



Medexpress, 2022-07-26 10:10

Wakacje: co każdy z nas powinien wiedzieć o HIV

O nieco zapomnianych, ale wciąż groźnych, chorobach przenoszonych drogą płciową rozmawiamy z prof. Marcinem Czechem (Instytut Matki i Dziecka).

Choroby przenoszone drogą płciową są niechciane i trochę zapomniane. Czy mamy się czego obawiać?

Zapomniane są z różnych względów. Po pierwsze są wstydliwymi chorobami. Nikt nie chce o nich mówić. Bariera związana z pójściem do lekarza i zapytania o taką chorobę, zapytania znajomych o coś nas niepokojącego, jest w społeczeństwie polskim dosyć wysoka. Kwestię tych chorób zepchnęła też pandemia Covid-19, bo w zasadzie zaczęła istnieć jedna choroba zakaźna. To druga przyczyna. A trzecia jest taka, że wiele z tych chorób może być bezobjawowych albo skąpo objawowych. Zakażenie HIV może naśladować objawy wszelkich innych infekcji. Kiedy nam się powiększą węzły chłonne, czy pojawią inne typowe objawy HIV, to z pewnością zaświeci nam się czerwone światełko. Choroby przenoszone drogą płciową były z nami od zawsze, opisywane są w podręcznikach historii medycyny; i będą z nami, ale obecnie wiemy jak się przed nimi zabezpieczać. Potrafimy je już znakomicie leczyć i diagnozować. Niektóre z nich, jak kiła czy rzeżączka, leczą się bardzo łatwo. A jeżeli chodzi o nosicielstwo HIV, co nie jest obecnie dużym wyzwaniem, jeśli chodzi o liczbę udokumentowanych osób (bo zakażonych jest dużo więcej), to mamy możliwość diagnostyki złożonej, ale jednoznacznej oraz możliwości leczenia za darmo. Powinniśmy nad tą świadomością pracować. A kobiety szczególnie, bo one są podatne na to zakażenie, a w dodatku przenoszą ryzyko również na swoje dzieci (nie mówiąc już o tym, że i mężczyźni i kobiety przenoszą to ryzyko na swojego partnera).

Jeśli ktoś podejrzewa, że jest zakażony wirusem HIV, co powinien zrobić?

Jeśli ktoś podejrzewa, że jest zakażony wirusem HIV to powinien sięgnąć do pierwszej linii obrony w systemie, czyli pójść do lekarza rodzinnego czy POZ i mu o tym powiedzieć, albo udać się na izbę przyjęć najbliższego szpitala zakaźnego, gdzie specjaliści wiedzą doskonale jak diagnozować chorobę, jak różnicować między typami zakażenia HIV1, HIV2, wiedzą kiedy jest okienko serologiczne, w związku z czym wiedzą, kiedy należy te testy wykonać. Bo to nie jest tak, że bezpośrednio po zakażeniu mamy testy wykazujące zmiany. Najszybciej działa test antygenowy (po 2 tygodniach), a związany z przeciwciałami później. O tym trzeba wiedzieć. Tam zakażona osoba otrzyma odpowiednią diagnostykę i leczenie, które, podkreślam, jest darmowe, i można prowadzić normalne życie, pod warunkiem, że o chorobie dowiemy się wystarczająco wcześnie.

A kto zapewnia dostęp do leków poekspozycyjnych?

Tu sprawa trochę skomplikowana. Są zawody jak np. pracownicy ochrony zdrowia, którzy po takiej ekspozycji otrzymają leczenie za darmo. Jest krótki okres od ekspozycji, kiedy można po takie leczenie sięgnąć. Takimi działaniami są objęte ofiary przemocy i pracownicy wszelkich służb jak strażacy, ratownicy, policjanci itp. Są ofiary przestępstw i pewne luki, jeśli chodzi o finansowanie tego typu działań. Pewna pula osób, które mogą być zakażone i o tym nie wie, stanowiąc zagrożenie dla siebie i innych, jest jeszcze większa. Trzeba edukować, uświadamiać ludzi, że nie jesteśmy wolni od tych zagrożeń. Szczególnie w dobie swobodnego organizowania sobie własnego życia seksualnego, co można zrobić przez media internetowe, określając swoje preferencje (choć znam osoby, które otwarcie deklarują styl otwartego życia seksualnego, ale zawsze sprawdzają aktualne badania HIV minus u osoby, z którą się umawiają, co dowodzi, że takie osoby również mają na to wpływ).