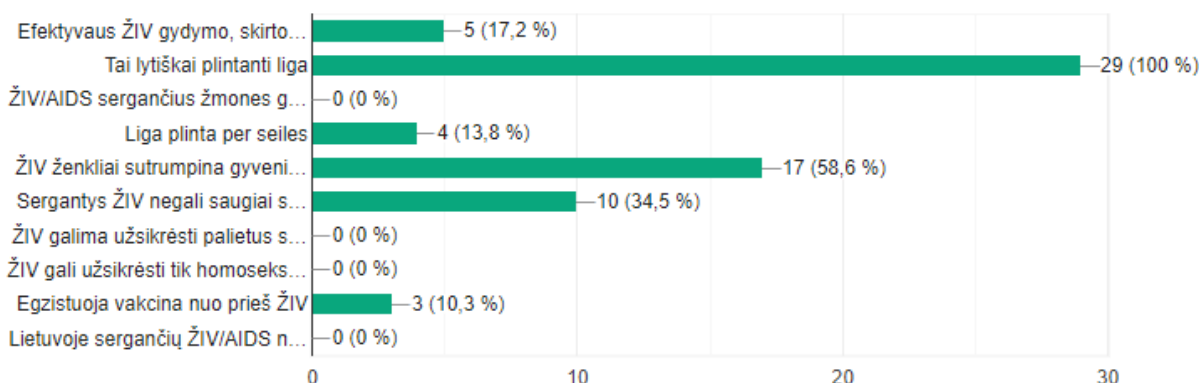


Žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV) sukelia lėtinę virusinę infekciją, laipsniškai naikinančią žmogaus imunitetą, dėl ko išsivysto įgyto imunodeficito sindromas (AIDS), pasireiškiantis įvairiomis indikacinėmis ligomis. Siekiant atkreipti dėmesį į šią ligą, nuo 1988m. gruodžio 1 d. yra minima Pasaulinė AIDS diena. Šiuo minėjimu siekiama atkreipti visuomenės dėmesį bei kurti brandesnę visuomenės, žiniasklaidos, sprendimų priėmėjų požiūrį į ŽIV infekciją ir su liga susijusias problemas. Norėdami išsiaiškinti, žmonių žinias apie ŽIV infekciją, paneigti visuomenėje vyraujančius mitus, atlikome apklausą.

1. Kurie teiginiai apie ŽIV teisingi:



Šiame klausime reikėjo pasirinkti, kurie teiginiai teisingi. Smagu, jog visi apklaustieji žinojo, jog ŽIV yra lytiniu būdu plintanti liga. Taip pat ŽIV infekciją galima perduoti per kraują, motinos pieną žindant kūdikį arba gimdant. Didžiausia ŽIV koncentracija būna kraujyje, makšties išskyrose, spermoje, motinos piene. ŽIV plinta lytiniu būdu, per kraują, gali būti perduodama motinos vaikui nėštumo laikotarpiu, gimdymo metu, ar žindant. Tikimybė, kad ŽIV liga serganti motina užkrės vaiką nėštumo metu ar gimdydama siekia iki 30 procentų, žindant infekcijos perdavimo rizika dar padidėja 10-20 procentų. Tačiau tinkamas, saugus viso nėštumo laikotarpiu ŽIV ligos gydymas ir kitos priemonės (Cezario pjūvis, nežindymas) ŽIV perdavimo iš motinos vaikui tikimybę sumažina iki 1 procento, todėl trečdalis apklaustųjų nuomonė, jog sergantys ŽIV negali saugiai susilaukti vaikų (neužsikrėtusių ŽIV) yra klaidinga. Taip pat klaidinga yra ir nuomonė, kad ŽIV galima užsikrėsti per seiles (13,8 proc. korespondentų), mat, seilėse, šlapime, ašarose, prakaitu ŽIV koncentracija yra nedidelė ir epidemiologiniu požiūriu nekelia užsikrėtimo pavojaus. Džiugina, jog niekas iš apklaustųjų negalvoja, kad ŽIV plinta kontaktiniu būdu, t.y. galima užsikrėsti palietus ŽIV sergantį žmogų.

Dauguma korespondentų (58,6 proc.) mano, jog ŽIV ženkliai sutrumpina gyvenimo trukmę. Tai yra tiesa, jeigu žmogus negydo infekcijos, nevartoja priešvirusinių vaistų, neatvyksta kontroliniams tyrimams pas gydytoją. ŽIV yra gerai valdoma gydymu ir yra tokia pat liga kaip bet kuri kita lėtinė liga, su kuria galima gyventi visavertį gyvenimą. Pastaraisiais metais ŽIV ligos gydymui skiriami vaistų deriniai yra daug veiksmingesni nei pandemijos pradžioje. Skiriami naujos kartos antiretrovirusiniai vaistai padeda efektyviai kontroliuoti ligos eigą, sulėtinti jos progresavimą. Remiantis klinikinių tyrimų duomenimis, ŽIV liga sergančio ir teisingai vaistus

vartojančio paciento tikėtina gyvenimo trukmė turėtų nesiskirti nuo neužsikrėtusio žmogaus. Šiuolaikiniai priešvirusiniai vaistai negali pilnai sunaikinti viruso paciento organizme, jeigu nustoama vartoti vaistus, po kurio laiko virusas vėl ima daugintis ir ŽIV liga progresuoja, todėl priešvirusinius vaistus būtina vartoti visą paciento gyvenimą. Tikimasi, kad artimiausiu metu bus sukurti vaistai ne tik padėsiantys efektyviai kontroliuoti ligos eigą, bet ir visiškai išgydyti pacientą, todėl džiugina, kad tik daugmaž penktadalis (17,2 proc.) mano, jog nėra efektyvaus ŽIV gydymo, skirto ligai suvaldyti. Nors ir intensyviai dirbama, kuriant vakcinas, tačiau kol kas vakcinų prieš ŽIV infekciją dar nėra, todėl dešimtadalis apklaustųjų klaidingai galvoja, jog tokia vakcina jau egzistuoja.

Visuomenėje tebėra gajus stereotipas, kad tik rizikinga elgsena lemia asmenų užsikrėtimą ŽIV. Tačiau epidemiologiniai duomenys patvirtina, kad nemaža dalis užsikrėtusių ŽIV asmenų nepriklauso šios ligos rizikos grupėms, bet yra kontaktiniai asmenys. Taigi ŽIV liga yra visos visuomenės problema. Būtent todėl smagu, kad ilgą laiką egzistavęs stereotipas, jog ŽIV gali užsikrėsti ir serga tik homoseksualūs asmenys yra nebepopuliarus (iš korespondentų niekas nesirinko šio atsakymo).

Iš viso Lietuvoje iki 2021-01-01 registruoti 3462 ŽIV užsikrėtę asmenys, iš kurių dauguma vyrai, užsikrėtę ŽIV vartojant švirkščiamuosius narkotikus, o apie ŽIV egzistavimą Lietuvoje žino ir mūsų korespondentai.

2. Kada, Jūsų manymu, reikia tirtis dėl ŽIV, hepatito C ar B infekcijos?

Didžioji dalis atsakiusiųjų įvardino dažniausias situacijas, kada reikėtų tirtis: nesaugūs lytiniai santykiai, tiesioginis kraujo kontaktas (vartojant intraveninius narkotikus ir dalinantis adatomis ar kitu būdu turėjus kraujo kontaktą su šiais virusais infekuotų asmenų krauju, kaip medicininės manipuliacijos), prieš nėštumą.

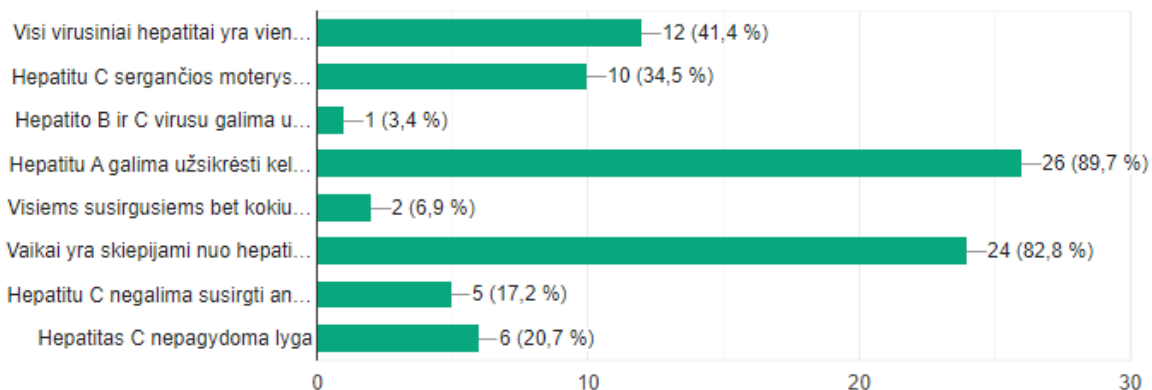
ŽIV infekcijai ir virusiniams hepatitams B ir C yra būdinga lėtinė besimptomė eiga, apsunkinanti savalaikę šių ligų diagnostiką, kuri yra labai svarbi ne tik klinikinio, bet ir epidemiologinio požiūriu, platinant minėtų infekcijų sukėlėjus.

Pasitikrinti dėl ŽIV ir virusinių hepatitų rekomenduojama:

1. Esant epidemiologiniams požymiams:
 - a. asmenys turėję nesaugių lytinių santykių
 - b. asmenys turėję lytinių santykių su užsikrėtusiu ŽIV ar virusiniais hepatitais
 - c. didelės rizikos grupėms priklausančieji asmenys
 - i. vartojantys/vartoję švirkščiamuosius narkotikus
 - ii. vyrai turintys lytinių santykių su vyrais
 - iii. turintieji vieną ar daugiau atsitiktinių lyt. partnerių per mėnesį
 - d. Sergantys sifiliu, gonorėja, chlamidioze, lyt. organų pūsleline
 - e. Asmenys patyrę lytinę prievartą
 - f. Nėščiosios
 - g. Profesinę ekspoziciją turėjusieji asmenys

- h. Sergantieji aktyvia tuberkulioze
 - i. Patiems pageidaujant
 - j. Kraujo, spermos ir organų donorai (privalomas)
 - k. Jei buvo perpiltas kraujas / kraujo produktai iki 1993 metų;
 - l. Jei buvo atliktos chirurginės operacijos (taip pat Cezario pjūvis) arba invazinės procedūros;
 - m. Asmenims po organų transplantacijos;
 - n. Vaikams, kurių motinos nėštumo ir gimdymo metu sirgo hepatitu;
 - o. Jei šeimos nariui diagnozuotas hepatitas;
2. Esant klinikiniais požymiams:
- a. Asmenys, kuriems krenta svoris (>10%)
 - b. Pastoviai ar nepastoviai karščiuojantys >1 mėn.
 - c. Sergantys užsitęsusiomis ar pasikartojančiomis pneumonijomis
 - d. Viduriuojantys >1 mėn.
 - e. Asmenys, nuolat jaučiantys nuovargį ir silpnumą
 - f. Asmenys, naktimis gausiai prakaituojantys
 - g. Padidėjus kaklo, pažastų ar kirkšnies limfmazgiams
 - h. Sergantys TBC, onkologinėmis ligomis, EBV infekcija
 - i. Sergantys burnos, stemplės, gerklės kandidoze
 - j. Sergantys lyt. organų kandidoze >1 mėn. ar esant neefektyviam gydymui
 - k. Turintys burnos ir genitalijų opas, neišnykstančias >1 mėn.
 - l. Pacientai, kuriems įprastinis gydymas dėl nežinomų priežasčių yra neefektyvus
 - m. Hemodializuojami pacientai; sergantieji hemofilija ir kitomis kraujo ligomis
 - n. Jei dėl neaiškių priežasčių padidėję kepenų fermentai (ALT, AST).

3. Kurie teiginiai apie virusinius hepatitus yra teisingi?



Dalį atsakymų apklaustieji rinkosi teisingai, tačiau dalies svarbesnių aspektų nežinojo. Virusiniai hepatitai skiriasi tiek savo eiga, tiek galimomis išėjimais. Pvz.: virusinis hepatitas A pasižymi gerybine eiga ir išėjimais, hepatitui B būdingos sunkesnės ligos formos, gali pereiti į

lėtinę eigą, hepatitas C dažnai būna besimptomis ir lėtinės eigos, todėl 41,4 proc. apklaustųjų klaidingai mano, jog visi hepatitų virusai yra vienodai pavojingi sveikatai.

Nors hepatito C virusas aptinkamas piene, rizika perduoti infekciją žindant yra maža ir dažniausiai siejama su didele viruso koncentracija motinos kraujyje, todėl motinai, sergančiai hepatitu C yra saugu žindyti kūdikį. Visgi, trečdalis (34,5 proc.) mūsų apklaustųjų šios informacijos nežinojo.

Virusiniai hepatitai B ir C plinta per kraują, lytiniu būdu ir perinataliniu būdu, tačiau ne kontaktiniu, kaip laikantis už rankų ar bučiuojantis.

Virusinio hepatito A pagrindinis perdavimo būdas yra fekalinis - oralinis. Virusas gali patekti per rankas nuo aplinkos daiktų, taip pat su vandeniu ir maistu. Virusinis hepatitas A paplitęs visame pasaulyje, tačiau didžiausia užsikrėtimo rizika didesnio endemiškumo regionuose, kur registruojamas didžiausias sergamumas – Afrikoje, Azijoje. Didžioji dalis (89,7 proc.) atsakiusių žinojo šią informaciją ir tai, kad hepatitas A savo plitimu kardinaliai skiriasi nuo hepatito B ir C.

Nemaža dalis virusinių hepatitų atvejų būna be geltos, todėl laiku nediagnozuojami – didžioji dalis atsakiusių žinojo šią klatingą hepatito virusų savybę ir tik 6,9 proc. mano, jog visiems susirgusiems pasireiškia gelta.

Naujagimių ir kūdikių skiepijimas nuo hepatito B maksimaliai apsaugo vaikus, kuriuos pagimdo lėtiniu hepatitu B sergančios moterys. Siekiant išvengti hepatito B perdavimo, naujagimiai yra skiepijami nuo hepatito B viruso, siekiant juos apsaugoti nuo susirgimo vaikystėje, ką žinojo 82,8 proc. apklaustųjų.

Aptariant virusinio hepatito C problemas, svarbu paminėti, kad pagaliau sukurti naujos kartos priešvirusiniai vaistai, kuriuos vartojant virusas paciento organizme visiškai sunaikinamas ir pacientas pilnai išgydomas – didžioji dalis žinojo šią informaciją ir tik penktadalis (20,7 proc.) šią ligą laiko nepagydoma. Deja, bet rizikingai elgiantis, hepatitu C galima užsikrėsti pakartotinai, o tai, deja, žinojo tik 17 proc. korespondentų.

4. Hepatitas B yra suvaldoma, bet nepagydoma liga. Vis dėlto, yra prevencijos priemonė - vakcina. Jūsų požiūris į hepatito B vakciną.

Imunoprofilaktika - tai vienas svarbiausių mokslo atradimų, padedantis įveikti užkrečiamąsias ligas. Viena iš dešimties 2019 m. PSO paskelbtų didžiausių grėsmių sveikatai yra skeptiškas požiūris į vakcinaciją ar visišką skiepų atsisakymas.

Džiugu, kad visų respondentų požiūris į hepatito B imunoprofilaktiką yra teigiamas.

Dalis korespondentų atžymi, jog jiems trūksta informacijos apie šią vakciną - trūkstamos informacijos apie vakcinaciją visada galima ieškoti patikimuose, mokslo įrodymais besiremiančiuose tinklapiuose (PSO, ULAC) arba pasikonsultuoti su šeimos gydytoju ar infekcinių ligų specialistu.