatre

Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Neatliekamās medicīniskās palīdzības un observācijas nodaļa,
www.bkus.lv

Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra Latvijas Infektoloģijas centrs
Infektoloģijas poliklīnika
Linezera ielā 3 Rīgā,
tālrunis: 67014532

HIV MŪSDIENĀS – PAVISAM CITA SLIMĪBA NEKĀ PIRMS 30 GADIEM

**GUNA ZVIRBULE SARUNĀ AR
PEDIATRI SANTU ANSONI**

Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra "Latvijas infektoloģijas centrs" Infektoloģijas poliklīnikas pediatre Santa Ansonē savā darbā saskaras ar cilvēka imūndeficīta vīrusa infekcijas, iespējams, emocionāli grūtāko pusi – "infekciju, kas piedzimst" jeb HIV inficētiem bērniem un bērniem, kas dzimuši HIV pozitīvām mātēm. Bet, kā zināms, bērnu liktenis un veselība ļoti lielā mērā ir vecāku rīcības un atbildības vai to trūkuma rezultāts, tāpēc sarunā ārste met plašāku loku – par sabiedrību, kas dzīvo līdzās HIV, bet diemžēl tik maz par to zina.

– Lai cik arī neticami tas varbūt šķistu, saskarsmē gan ar pacientiem, gan "nepatientiem" aizvien redzu, cik greizs un nepilnīgs ir viņu priekšstats par HIV – it kā viņi dzīvotu pagājušā gadsimta astoņdesmitajos vai deviņdesmitajos gados. Tāpēc nav brīnums, ka HIV infekciju Latvijā apvij bezgala daudz stigmatizētu pieņēmumu un attieksmju – izpratnes un zināšanu trūkums tās taču veicina! Tā vietā, lai uzturētu šos mītus, būtu bezgala svarīgi saprast, ka HIV infekcijas terapija pēdējo gadu desmitu laikā ir apbrīnojami strauji un veiksmīgi attīstījusies, nodrošinot tādas ārstēšanas iespējas, kas šo slimību salīdzinājumā ar citām hroniskām slimībām padara par nūdien viegli vadāmu un kontrolējamu. Patiesībā daudz vieglāk vadāmu un kontrolējamu nekā, piemēram, cukura dia-

bēts. Atšķirība tikai tā, ka par savu saslimšanu HIV inficētajiem ir kauns runāt.

Skumjākais ir tas, ka par HIV tikpat novecojis priekšstats ir arī ārstniecības personālam. Es teju katru dienu no kāda pacienta to dzirdu – saistībā ar ģimenes ārstiem, medicīnas māsām, vecmātēm vai citiem veselības aprūpes speciālistiem.

– VIENS NO IZPLATĪTĀKAJIEM MĪTIEM IR SAISTĪTS AR HIV PACIENTA "PROFILU"...

– Tieši tā! Šobrīd "vidējais" HIV infekcijas pacients ir heteroseksuāla sieviete. Nevis homoseksuāli vīrieši, prostitūtas vai intravenozo narkotiku lietotāji, kā daudzi iedomājas. Daudzas sievietes par inficēšanās faktu uzzina tikai grūtniecības laikā un ir šokā – viņām iepriekš nebija ne mazāko aizdomu par šādu iespējamību, un, saprotams, pārdzīvojums ir milzīgs. Tā ir ģimenes traģēdija – rodas jautājumi "kurš vainīgs", "kas būs ar mazuli"?

– ŠĀDAS SMAGAS SITUĀCIJAS NEBŪTU,
JA PĀRIS, PLĀNOJOT ĢIMENES
PIEAUGUMU, BŪTU JAU IEPRIEKŠ
NOTEIKUŠI SAVU HIV STATUSU.

– Daudzi domā – HIV uz mani neattiecas. Bet, ja tu esi tik pārliecināts un par sevi drošs – ej un uztaisi HIV testu, nebaudies! Tā ir elementāra atbildība par sevi, savu partneri un iecerēto mazuli. Es saprotu – pāris vēlas jaunu dzīvi, negrib domāt par pagātni un to atklāt otram. Taču situācijā, kad mēs attiecības visbiežāk nesākam kā baltas lapas un mums katram ir sava intīmā vēsture, vislabāk un drošāk ir uztaisīt testu, nevis iegalvot sev un partnerim, ka nekādu veselības problēmu nav. Diemžēl vairums vīriešu un sieviešu tā vietā, lai ar testa palīdzību noskaidrotu savu HIV statusu, paļaujas uz šo "gan jau ar mani viss ir labi", un tikai pavisam neliels skaits testu brīvprātī-

Ar HIV
VAR
inficēties:

- 
- 
- 
- 

MAN IR HIV

Vai būs man līdzās?
Es neesmu tev bīstama



Ar HIV
NEVAR
inficēties:

- 
- 
- 
- 
- 
- 



gi veic. Sabiedrība nereti baidās no HIV inficētajiem, kuru saslimšanas fakts ir apstiprināts, bet patiesībā tieši tie cilvēki (un tādu Latvijā ir ļoti daudz!), kuri savu HIV statusu nezina, ir daudz bīstamāki – viņi apdraud citus vairāk nekā HIV pacienti, kas regulāri lieto medikamentus un tāpēc vairs nav infekcijas avots.

– ATGRIEŽOTIES PIE SITUĀCIJAS – SIEVIETE PAR SAVU HIV POZITĪVO STATUSU UZZINA GRŪTNIECĪBAS LAIKĀ...

– Tās nav dzīves beigas un spriedums bērniņa veselībai. Arī HIV pozitīvai sievietei var piedzimt vesels bērniņš, ja katrā no šiem trim posmiem – grūtniecības, dzemdību un mazuļa barošanas laikā – tiek ievērota nepieciešamā profilakse. Proti, grūtniecības laikā tiek lietota pretvīrusu terapija, dzemdības tiek pareizi vadītas (dabiski vai ar ķeizargrieziena palīdzību – atkarībā no vīrusa daudzuma jeb vīrusu slodzes mātes asinīs ap bērniņa dzimšanas laiku), savukārt, zīdaini barojot, mātes piens tiek aizstāts ar mākslīgajiem maisījumiem. Šādi bērna inficēšanās risks tiek maksimāli samazināts, un viņš piedzimst un dzīvo pilnībā vesels. Protams, arī neko no šī visa nedarot, bērniņš var piedzimt brīvs no HIV infekcijas – risks ir aptuveni 30–40% gadījumu, taču es nevaru iedomāties, ka sieviete, ja vien viņa nenāk no pavisam sociāli nelabvēlīgas vides, gribētu šādi eksperimentēt un apzināti inficēt gaidāmo mazuli.

– JĀ, RISINĀJUMI UN IESPĒJAS IR, LAI PASAULĒ VESELS MAZULIS NĀKTU ARĪ HIV POZITĪVAI MĀTEI, TOMĒR PIE MUMS LATVIJĀ IR TEJU AUGSTĀKAIS TO ZĪDAIŅU SKAITS EIROPĀ, KURI PIEDZIMUŠI HIV INFICĒTI. TURKLĀT IR GADĪJUMI, KAD HIV INFEKCIJA TIEK DIAGNOSTICĒTA, NEVIS BĒRŅAM PIEDZIMSTOT, BET JAU LIELĀKĀ VECUMĀ...

– Pirmām kārtām, ja ārsts iesaka bērnam veikt HIV testu, vecākiem vajadzētu to uztvert ar izpratni un piekrist. Par nomāktu imunitāti un, iespējams, HIV infekciju kā tās cēloni var liecināt biežas infekcijas – vīdusauss, deguna blakusdobumu iekaisumi – vairākas epizodes gadā. Tāpat osteomielīta (kaulu smadzeņu iekaisuma), meningīta, parotīta jeb cūciņas un abpusējas pneimonijas gadījumi. Īpaša vērība jāpievērš tad, ja šīm slimībām ir nespecifiska, netipiska norise un saslimšana atkārtojas. Tas viss norāda uz to, ka bērniņam varētu būt imūnsistēmas traucējumi.

– MĒS SĀKĀM SARUNU AR TO, KA HIV INFEKCIJA 21. GADSIMTA OTRAJĀ DESMITGADĒ IR PAVISAM CITA SLIMĪBA NEKĀ 20. GADSIMTA ASTOŅDESMITAJOS GADOS...

– Jā, tieši tā. Mūsdienu medicīna piedāvā HIV inficētajiem pacientiem dzīvot pilnvērtīgu un ilgu mūžu bez komplikācijām, pat lietojot tikai vienu tableti dienā. Ar nosacījumu, protams, ja slimība ir diagnosticēta laikus, pacientam nav bijušas nopietnas blakusslimības, neveidojas rezistence pret medikamentiem un viņš seko ārsta norādēm un apzinīgi lieto HIV infekcijas ārstēšanai paredzētās zāles visu dzīves laiku. Galvenais, kas mums šodien jāsaprot, – HIV infekcija vairs nav reta, marginālām riska grupām raksturīga slimība. Tā ir mūžilga hroniska slimība, kas mūsdienās skar un skars daudzus, un mums jāiemācās bez

Ar HIV
VAR
inficēties:

MAN IR HIV

Vai būsi man līdzās?
Es neesmu tev bīstama

Ar HIV
NEVAR
inficēties:

KONFEKTES



ZEFĪRS



LEDENES

HIV

ir starp mums*



TESTĒJIES! ĀRSTĒJIES! **DŽĪVO!**

Lai saņemtu personiska rakstura medicīniskus ieteikumus, konsultējieties ar veselības aprūpes speciālistu.

*Latvijā ir augstākais jaunatklāto HIV gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem (avots:

<http://balthiv.com/statistikas-dati-par-hiv-aids-baltija/statistikas-dati-baltijas-valstis-2018-gada-1-janvaris> (skatīts: 05/2018)

Sagatavoja: GlaxoSmithKline Latvia SIA, Dunties iela 3, Rīga, LV-1013, Latvija ©2018 GSK vai licenciārs. LV/HIV/0019/18; Sagatavots: 05/2018.