



HIV **N**ENOSAKĀMA SLODZE **N**EPĀRNESAMS VĪRUSS



Medicīniskā konsultante

Asoc. prof. Gunta Stūre, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” 6. nodaļas vadītāja

Buklets izdots, pateicoties SIA "Merck Sharp & Dohme Latvija" atbalstam.

Teksts: Guna Zvirbule

Dizains: Ģirts Semēvics

Druka: Tipogrāfija „Krasts”

© AGIHAS - Atbalsta grupa inficētajiem ar HIV un AIDS slimniekiem. 2020.

Fragmentu pārpublicēšanas gadījumā obligāti nepieciešama izdevēja atļauja un atsauce uz izdevumu.

Radīt un atrast sevī brīvību, mieru un mīlestību var tikai cilvēks pats. Kā to panākt?

Slimība nav sods. Un arī HIV diagnoze nav sods. Tas, kas, uzzinot inficēšanās faktu, ir jādara – jāpieņem "spēles noteikumi". Jānoliek malā aizbildināšanās ar ikdienas steigu, visi 'par to es domāšu rīt' un jāieklausās ārsta sniegtajos padomos par terapiju. Jā, ārsts var palīdzēt un izdarīt daudz, taču pirmais solis jāspēr Tev. Lietojot antiretrovirālo terapiju, iespējams panākt teicamus rezultātus – nenosakāmu vīrusa daudzumu, tādējādi iegūstot brīvību un iespēju ļauties mīlestībai.

Asoc. prof. Gunta Stūre

Šo brīdi, kad varam būt teju brīvi no bailēm nodot vīrusu tālāk un nodarīt kādam tuvam cilvēkam pāri, esam gaidījuši ilgi

Es ticu, ka tālu vairs nav arī tas laiks, kad medicīnas zinātne vīrusa dzīvotspēju spēs apturēt pilnībā. Laiks, kad varēsim būt pavisam brīvi no bailēm, bet ne no atbildības. Jo Brīvība bez Atbildības vienmēr sēj Bailes un piesmej Mīlestību. Tāpēc – ir ne tikai svarīgi zināt un izmantot terapijas sniegtās iespējas, bet arī vienmēr paturēt prātā, ka galvenie cilvēcības un drošības 'ieroči' vienmēr ir un paliks tikai un vienīgi mūsu pašu rokās.

Andris Veīķenieks,
AGIHAS valdes priekšsēdētājs

NENOSAKĀMA VĪRUSA SLODZE = NEPĀRNESAMA INFEKCIJA

■ Ko nozīmē 'nenosakāma vīrusa slodze' un ko – 'vīrusa slodzes supresija'?

Vīrusa slodze nozīmē HIV kopiju skaitu HIV+ cilvēka asins paraugā. Proti, jo lielāka vīrusa slodze, jo lielāks HIV pārneses risks. Abi termini – 'nenosakāma vīrusa slodze', 'vīrusa slodzes supresija' – faktiski nozīmē vienu un to pašu, proti, ļoti niecīgu vīrusa klātbūtni asinīs.

Nenosakāma vīrusa slodze ir tad, ja ar antiretrovirālās terapijas (ART) palīdzību HIV+ cilvēka vīrusa slodze ir samazināta līdz laboratoriski nenosakāmam līmenim (≤ 20 kopijas/ml). Savukārt par vīrusa slodzes supresiju sauc stāvokli, kad ART rezultātā ir panākts vīrusa slodzes samazinājums zem 200 kopijām/ml. Abos gadījumos tiek novērsta HIV seksuālā transmisija un vienlaikus būtiski uzlabots personas, kura dzīvo ar HIV, imūnsistēmas un līdz ar to arī kopējais veselības stāvoklis.

Svarīgi saprast, ka nedz nenosakāmas vīrusa slodzes, nedz vīrusa slodzes supresijas gadījumā HIV+ cilvēka organisms nav pilnībā atbrīvojies no tā klātbūtnes – vīruss vienkārši ir ļoti nelielā apjomā un, varētu teikt, ar medikamentu palīdzību ir 'iemidzināts'. Proti, HIV+ cilvēka ķermenī tā sauktajos 'rezervuāros', piemēram, kuņģa-zarnu traktā, galvas vai kaulu smadzenēs joprojām atrodas 'aizmigušās' jeb latentās HIV šūnas. Taču, neraugoties uz to, nenosakāmas vīrusa slodzes gadījumā ķermeņa bioloģiskajos šķidrumos – asinīs, spermā, maksts un rektālajā sekrētā – vīrusa praktiski nav.

Nenosakāma vīrusa slodze ir tāds HIV+ cilvēka veselības stāvoklis, kad viņš vairs nevar inficēt citus, viņa imūnā sistēma darbojas pilnvērtīgi, spējot atbilstoši reaģēt uz dažādu citu slimību ierosinātājiem.





Ko nozīmē 'nepārnesama infekcija'?

Jebkura vīrusa gadījumā tā pārneses iespējamība ir atkarīga no vīrusa daudzuma organismā. Antiretrovirālie (ARV) medikamenti neļauj HIV vīrusam replicēties jeb 'sevi pavairot', t.i., veidot kopijas. Ja vīruss medikamentu iedarbības rezultātā vairs nespēj vairoties, tas neinficē jaunas organisma šūnas un tādējādi vīrusa slodze saglabājas zema. Gadījumos, kad ARV zāļu kombinācija HIV+ cilvēkam piemeklēta pareizi un atbilstoši jau pašā sākumā, vīrusa slodzes samazinājumu parasti novēro jau mēnesi pēc terapijas uzsākšanas, bet maksimālais termiņš, kad ART lietošanas gadījumā ir jāpanāk nenosakāma vīrusa slodze, ir 6 mēneši.

'Nepārnesama infekcija' nozīmē to, ka HIV+ persona ar ART nodrošinātu nenosakāmu vīrusa slodzi nevar inficēt savu seksuālo partneri. Ja vīrusa slodze ir nenosakāma asinīs, tad arī pārējos HIV+ cilvēka bioloģiskajos šķidrumos (spermā, maksts un rektālajā sekrētā utt.) ir pavisam neliela tā koncentrācija, kas nevar izraisīt inficēšanos. Arī tad, ja HIV+ cilvēka asinīs ir nenosakāma vīrusa slodze, bet spermā, maksts un rektālajos sekrētos ir nosakāms vīrusa līmenis, nav konstatēts, ka tas palielina infekcijas transmisijas risku. Turklāt pētījumi liecina, ka šādi paaugstināti vīrusa slodzes līmeņi citos bioloģiskajos šķidrumos (ne asinīs) visbiežāk novērojami tikai neilgu pēc terapijas uzsākšanas un reti – gadu vai vairāk, kopš panākts nenosakāms vīrusa slodzes līmenis asinīs.

Un tomēr – tāpēc, ka dzimumorgānu sekrētos vīrusa klātbūtne var saglabāties ilgāku laiku, lai HIV+ persona varētu justies pavisam droši attiecībā uz infekcijas pārnesi, vīrusa slodzei viņa asinīs, saskaņā ar vadlīnijām, jābūt nenosakāmai vismaz sešus mēnešus. Protams, situācijā, kad, uzsākot ārstēšanos, HIV+ cilvēkam ir augsta vīrusa slodze (liels vīrusa kopiju skaits), šāda rezultāta sasniegšanai var būt nepieciešams arī ilgāks laiks.

N=N – kas to pierāda?

Medicīnas zinātnē jau aptuveni gadus divdesmit ir zināms, ka ART mazina HIV infekcijas pārnesei jeb transmisijas risku. Taču tas, ka pārnesei risku iespējams novērst teju pilnībā, pārliecinoši pierādīts salīdzinoši neseno. Ja vīrusa slodze ir nenosakāma, saskaņā ar vairāku klīnisko pētījumu (piemēram, *PARTNER1*, *PARTNER2* pētījumu) datiem, inficēšanās nevar notikt ne orāla, ne vagināla un arī ne anāla (no HIV pārnesei viedokļa visriskantākā) dzimumakta laikā. Augstākminēto klīnisko pētījumu gaitā tika iegūti sekojoši dati kā no heteroseksuāliem, tā homoseksuāliem pāriem – no vairāk nekā 100 000 pētījumā analizētajiem dzimumaktiem, kas bez prezervatīva lietošanas notika starp HIV+ cilvēkiem ar nenosakāmu vīrusa slodzi un viņu HIV- partneriem, nevienā netika konstatēts infekcijas pārnesei fakts.

Pārliecinošu zinātnisku pierādījumu trūkuma dēļ, N=N princips pagaidām attiecas tikai uz HIV infekcijas pārnesei seksuālo kontaktu ceļā, bet ne intravenozo narkotiku lietošanas un krūts barošanas rezultātā.



Risks – nulle?

Praktiski runājot – jā, cilvēks, kurš dzīvo ar HIV un lieto ART un kura asinīs vīrusa slodze ir nenosakāma vismaz 6 mēnešus, nevar inficēt savu seksuālo partneri, un vīrusa pārneses risks šādos gadījumos ir nulle. Teorētiski runājot – tuvu nullei, jo pilnībā izslēgt inficēšanās iespējamību tomēr nav iespējams. Zinātnieki gan atzīst, ka, pateicoties infekcijas transmisijas riskam, kas ir ļoti tuvu nullei vai nulle, HIV+ cilvēku, kuram ir nenosakāma vīrusa slodze, iespējams uzskatīt par 'neinfekciozu' un drošu seksuālo partneri. Tieši tāpēc HIV jomas eksperti, raksturojot vīrusa transmisijas (pārneses) risku, lieto terminus – 'nepārnese infekcija', 'vairs nav infekciozs', 'risks – nulle', 'nevar nodot infekciju'.

Kāpēc inficēšanās tomēr notiek?

Lielākā daļa HIV infekciju tiek pārnestas gadījumos, kad vīrusa nēsātājs nezina savu inficēšanās faktu. HIV pārnese notiek arī tad, ja HIV+ cilvēks nelieto terapiju vai tās lietošanas gadījumā nav panākta nenosakāma vīrusa slodze, kam iemesli var būt dažādi – visai īss medikamentu lietošanas laiks, nepietiekamas jeb suboptimālas to devas, vēlāmā terapeitiskā efekta nesasniegšana zāļu rezistences dēļ.



Kas ietekmē ARV medikamentu spēju mazināt vīrusa slodzi?

Nenosakāma vīrusa slodze – tas nav tāds stāvoklis, kas reiz panākts, saglabājas pats no sevis. Tas prasa regulāru un sistemātisku darbu – dienu pēc dienas visa mūža garumā. Infektologi HIV+ cilvēkiem vairumā gadījumu efektīvu un veiksmīgu medikamentu kombināciju jeb terapijas shēmu spēj 'pielāgot' sešu mēnešu laikā. Statistika liecina, ka aptuveni vienam no sešiem cilvēkiem var būt nepieciešams ilgāks laiks – visticamāk medikamentu panesamības individuālo īpatnību vai nepietiekamas līdzestības dēļ.

Nenosakāmu vīrusa slodzi nodrošina ikviena medikamentu kombinācija – svarīgi, lai konkrētais cilvēks, kurš dzīvo ar HIV, precīzi sekotu tai terapijas shēmai, ko infektologs nozīmējis tieši viņam. Lai vīrusa slodze kļūtu nenosakāma, nepieciešami vismaz 3 mēneši regulāras terapijas un līdzestīgas iesaistes ārstēšanās procesā.

ARV medikamentu sniegtā aizsardzība ir atkarīga no līdzestības:

- vai terapija tiek lietota katru dienu;
- vai tiek ievērota ārsta noteiktā terapijas shēma (zāļu kombinācija), neizlaižot nevienu devu un nevienu medikamentu;
- vai terapija tiek lietota pareizi (piemēram, diennakts laiks utt.) – atbilstoši ārsta norādēm.

Līdzestība nodrošina medikamentu iedarbības efektivitāti un mazina terapijas rezistences risku (nepieļauj situāciju, kad HIV+ pozitīva cilvēka organisms kļūst nejutīgs pret antiretrovirālajām zālēm).

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.





I Nenosakāma vīrusa slodze un ART blakusparādības

HIV zāles dažiem cilvēkiem var izraisīt blakusparādības, taču vairums no tām ir īslaicīgas un labi kontrolējamas. Nenožīmīgas un vieglas blaknes ir raksturīgas īpaši modernajiem jeb jaunākās paaudzes ARV medikamentiem, tāpēc to pielietojums vairumā gadījumu nodrošina nepieciešamo terapeitisko efektu, neradot nekādas blakusparādības.

Novērojot jebkādas blakusparādības, ir svarīgi tās pārrunāt ar infektologu, jo tikai viņš var izvērtēt blakusparādību smaguma pakāpi un risku salīdzinājumā ar terapijas sniegtajiem ieguvumiem. Nepieciešamības gadījumā viņš mainīs terapijas shēmu un piemeklēs piemērotāko un atbilstošāko zāļu kombināciju. Patvaļīga terapijas pārtraukšana vai izmaiņšana (piemēram, devu samazināšana utt.) var salīdzinoši ātri – pāris nedēļu laikā – novest pie vīrusa slodzes kāpuma, radot medikamentu rezistences riskus, kas savukārt var būt iemesls komplikācijām un apgrūtinātai slimības kontrolei.

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

I Nenosakāma vīrusa slodze un medikamentu mijiedarbība

Stabilas un konsekventas ART terapijas kontekstā svarīgs ir arī medikamentu mijiedarbības aspekts – ir zāles un uzturvielas, kas var mazināt HIV terapijas efektivitāti, proti, spēju novērst vīrusa vairošanos organismā. Šādos gadījumos vīrusa slodze var paaugstināties un kļūt nosakāma, bet pats cilvēks – izplatīt infekciju.

Svarīgi – ikvienu citu medikamentu vai uztura bagātinātāja lietošanu papildus ART terapijai saskaņot ar infektologu!

Vai vīrusa slodze var mainīties?

Ilgstošas un konsekventas līdzestības gadījumā vīrusa slodzes līmenis nemainās – tas saglabājas nenosakāms. Retas kļūdas medikamentu lietošanā to neietekmē – piemēram, situācijā, ja medikaments nav lietots vienu dienu, tā nepaaugstināsies. HIV+ cilvēki, kuri ar terapijas un līdzestības palīdzību ir spējuši vīrusa slodzi samazināt un 'uzturēt' nenosakāmā līmenī gadu un vairāk, vairumā gadījumu nepiedzīvo tās strauju kāpumu, ko mēdz dēvēt par terapijas vai virusoloģisko kļūmi jeb neveiksmi. Šādi gadījumi pēc ilgstošas vīrusa supresijas ir reti un pamatā saistīti ar līdzestības pasliktināšanos.

HIV vīrusa slodzes kāpums subjektīvi nav jūtams līdz brīdim, kad stāvoklis pasliktinās visai būtiski. Tāpēc, lietojot terapiju ilgstoši un panākot labu slimības kontroli un pašsajūtas stabilizāciju, svarīgi neļauties maldinošai pārlicēbai, ka ārstēšanās vairs nav nepieciešama.



Vai vīrusa 'pamošanās' jeb tā slodzes īslaicīgs pieaugums palielina infekcijas transmisijas risku?

Īpašu pierādījumu, ka šādi vīrusa slodzes pārejoši un nelieli kāpumi sekmē infekcijas transmisijas risku, nav – ar nosacījumu, ka HIV+ cilvēks lieto ART un ir līdzestīgs. Vairumā gadījumu šīs svārstības pazūd ātri un pašas no sevis, nemaz nemainot terapijas plānu. Šaubas par terapijas efektivitāti varētu būt tikai tajos gadījumos, ja vīrusa slodzes pieaugums novērojams biežāk un notiek ar lielāku regularitāti.

Cik bieži jāveic vīrusa slodzes tests?

HIV+ cilvēkiem ar stabilu nenosakāmu vīrusa slodzi testi visbiežāk tiek veikti 2 – 4 reizes gadā rutīnas pārbaūžu ietvaros, ārstējošajam infektologam novērojot personas kopējo veselības stāvokli dinamikā.



Terapija kā profilakse?

Termins 'terapija kā profilakse' ir N=N pamatprincips un attiecas ikvienu HIV prevencijas metodi, kas HIV transmisijas (kā seksuālas, tā intravenozas un vertikālas jeb māte - bērns) riska samazināšanai izmanto ART. Terapija samazina vīrusa slodzi līdz nenosakāmam līmenim asinīs, un attiecīgi arī pārējos cilvēka organisma bioloģiskajos šķidrums – spermā, maksts un rektālajā sekrētā, kā rezultātā infekcijas pārnese vairs nav iespējama. ARV medikamenti, uzturot nenosakāmu vīrusa slodzi, nodrošina labāku HIV+ cilvēku pašsajūtu – proti, stabilizē imūnsistēmu, mazina hronisko iekaisumu, novērš blakusslimību attīstības risku.

Princips 'terapija kā profilakse' ir ļoti svarīgs arī no sabiedrības veselības viedokļa, jo samazina infekcijas izplatības un neinficēto cilvēku apdraudējuma riskus – HIV+ personas, apzinīgi lietojot medikamentus un tādējādi panākot nenosakāmu vīrusa slodzi, būtiski ierobežo infekcijas pārnesei un pasargā līdzcīvēkus no inficēšanās iespējamības.

Princips 'terapija kā profilakse' ir būtisks arī situācijā, kad HIV+ sievietei vai vīrietim (vai HIV+ pārim) vēlas radīt veselu bērniņu. Speciāli piemēklēta



un kontrolēta ART, ko gaidību laikā lieto HIV+ grūtniece, nodrošina vesela un no HIV brīva mazuļa piedzimšanu. Tāpat ART spēlē būtisku lomu grūtniecības plānošanā – ir svarīgi, lai HIV+ vecāks vai HIV+ pāris vispirms ar medikamentu palīdzību vīrusa slodzi savā organismā samazinātu līdz nenosakāmam līmenim un tikai tad domātu par bērniņa ieņemšanu.

TERAPIJAS SNIEGTIE IEGUVUMI

- vīrusa slodzes mazināšana līdz nenosakāmam līmenim un šī līmeņa uzturēšana;
- infekcijas pārneses riska novēršana – nenosakāmas vīrusa slodzes gadījumā HIV+ cilvēks nevar inficēt partneri;
- iespēja radīt no HIV vīrusa brīvus pēcnācējus;
- pa imunitāti atbildīgo CD4 šūnu skaita palielināšana līdz normai, kas raksturīga veselam cilvēkam;
- oportūnistisko jeb blakus slimību riska būtiska ierobežošana;
- dzīves kvalitātes un dzīvildzes būtisks uzlabojums.

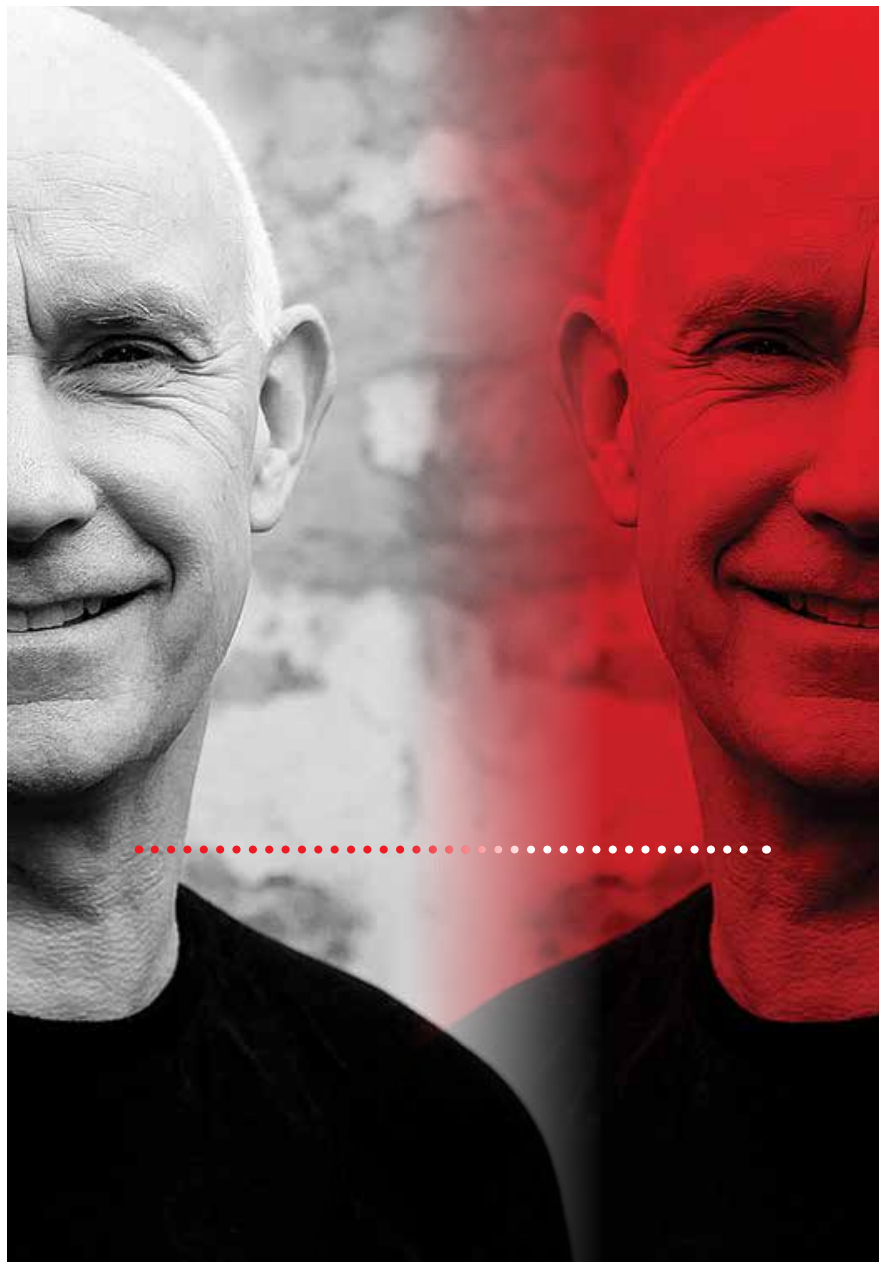


Nenosakāma vīrusa slodze un prezervatīvu lietošana

Nenosakāma vīrusa slodze, prezervatīvu lietošana – šīs abas ir HIV profilakses stratēģijas, kas darbojas kā atsevišķi, tā kombinācijā. Svarīgi, lai šīs izvēles pamatā būtu informēts, pārdomāts un abiem partneriem pieņemams lēmums. Ja esat HIV+ un vīrusa slodze jums bijusi nenosakāma sešu mēnešu garumā, protams, tas nozīmē, ka jūsu HIV- partnere/-is nav pakļauts inficēšanās riskam. Un tomēr, ja vēlaties pārtraukt prezervatīvu lietošanu, ir svarīgi šo jautājumu rūpīgi pārrunāt ar savu HIV- partneri, nodrošinot, ka arī viņa (viņš) ar šo lēmumu ir mierā un pieņem to bez liekām bažām vai pat bailēm par iespējamo HIV transmisiju. Visticamāk šī informācija par N=N lielākajai daļai cilvēku, kuriem nav HIV, būs jauna un sākotnēji pat neizprotama, tāpēc var pāiet zināms laiks, līdz otrs cilvēks sapratīs un uzticēsies tam, ko sakāt.

Atcerieties – pēc ārējā izskata nav iespējams pateikt nedz to, vai cilvēkam ir HIV, nedz arī to, vai viņam ir nenosakāma vīrusa slodze. Tas, vai partneris izvēlēsies jums uzticēties, ir ļoti personisks viņa lēmums, kas visticamāk, atkarīgs no jūsu attiecību pieredzes un nopietnības.

ART līdzestīgas lietošanas un nenosakāmas slodzes gadījumā HIV+ cilvēks nevar inficēt savu partneri, taču par prezervatīva lietošanu jāpadomā arī šādā situācijā, jo partnerim savukārt var būt kāda cita seksuāli transmisīva slimība (STS), piemēram, hlamidiāze, ar kuru nebūtu vēlams inficēties.



VĀRDNĪCA

AIDS – iegūtais imūndeficīta sindroms, kas rodas HIV infekcijas attīstības rezultātā. Infekcijas pēdējā un smagākā stadija.

Antiretrovirāls (ARV) – medikaments, kas novērš retrovīrusa (t.sk., HIV) dalīšanos. Termins primāri tiek lietots, runājot par antiretrovirālajām (ARV) jeb HIV zālēm.

Antiretrovirālā terapija (ART) – katru dienu lietojama HIV medikamentu kombinācija (saukta arī par HIV terapijas shēmu), kas nomāc HIV vīrusu un aptur tā dalīšanos, aizkavējot tā iznīcinošo ietekmi uz imūnsistēmu un infekcijas progresiju līdz AIDS stadijai.

HIV – cilvēka imūndeficīta vīruss. HIV vairojas, iznīcinot par imunitāti atbildīgās šūnas, izraisot pastiprinātu imūnsistēmas novājināšanos un HIV+ cilvēka uzņēmību pret daudzām un dažādām citām slimībām (t.sk., onkoloģiskām), kā arī bakteriālām, parazitiskām, sēnīšu un vīrusu infekcijām.

HIV+ cilvēks – HIV vīrusa nēsātājs neatkarīgi no tā, vai HIV vīrusa klātbūtne viņa organismā ir nosakāma vai arī terapijas rezultātā ir panākts tāds vīrusa slodzes samazinājums, kad laboratoriskām metodēm to identificēt nav iespējams.

HIV pārnese ceļi:

- dzimumakts (vagināls, orāls, anāls) ar inficētu personu, ja netiek lietots prezervatīvs;
- inficētas asinis, asins preparāti, donoru audi u.c. bioloģiskie 'materiāli', kas satur inficētas asinis;
- māte / bērns grūtniecības, dzemdību vai zīdīšanas laikā (HIV vertikālā transmisija).

Līdzestība – 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.

Nepārnesama infekcija – vīrusa slodzei asinīs samazinoties līdz laboratoriski nenosakāmam līmenim, vīrusa praktiski vairs nav arī cilvēka citos bioloģiskajos, t.sk., seksuālajos šķidrumos – spermā, maksts un rektālajā sekrētā. Līdz ar to infekcija seksuālu attiecību ceļā vairs nevar tikt pārnesta, proti, nodota otram cilvēkam.

Rezistence – situācija, kad vīruss kļūst nejutīgs pret terapijā izmantotajiem antiretrovirālajiem medikamentiem vai to kombināciju. Rezistence (pārsvārā gadījumu tā ir nepārejoša) var iestāties, neievērojot medikamentu pareizas un drošas lietošanas pamatprincipus un ārsta vai zāļu lietošanas instrukcijā sniegtās norādes – izlaižot devas, lietojot nepareizas devas vai arī tās lietojot nepareizā laikā vai nepareizā veidā. Šo faktoru ietekmē medikamenta aktīvās vielas līmenis asinīs būtiski samazinās, ļaujot HIV vīrusam vairoties.

Vīrusa slodze – HIV daudzums asins paraugā jeb vīrusa kopiju skaits mililitrā. Antiretrovirālās terapijas mērķis ir samazināt vīrusa slodzi līdz laboratoriski nenosakāmam līmenim, jo tādā gadījumā vairs nenotiek infekcijas transmisija (pārnese).



N=N – jauna lappuse HIV aprūpes jomā

N=N – brīvība un cerība cilvēkiem, kuri dzīvo ar HIV, un viņu partneriem. N=N paver sociālās, seksuālās un reprodūktīvās izvēles iespējas, kuras viņiem nekad iepriekš nebija pieejamas. N=N – tās ir nebijušas perspektīvas un pārmaiņas.

N=N un emocionālās un fiziskās labbūtības pieaugums – HIV+ cilvēku atbrīvotība no kauna, nedrošības un bailēm, no infekcijas pārneses iespējas.

N=N un HIV stigmatizācijas sarukums – stigmatas, kas kopš epidēmijas sākuma būtiski kavēja testēšanās aptveres pieaugumu, savlaicīgu terapijas uzsākšanu un HIV+ cilvēku sociālo integrāciju, mazināšanās.



N=N un līdzestības veicināšana – ar HIV statusa noskaidrošanu saistīto aizspriedumu un noliegumu kļiedēšana, diagnosticēto personu motivācija uzsākt un turpināt ārstēšanu veselības saglabāšanas un transmisijas riska novēršanas vārdā;

N=N un sabiedrības veselības ieguvumi – būtisks veselības aprūpes politikas veidošanas arguments, kas likvidē šķēršļus diagnostikai, antiretrovirālās terapijas pieejamībai un HIV+ personu aprūpei, tādējādi pozicionējot HIV izplatības ierobežošanu kā nozīmīgu sabiedrības veselības prioritāti, kuras mērķis ir mazināt ar HIV saistīto saslimstību un mirstību.



Infektologu konsultācijas

Rīgā

- Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārs "Latvijas Infektoloģijas centrs"
- Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārs "Gaiļezers"
- P. Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca

Reģionos

- Daugavpils reģionālā slimnīca
- Jēkabpils reģionālajā slimnīca
- Liepājas reģionālā slimnīca
- Rēzeknes slimnīca
- Vidzemes slimnīca Valmierā
- Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca Ventspilī

Informācijas, atbalsta iespējas

- Latvijas Infektoloģijas centra Līdzestības kabinets - [20205353](tel:20205353)
- Biedrība "AGIHAS" - [20207737](tel:20207737), [203 99 921](tel:20399921) (sievietēm), agihass@inbox.lv, agihass_women@inbox.lv, www.agihass.lv
- Biedrības "Baltijas HIV asociācija" testpunkts - [28441324](tel:28441324), www.testpunkts.lv
- Atbalsta personu pakalpojumi cilvēkiem, kuri HIV profilakses punktā saņēmuši pozitīvu HIV eksprestesta rezultātu - [28632639](tel:28632639), dialogs@diacentrs.lv, www.diacentrs.lv