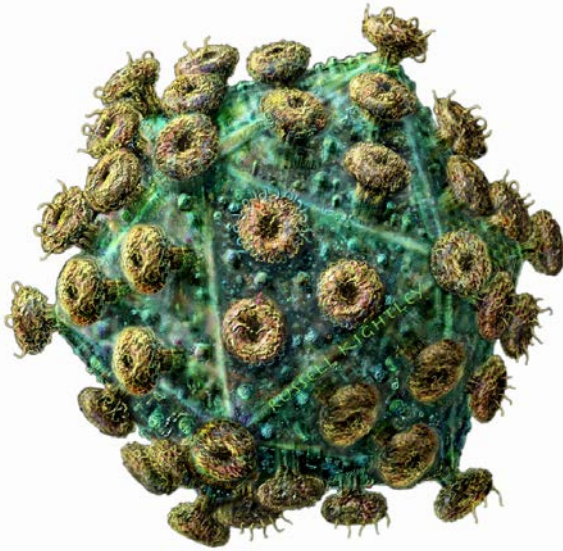




Co je to HIV?

HIV=virus lidského imunodeficitu (Human Immunodeficiency Virus)

HIV virus lidského imunodeficitu (Human Immunodeficiency Virus) se vyskytuje ve dvou typech značených jako **HIV-1** a **HIV-2**, které se liší ve složení povrchových struktur. Oba typy se také odlišují geografickým výskytem, patogenitou, klinickým obrazem a některými epidemiologickými charakteristikami. V Evropě a na americkém a asijském kontinentu se vyskytuje převážně HIV-1, HIV-2 je rozšířen především v Africe. HIV-1 se dělí na řadu subtypů. Je velmi plastický, snadno podléhá mutacím, zejména ve složení povrchových glykoproteinů. Tato vlastnost je jednou z příčin dosavadních neúspěchů při konstrukci účinných vakcín. HIV napadá především buňky imunitního systému zejména T lymfocyty nesoucí receptor CD4. Může však přímo infikovat i řadu dalších buněk

Co je to AIDS?

AIDS=syndrom získaného selhání imunity (Acquired ImmuneDeficiency Syndrome)

Acquired - získaný, způsobený virem, kterým se pacient během života infikoval

ImmuneDeficiency - imunodeficit, selhání obranyschopnosti, velké oslabení imunitního systému

Syndrome - syndrom, příznaky a projevy onemocnění, převážně typické pro dané onemocnění

AIDS (anglicky Acquired ImmunoDeficiency Syndrome) je zkratka názvu onemocnění, které za určitých okolností způsobuje virus HIV.

Pokud počet buněk napadených virem HIV klesne na určitou úroveň, dojde ke ztrátě obranyschopnosti lidského organismu v důsledku čehož se člověk nakažený tímto virem stává vnímavý k celé řadě infekčních a nádorových onemocnění. AIDS se tedy projevuje řadou různých onemocnění v závislosti na stavu imunitního systému dotčeného jedince.

Člověk nakažený virem HIV – tedy HIV pozitivní - nemusí mít AIDS. HIV pozitivní výsledek neznamená tedy, že vyšetřovaná osoba trpí onemocněním AIDS. V současnosti se doba od nákazy virem HIV do propuknutí onemocnění AIDS u léčených pacientů počítá až na desítky let.

Jak se HIV pozitivita a AIDS projevuje?

U části nakažených virem HIV se 3 – 6 týdnů od chvíle získání nákazy objeví „chřipkové“ příznaky – bolesti svalů a kloubů, malátnost, únava, zduření lymfatických uzlin a zvýšená teplota. Často se však nákaza virem neprojeví vůbec, tzv. **bezpříznakové nosičství viru HIV. Nezávisle na tom, zda se příznaky onemocnění u HIV pozitivního projeví nebo ne, může tato osoba kdykoliv od okamžiku získání infekce přenést nákazu na další osoby!**

U většiny HIV pozitivních dojde průměrně za 10 až 15 let po nákaze k rozvoji příznaků, jako jsou chronické průjmy, horečka nad 38°C, záněty plic, tuberkulóza, kvasinkové a houbami způsobené infekce zažívacího a dýchacího ústrojí a řada dalších, bakteriemi, viry i parazity podmíněných infekcí a nádorových onemocnění.

Délka bezpříznakového období je však velice individuální a ovlivňuje ji řada faktorů, jako je původní úroveň obranyschopnosti, výživové návyky, stresové situace a jiné.

Nelze s určitostí říci, zda se u všech HIV nakažených osob onemocnění projeví.

Lze HIV infekci léčit?

HIV infekci dosud vyléčit neumíme, léky, zvanými antiretrovirotika, lze však život HIV infikovaných osob významně prodloužit a zkvalitnit.

Infekce virem HIV se projevuje pestrým klinickým obrazem. Od získání nákazy do vzniku plně rozvinutého onemocnění AIDS obvykle uplyne řada let a s tím jak dochází k postupnému zhoršování imunitních funkcí, se mění i hlavní klinické příznaky.

Za několik týdnů po nákaze (3-8 týdnů) přibližně u 50% infikovaných dochází k příznakům **primoinfekce-akutní HIV infekce**. Ta probíhá obvykle pod obrazem onemocnění, které se podobá chřipce, často s prchavou vyrážkou, jindy připomínající syndrom infekční mononukleózy a jen vzácněji se objeví neurologické příznaky jako serózní

meningitida či polyradikuloneuritida. V krevním obraze bývá leukopenie, někdy s lymfopenií či atypickou lymfocytózou. Tato primární HIV infekce pravidelně spontánně odchází.

Po této fázi pacient vstupuje do různě dlouhého období latence, kdy nemívá jakékoliv obtíže. Někdy může dojít k reverzibilnímu zduření lymfatických uzlin, které může přejít v perzistující generalizovanou lymfadenopatii – PGL. Tento syndrom neznamena nepříznivý prognostický význam. V době asymptomatického nosičství HIV infekce však dochází k postupným změnám imunitního systému, jehož nejnápadnějším výrazem je pokles CD4 lymfocytů. K prvním příznakům, které signalizují sníženou výkonnost imunitního systému, dochází pravidelně při poklesu počtu CD4 lymfocytů pod hodnoty 500/mm³, kdy pacient přechází z klinické kategorie A - **asymptomatické HIV infekce** do kategorie B - symptomatické fáze HIV infekce.

Symptomatická fáze HIV infekce je charakterizována výskytem recidivující orofaryngeální kandidózy či kandidové vulvovaginitidy, výsevem herpes zoster, recidivujícími adnexitidami, postupným změnšováním předtím zduřelých uzlin a často i celkovými příznaky, jako jsou únava, horečky, průjemy a hubnutí.

V průběhu symptomatického stádia HIV je nutno počítat s nástupem tzv. velkých oportunních infekcí, jejichž výskyt indikuje pacienta k zařazení do klinické kategorie C – stadia AIDS onemocnění. Fáze AIDS je charakterizována výskytem tzv. velkých oportunních infekcí, některými charakteristickými nádory nebo dalšími projevy, jako je HIV encefalopatie a kachexie (caching syndrom). Rozvinuté stádium AIDS po nějaké době končí smrtelně, léčba oportunních infekcí však oproti minulosti může prodloužit přežití člověka v rozvinutém stádiu AIDS.

Jak se přenáší virus HIV ?

HIV se přenáší třemi způsoby:

Pohlavním stykem

- Při pohlavním styku heterosexuálním i homosexuálním
- Při pohlavním styku do pochvy (vaginální), do konečníku (anální), do úst (orální)
- HIV virus se vyskytuje ve spermatu (i preejakulační tekutině), ve vaginálním sekretu, v krvi (i v menstruační krvi)
- Riziko nákazy je vyšší při výskytu jiných sexuálních chorob, oděrek, poranění v oblasti pohlavních orgánů kteréhokoli z partnerů
- Správné použití kondomu riziko přenosu snižuje, ale nelze říci, že ho úplně vylučuje

Krevní cestou (krví či předměty znečištěnými krví)

- HIV kontaminovanou krví či krevními deriváty (od roku 1987 všichni dárce krve, tkání, orgánů, spermatu, jsou při každém odběru testováni na HIV)
- Společným používáním jehel, stříkaček a jiných pomůcek (roztok, lžičky apod.) při přípravě a aplikaci drogy u injekčních uživatelů drog
- Přenos je možný přes nedostatečně sterilizované nástroje při provádění piercingu, tetování, propichování ušních boltců
- Při sdílení žiletek a kartáčků na zuby s infikovanou osobou
- Při krvavých sexuálních praktikách

Z těhotné matky na dítě

- Jedná se o tzv. vertikální přenos z těhotné ženy na její dítě, které čeká
- Přenos je možný v těhotenství, během porodu či při kojení
- Všechny těhotné ženy se v ČR povinně vyšetřují na HIV (při vstupní prohlídce v těhotenské poradně). Pokud je zjištěna HIV pozitivita u těhotné ženy, tato bere od 3 měsíce těhotenství léky a porod je veden ve speciálním AIDS centru. Tato opatření snižují možnost přenosu infekce na dítě na pouhých 6-8 % (bez lékové profylaxe riziko dosahuje až 30%). HIV pozitivním matkám v naší zemi se nedoporučuje kojení.
- Dárkyně mateřského mléka jsou vyšetřeny na HIV.

Jak se HIV infekce nepřenáší?

Přenos HIV viru nebyl nikdy prokázán **polibkem**, i když sliny tento virus v malém množství mohou obsahovat. Při „francouzském“ líbání za běžných okolností k přenosu nedojde, problém by mohla být krvavá poranění v ústech. HIV se nepřenáší **podáním ruky, společným užíváním nádobí, telefonním sluchátkem, objímáním, v bazénu, v sauně ani hmyzem** (virus se v zaživacím ústrojí hmyzu nemnoží).

Jak lze zjistit HIV a AIDS?

Jediná možnost jak s určitostí zjistit nákazu virem HIV, tzv. **HIV pozitivitu**, je laboratorní vyšetření krve (HIV lze vyšetřit i ze slin, toto vyšetření se však provádí pouze orientačně v terénu u sexuálních pracovníků). Laboratorní test stanoví, zda v odebraném vzorku krve jsou přítomny protilátky proti HIV, tzn. bílkoviny, které v lidském organismu tvoří jako reakce na přítomnost viru. Tyto protilátky se v krvi dají laboratorně prokázat až po určité době, většinou za 2 – 3 měsíce po nákaze.

Znamená to tedy, že až 3 měsíce od okamžiku pravděpodobného nakažení virem HIV nelze HIV pozitivitu s určitostí prokázat ani vyloučit, tzv. imunologické okénko!

Pozitivní výsledek HIV testu znamená přítomnost viru v organismu (neprokazuje onemocnění AIDS – to stanovuje lékař na základě klinického vyšetření.) Od chvíle stanovení HIV positivity je infikovaný sledován AIDS centrem, které zajišťuje další vyšetření a řídí případnou léčbu.

Negativní výsledek HIV testu znamená, že 3 měsíce před odběrem krve na laboratorní vyšetření nebyl HIV virus v organismu přítomen.

HIV negativita vyšetřovaného neznamena automaticky HIV negativitu sexuálního partnera! Jsou známy případy, kdy ani po opakovaném pohlavním styku k přenosu nákazy nedošlo, stejně tak jsou případy, kdy k nákaze došlo po prvním sexuálním kontaktu.

Vyšetřování na HIV lze provést jen se souhlasem fyzické osoby, popř. jejího zákonného zástupce s výjimkou, kdy se jedná o dárce krve, tkání, orgánů, spermatu, mateřského mléka, těhotné ženy a u osoby, která má poruchu vědomí nebo je nuceně léčená pro pohlavní nemoc a u osoby obviněné z trestného činu ohrožování pohlavní nemocí nebo z trestného činu, při kterém mohlo dojít k přenosu této nákazy na jiné fyzické osoby.

Jak se před nákazou HIV chránit ?

Nejdůležitější v předcházení infekce virem HIV je **partnerská věrnost**. Před navázáním nového vztahu je vhodné získat prostřednictvím laboratorního vyšetření jistotu o HIV negativitě partnera. V případě, že dojde k porušení věrnosti je třeba s partnerem přerušit na tři měsíce nechráněné sexuální styky, eventuálně přejít k praktikám bezpečnějšího sexu s použitím kondomu nebo praktikám, během kterých nedochází ke kontaktu s tělesnými tekutinami partnera.

Teprve 3 měsíce od doby možného získání infekce lze HIV pozitivitu laboratorním testem zcela vyloučit.

Používání kondomu během pohlavního styku (nejen poševního, ale i análního a orálního) významně snižuje riziko přenosu nákazy, ochrana však není nikdy stoprocentní.

Poševní pesar snižuje riziko přenosu infekce jen **nepatrně**.

Při **používání lubrikačních gelů** je nutno dát přednost prostředkům **na bázi vodních roztoků**. Gely na tukové bázi ochranné vlastnosti latexového kondomu narušují.

Je nezbytné, aby injekční uživatelé drog používali **vždy jen svou jehlu, stříkačku a pomůcky na ředění drogy i roztok drogy**. Čisté jehly a stříkačky je možno si opatřit v tzv. K centrech, nízkoprahových centrech pro uživatele drog v rámci tzv. výměnných programů.

V případě HIV infekce člena domácnosti je nutno **vyvarovat se sdílení zubního kartáčku a žiletky**. Pohlavní styk s HIV pozitivním partnerem provozovat pouze s použitím kondomu eventuálně dát přednost praktikám, během kterých nedochází ke kontaktu s tělesnými tekutinami partnera.

Nikdy nebyla prokázána HIV infekce u členů domácnosti, kteří s HIV pozitivním bydleli, ale neměli s ním sexuální styk a nesdíleli s ním injekční drogy.

Co je to rizikové chování pro přenos HIV/AIDS

- Časté střídání sexuálních partnerů, promiskuita
- Pohlavní styk s neznámou či promiskuitní osobou bez použití kondomu
- Provozování sexu výdělečně (prostitutky, prostitut, herci a herečky pornoprůmyslu)
- Sdílení jehel, stříkaček, a jiných pomůcek při ředění a injekčním brání drogy
- Piercing, tetování, propichování uší, akupunktura a jiné úkony, při nichž dochází k porušení celistvosti kůže v případě, že jsou tyto úkony prováděny nesterilními pomůckami
- Sdílení zubních kartáčků, žiletek, břitev, holícího stroje s HIV pozitivní osobou

HIV/AIDS minulost a současnost

V polovině 70.let docházelo k nepoznanému šíření infekce HIV zejména v subsaharských oblastech Afriky a také v USA.

V průběhu 80.let byly zaznamenány hromadné výskyty těžkých kvasinkových infekcí, parazitárních zánětů plic a specifických nádorových onemocnění u mladých homosexuálů a narkomanů.

Již v roce 1981 bylo v odborné literatuře popsáno nové onemocnění, které bylo nazváno syndrom získaného selhání imunity – AIDS, původce nemoci byl objeven v roce 1983.

V Československu byla v roce 1985 zřízena Národní referenční laboratoř pro AIDS, v tomtéž roce byl u nás diagnostikován první případ HIV positivity.

V současné době žije na světě přes 35 milionů HIV pozitivních. Z toho počtu je 3,3 milionů dětí mladších 15 let. Nejpostiženější oblastí je subsaharská část Afriky. Denně je infikováno okolo 7 tisíc lidí. Ve východní Evropě a ve

střední Asii se za posledních 10 let počet HIV infikovaných téměř zdesateronásobil. Více než polovina lidí nově infikovaných HIV je ve věkové skupině 15-34 let.

V České republice počet nově zjištěných HIV pozitivních osob rok od roku stoupá.

Řešení problematiky HIV/AIDS v ČR řídí Ministerstvo zdravotnictví.

Prevenzi HIV/AIDS se zabývá Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v ČR v období let 2013-2017, který je zahrnut v Usnesení vlády ČR č. 956 ze dne 20.12.2012. Základní prioritou celého programu zůstávají preventivní programy zaměřené na cílové skupiny Gravidní ženy - MSM (muži mající sex s muži) – osoby poskytující sexuální služby za úplatu – Injekční uživatelé drog – osoby ve výkonu vazby – partneři HIV pozitivních osob – migranti – osoby bez přístřeší.

Laboratorní vyšetření na virus HIV provádí v ČR několik laboratoří, které jsou dle zákona č.258/2000 Sb., oprávněné testování na HIV provádět. Pozitivní a nejasné výsledky vždy prověří Národní referenční laboratoř pro AIDS ve Státním zdravotním ústavu.

Péči o HIV pozitivní a nemocné AIDS poskytují AIDS centra.

S vládními organizacemi zabývajícími se problematikou HIV AIDS spolupracuje řada nevládních organizací, které pomáhají v boji proti AIDS a jsou zaměřeny jak na preventivní aktivity tak na přímou pomoc HIV pozitivním a nemocným AIDS.