

Mūsdienu mēris – HIV

Laura Blumberga sarunā ar profesoriem **Ludmilu Vīksnu**, **Guntu Stūri** un infektologu **Paulu Aldiņu**

Kopš pagājušā gadsimta 80. gadiem, kad tika atklāts jauns, neārstējams vīruss, kas lēni, taču mērķtiecīgi sagrauj cilvēka organisma imūnsistēmu, ir pagājuši vairāk nekā trīsdesmit gadu. Vīrusam tika dots nosaukums HIV – cilvēka imūndeficīta vīruss, bet infekcijas beigu stadijai – AIDS – iegūtais imūndeficīta sindroms.

AIDS aizvien ik gadu atņem dzīvību vairāk nekā miljonam cilvēku visā pasaulē. Pēc Pasaules Veselības organizācijas datiem, līdz 2010. gadam ar šo sērgu visā pasaulē bija inficējušies vairāk nekā 70 miljoni cilvēku, bet vairāk nekā 30 miljoni – miruši.

Par HIV izplatību un to, kā sevi var pasargāt ikviens un kāda pašlaik ir situācija Latvijā, uzrunājām labākos pašmāju speciālistus – Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas infektoloģijas galveno speciālistu profesori LUDMILU VĪKSNU, Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infektologu, hepatologu PAULU ALDIŅU un Rīgas Stradiņa universitātes asociēto profesori infektoloģi, hepatoloģi GUNTU STŪRI.

Kas ir HIV, un kā tas norit

HIV (abreviatūra no angļu valodas *Human Immunodeficiency Virus*) ir vīruss, kura infekcijai raksturīga lēna attīstība, tomēr tas mērķtiecīgi un pakāpeniski pilnīgi sagrauj cilvēka imūnsistēmu. HIV izraisa iegūtu imūndeficīta sindromu, ko sauc par AIDS, pret ko pasaulē vēl nav izgudroti ne medikamenti, ne vakcīnas, ne citas iespējas, kas spētu pilnībā atbrīvot no HIV vīrusa infekcijas. "Vīruss ir lēni

progresējošs un viltīgs, jo tas ilgstoši var mitināties cilvēka organismā un pašam slimniekam par tā klātbūtni var nerasties ne mazākās aizdomas. Līdz brīdim, kad pats cilvēks var sākt nojaust, ka ar viņa pašsajūtu kaut kas nav kārtībā, var paiet pat vairāki gadi.



Profesore Ludmila Vīksna

HIV darbība ir vienkārša, taču graujoši neatgriezeniska – tas tik spēcīgi novājina cilvēka imūnsistēmu, ka inficētais sāk slimot ar dažādām citām slimībām un dažas no tām var kļūt par nāves cēloni. Dažkārt ir tā, ka dažādu citu slimību simptomu vienlaikus parādīšanās var būt kā paziņojums, ka, iespējams, ir notikusi inficēšanās ar HIV un ir nepieciešams veikt laboratorisko testu, lai noteiktu šā vīrusa esamību vai izslēgtu šo risku," skaid-

ro Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas infektoloģijas galvenā speciāliste profesore Ludmila Vīksna.

Kā norit HIV infekcija? Profesore Ludmila Vīksna stāsta, ka HIV infekcijas attīstību iedala četrās stadijās. Pirmā ir tā dēvētā vīrusa izplatīšanās stadija, kas notiek aptuveni 1–2 nedēļas pēc inficēšanās brīža un var ilgt līdz pat 6 mēnešiem. Vidēji 1–2 nedēļu laikā pēc inficēšanās cilvēkam var būt paaugstināta ķermeņa temperatūra vai citi vīrusu infekcijām raksturīgi īslaicīgi un pārejoši simptomi. Šī agrīnā stadija tiek novērota aptuveni 20–30% HIV inficēto. Tai seko tā sauktais **latentais periods**, kad nav novērojami nekādi fiziski vai kā citādi konstatējami simptomi. Saslimušajiem ir laba pašsajūta, un viņi šķiet veseli. Šis periods var ilgt, sākot no dažiem mēnešiem, līdz pat desmit un vairāk gadiem. Nākamā slimības attīstības stadija tiek saukta par **AIDS saistīto kompleksu** – šajā laikā inficētajiem parādās dažādu specifisku klīnisku simptomu kopums. Taču slimības simptomi joprojām nav izteikti. Var novērot apetītes samazināšanos vai tās zudumu, ķermeņa svara pārmaiņas (biežāk – samazināšanos), drudzi, uzņēmību pret dažāda veida infekcijām. Visbeidzot tam seko **AIDS – iegūtais imūndeficīta sindroms** –, kas ir HIV infekcijas pēdējā stadija, kad cilvēka imūnā sistēma vairs nav spējīga cīnīties ar citām infekcijām, kuras parastos apstākļos veselam cilvēkam neizraisa saslimšanu. HIV var bojāt arī slimnieka nervu sistēmu un pat izraisīt smadzeņu darbības traucējumus. Šī stadija ļoti strauji progresē un parasti beidzas ar nāvi.

Izmeklējums ir anonīms

Gluži tāpat kā citu infekciju gadījumā, vīrusam iekļūstot organismā, cilvēka imūnsistēma sāk izstrādāt speciālas antivielas cīņai pret to. Lai

noteiktu, vai cilvēks ir inficējies ar HIV, laboratoriski asinīs tiek noteiktas HIV antivielas. Tomēr, kā jau iepriekš minēts, HIV ir lēnas iedarbības vīruss, tāpēc arī organisms šīs antivielas izstrādā konkrētā laika periodā. Šis laiks katram cilvēkam ir individuāls un atkarīgs gan no viņa dabiskās imunitātes, gan dzīvesveida, gan asinīs nokļuvušo vīrusu daudzuma, kā arī dažādām citām slimībām, kas pazemina dabisko imunitāti. Var paiet no dažām nedēļām līdz pat vairākiem mēnešiem, līdz organismā nosakāmas antivielas.

Latvijā asinis laboratoriskam izmekējumam HIV infekcijas noteikšanai var nodot jebkurā ārstniecības iestādē. Pacienta vārds ir kodēts, tāpēc izmeklējumam, nosakot šo vīrusu, mūsu valstī ir anonīms. Analīžu rezultāti ir pieejami ģimenes ārstam vai citam speciālistam, kas pacientu uz šīm analizēm nosūtījis, kā arī pašam pacientam.

Kā var inficēties ar HIV

Inficēties ar HIV var, esot saskarsmē ar cita inficēta cilvēka bioloģiskajiem šķidrumiem – asinīm, spermu, vagīnas izdalījumiem, kā arī mātes pienu, ja tie nonāk otra cilvēka asinsritē tiešā un tūlītējā veidā vai caur bojātu ādu vai gļotādu. Tā kā HIV ir nespējīgs izdzīvot apkārtējā vidē un tas tūlīt iet bojā, kontaktam, lai inficētos, ir jābūt tiešam un tūlītējam. Tāpēc visaugstākais risks, kā un kad var inficēties ar HIV, ir šādos gadījumos:

- **seksuālo kontaktu ceļā** (vaginālais, anālais, orālais dzimumakts), ja nenotiek izsargāšanās ar prezervatīvu. Sabiedrībā valda mīts, ka HIV vīrusa izplatība lielākoties raksturīga tiem, kam ir homoseksuālas attiecības, tomēr tā nav taisnība. Ar HIV var inficēties arī heteroseksuālā dzimumakta laikā. Tuvības laikā audi var tikt mehāniski bojāti – gan uz dzimumlocekļa, gan makstī, gan mutē un taisnajā zarnā var būt sīkas mikrotraumas, caur kurām organismā var iekļūt sperma vai izdalījumi no maksts, kas satur HIV. Turklāt jāatceras – lai inficētos ar šo bīstamo vīrusu, pietiek ar vienu tuvības reizi bez izsargāšanās ar prezervatīvu! Tāpēc ir ļoti svarīgi neieļauties gadījuma seksuālajos sakaros ar mazpažīstamām personām,

pat tad, ja šis cilvēks izskatās vesels un tāds, kurš rūpējas par savu veselību. Ņemiet vērā, ka bieži vien pats saslimušais nezina, ka ir HIV infekcijas nēsātājs. Īpaši augsts risks ir stāties dzimumattiecībās ar personām, kas nodarbojas ar prostitūciju;

- inficēties ar HIV var gadījumos, kad notiek saskarsme ar inficētām asinīm, donoru orgāniem un citiem

Ķermeņa šķidrumi, kas var izraisīt inficēšanos

- Asinis
- Sperma
- Maksts izdalījumi
- Mātes piens

cilvēka organisma bioloģiskajiem šķidrumiem, ja tie satur asinis. Visbiežāk inficēšanās notiek, lietojot koplietošanas šļirci un adatas, injicējot narkotiskās vielas, nereti arī tetovēšanās laikā vai veicot pīrsingu.

Mūsdienās ekonomiski attīstītās valstīs inficēšanās risks, pārlejot asinis, ir līdzvērtīgs nullei, jo donoru asinis tiek testētas uz HIV infekciju ar ļoti jutīgu testu palīdzību. Diemžēl ekonomiski mazattīstītās valstīs situācija ir bēdīgāka, jo tur joprojām risks inficēties, pārlejot asinis, ir salīdzinoši augsts.

Latvijā līdz šim nav reģistrēts neviens HIV inficēšanās gadījums, kas būtu noticis, izmantojot donoru asinis. Latvijas likumdošana kopš 1985. gada pieprasa obligātu visu veidu (asins, orgānu, audu, spermas) donoru pārbaudi uz HIV. Protams, pastāv iespēja, ka donors nodod asins analīzes neilgi pēc iespējamās inficēšanās, kad organisms vēl nav paspējis izstrādāt antivielas pret HIV un tās nav iespējams noteikt, tomēr rūpīgi tiek pārbaudīti ne tikai asins materiāli, bet arī paši donori tiek izjautāti gan par vispārējo veselības stāvokli, gan viņu dzīvesveidu;

- inficēties ar HIV var, veicot dažādas manipulācijas ar nesteriliem instrumentiem, piemēram, veicot pīrsingu, tetovējoties, veicot akupunktūru, kā arī skaistumkopšanas un medicīnas iestādēs, kurās netiek veikta pareiza un rūpīga instrumentu dezinfekcija;

- ar HIV inficēta sievietē var apdraudēt savu vēl nedzimušo mazuli grūtniecības un dzemdību laikā, kā arī zīdot bērniņu ar krūti. Taisnības labad jāteic, ka tas notiek vienīgi tādos gadījumos, kad netiek veikta nepieciešamā profilakse. Šādos gadījumos risks, ka, pasaulē nākot, bērniņš būs slims ar HIV, ir pat 45% augsts. Bet, ja grūtniecība ir bijusi plānota, sieviete ir laikus stājusies uzskaitē pie ginekologa, grūtniecības laikā topošā māmiņa ir saņēmusi pretvīrusu terapiju, dabiskās dzemdības notikušas stingrā medicīnu uzraudzībā vai bērniņš nācis pasaulē ar plānotu ķeizargriezīnu un mazulis tūlīt pēc dzimšanas saņem nepieciešamo terapiju, inficēšanās risku ir iespējams samazināt

Ķermeņa šķidrumi, kas nesatur HIV

(ja vien tie nesatur kādu no infekciozajiem šķidrumiem)

- Siekalas
- Sviedri
- Asaras
- Deguna izdalījumi
- Urīns, izkārnījumi, vēmekļi

pat līdz 0,5%. Jāņem vērā, ka inficētas sievietes piens satur HIV, tāpēc nav pieļaujams, ka jaunā māmiņa mazuli zīda ar krūti.

Kā nevar inficēties ar HIV

Tā kā HIV izplatās tikai caur cilvēka bioloģiskajiem šķidrumiem, ar to saslimt nevar:

- **sadzīvīsku kontaktu ceļā:** sašveicinoties, apskaujoties, skūpstoties, šķaudot vai klepojot; lietojot kopīgus sadzīves priekšmetus (izņemot skuvekļus un zobu birstes!!!); lietojot kopīgus traukus; valkājot kopīgu apģērbus; apmeklējot kopīgas dušas vai tualetes, saunas, pirtis; peldoties vienā baseinā; braucot sabiedriskajā transportā vai kopīgi uzturoties jebkurā citā telpā; saskaroties ar HIV inficēta cilvēka urīnu, asarām, siekalām vai deguna izdalījumiem (ja vien tie nesatur asinis!);

- nav iespējams inficēties insektu vai citu dzīvnieku koduma rezultātā, jo dzīvnieki nepārnēsā šo vīrusu. HIV vīrusam iekļūstot dzīvnieku organismā, tas iet bojā, jo tur tam ir nelabvēlīga vide.

Kā sevi pasargāt

Galvenais, izvairīties no nedrošām seksuālām attiecībām un neieļauties dzimumattiecībās tā sauktajos vienas nakts sakaros. Bet, ja tiek izmantoti prostitūtu pakalpojumi, vienmēr jālieto prezervatīvs.

L. Vīksna uzsver, ka pasargāt sevi no inficēšanās ar bīstamo vīrusu var ikviens, ievērojot elementāras normas attiecībā pašam pret savu dzīvi un veselību. "Pieaugušam cilvēkam tomēr būtu jāsaprot, ka tā sauktie vienas nakts sakari var būt simtprocentīgi riskanti un pietiek tikai ar vienu reizi, lai inficētos ar HIV. Turklāt mīts, ka HIV slimniekus var atpazīt pēc izskata vai dzīvesveida, ir absolūti maldinošs. Inficētais cilvēks var pat nenojaut, ka ir slims, viņš var strādāt labi atalgotu darbu, būt izglītots un labi gērbies. Mīts, ka ar HIV slimo tikai narkotisko vielu lietotāji, prostitūtas un šīs vides cilvēki, ir absolūti nepamatots."

Seksuāli aktīviem cilvēkiem reproduktīvā vecumā visdrošākais veids, kā izvairīties no inficēšanās ar HIV un citām slimībām, kas izplatās tieši dzimumattiecību ceļā, tiek rekomendēta dzimumdzīve ar vienu uzticamu partneri. Ārstu praksē gan mēdz būt gadījumi, kad pāris gadiem ilgi dzīvojis kopā, viņiem bijušas intīmas attiecības, bet vēlāk izrādās, ka viens no viņiem ir HIV pozitīvs. Infektoloģe, hepatoloģe profesore Gunta Stūre atklāj, ka šādi gadījumi ārstu praksē dažkārt notiek: "Protams, uzzinot, ka dzīvesbiedrs ir inficējies ar HIV, analīzes ir ļoti ieteicams nodot arī otram partnerim. Un reizēm tās izrādās negatīvas. Inficēšanās ar HIV nav notikusi vairāku gadu garumā, un tas ir neatkārtojams veiksmes faktors. Diemžēl ne visiem

"Visefektīvākais līdzeklis cīņā pret HIV ir sabiedrības izglītošana"

tā veicas. Mūsu aprūpē ir arī tādi pacienti, kam kontaktēšanās ar HIV nēsātāju bijusi vienu reizi, un cilvēks ir saslimis..."

Jāatceras, ka vislabākais veids, kā sevi pasargāt ne tikai no HIV, bet arī citām infekcijas slimībām, ir katrā dzimumakta reizē lietot prezervatīvu.

Seksuāli aktīviem cilvēkiem arī jāņem vērā, ka glāstīšanas, petinga vai masturbēšanas laikā jāuzmanās, lai sperma un izdalījumi no maksts ne-

nonāk uz partnera dzimumorgāniem, mutē, uz acu gļotādas vai savainotas ādas. Skūpstoties jāizvairās no kodieniem. Otrkārt, ja esat narkotisko vielu lietotājs un nemēģināt no šīs veselībai un dzīvībai bīstamās atkarības atteikties, vienmēr jālieto tikai vienreizējās šļirces! Treškārt, jāizvēlas tikai sertificētas ārstniecības iestādes un skaistumkopšanas saloni. Nav pieļaujams, piemēram, pīrsingu vai tetovēšanu veikt pie meistara mājas apstākļos, kur nav zināms, kādi instrumenti tiek lietoti un kā tie tiek dezinficēti.

Neveic piespiedu kārtā

Infektologs, hepatologs Pauls Aldiņš uzsver, ka normatīvie akti nevienam nepieprasa veikt obligātas asins analīzes. "Protams, ir noteiktas iedzīvotāju riska grupas, kurām būtu ļoti ieteicams veikt šo izmeklēšanu, taču pacientam ir tiesības no tā atteikties," saka ārsts. Viņš, tāpat kā kolēģi, atzīst, ka gadu gaitā tapis skaidrs, ka visefektīvākais līdzeklis cīņā pret HIV ir sabiedrības izglītošana par to, kā no šīs infekcijas var izvairīties un kāds ir tās izplatības ceļš.

HIV testu vajadzētu veikt ikvienam, kam bijis nedrošs sekss vai tiek bieži mainīti seksa partneri, kas injicējies narkotikas ar citas personas šļirci, kam bijusi gļotādas vai cita veida bīstama saskare ar cita cilvēka asinīm u.tml., taču nevienam šo testu neveic piespiedu kārtā. Obligāti uz HIV tiek pārbaudīti visi donoru materiāli, par ko donors tiek informēts. Grūtniecēm HIV testu veic vismaz vienu reizi grūtniecības laikā, lai nepieciešamības ga-



Pauls Aldiņš

dījumā varētu laikus sākt terapiju un samazinātu risku bērnam inficēties ar HIV. Vīzas saņemšanai uz dažām ārvalstīm un bērna adopcijas gadījumā jāveic veselības stāvokļa pārbaude, kurā vēlams iekļaut arī HIV testu. Arī atsevišķu profesiju pārstāvjiem, kam pastāv risks saskarties ar citu cilvēku asinīm, būtu ieteicams veikt HIV testu. HIV testu nepieciešams veikt arī personām, kuras slimo ar tuberkulozi vai kādu seksuāli transmisīvo infekciju.

HIV ārstēšana un situācija Latvijā

Ja cilvēkam tiek konstatēts HIV, viņš tiek nosūtīts uz konsultāciju pie infektologa, kas pēc dažādu analīžu rādījumiem nosaka, kādi medikamenti, kādās kombinācijās un kādās devās pacientam ir jālieto. Zinātnieki aizvien nenogurstoši pēta un veido dažādas jaunas medikamentu kombinācijas

HIV vīrusa infekcijas ārstēšanai. Medikamenti, kas pašlaik ir pieejami un tiek lietoti visā pasaulē, samazina HIV izplatības ātrumu organismā, un teoretiski agrīni sāka ārstēšana cilvēkam

“Gadās, ka šie [HIV inficētie] cilvēki pazūd uz gadu, diviem un atgriežas pie mums tikai tad, kad ir jau pavisam slikti un viņiem ir jau AIDS stadija”

var ļaut nodzīvot pilnvērtīgu mūžu. Tomēr pat vēl mūsdienās, par spīti ārstu un zinātnieku nebeidzamajiem pētniecības darbiem un atklājumiem, nav atrasts veids, kas ļautu pavisam atbrīvot pacientu no HIV esamības organismā.

Situācija ir absurda

Tomēr, kā norāda ārsti, Latvijā sistēma neatbilst tai, ko rekomendē Pasaules Veselības organizācija un Eiropas Slimību profilaksēs un kontroles centrs. “Visā pasaulē tiek ieteikts HIV pacientu ārstēšanu sākt pēc iespējas agrāk – tad, kad imūnās sistēmas šūnu skaits organismā vēl nav zemāks par 500–350 vienā kubikmilimetrā. Diemžēl Latvijā HIV ārstniecība no valsts līdzekļiem tiek kompensēta vien tad, kad šūnu skaits ir nokritis zem 200,” skaidro P. Aldiņš.

Ārsta kolēģe L. Viksna piekrīt, ka situācija ir absurda: “Nav iespējams ierobežot HIV izplatību valstī, ja mēs laikus nesākam ārstēšanu, bet pacientiem sniedzam palīdzību tikai tad, kad ir jau pavisam slikti. Turklāt līdz tam ikviens no šiem pacientiem ir potenciāls riska avots apkārtējai sabiedrībai.” P. Aldiņš turpina: “Vesela cilvēka organismā ir 800 imūnās šūnas kubikmilimetrā. 500 šūnas jau ir ievērojams samazinājums, taču 350 ir galējā robeža. Sākt ārstēšanu brīdī, kad šūnu skaits ir nokritis zem 200, nozīmē

ārstēt cilvēku stadijā, kad organisma imunitāte ir tuvu nullei!”

Terapija Latvijā 100% apmērā ir valsts kompensēta, tomēr jāņem vērā, ka Latvija joprojām ir vienīgā Eiropas Savienības valsts, kur ārstēšana tiek sākota tik novēlotā stadijā.



Profesore Gunta Stūre

Viena HIV inficēta pacienta ārstēšana valstij izmaksā, sākot no 350 līdz pat 7000–8000 eiro mēnesī atkarībā no pacienta vecuma, veselības stāvokļa un vīrusa attīstības. Ārsti atgādina: ja terapija ir sākota, tā ir uz mūžu!

G. Stūre uzsver, ka mūsdienās ir svarīgi apzināties, ka HIV infekcija vairs nenozīmē tūlītēju nāves spriedumu, kā tas bija tās pirmsākumos. “Pacientam, laikus saņemot pareizu terapiju, pat ar HIV infekciju ir iespēja nodzīvot tikpat garu un pilnvērtīgu mūžu kā veselam cilvēkam. Protams, ļoti būtisks ir ārsta un pacienta sadarbības faktors, vizīšu regularitāte, medikamentu pareiza lietošana un te-

rapijas precizitāte,” skaidro ārste. “Ir jābūt gatavam, ka šie medikamenti, tāpat kā jebkuras citas zāles, var izraisīt dažādas blakusparādības. Par tām jāinformē savs ārsts, lai atrastu vispiemērotākos medikamentus konkrētajā gadījumā un lai pacients varētu dzīvot pilnvērtīgu ikdienu.”

Vecums un dzīvesveids

P. Aldiņš dalās pārdomās, ka ārstēšanās sekmīgums ir atkarīgs arī no tādiem faktoriem kā cilvēka dzīvesveids un viņa vecums. “Protams, nevar apgalvot, ka šie gadījumi ir simtprocentīgi, tomēr tendence ir novērojama – labāk ārstēšanai pakļaujas gados jaunāki nekā gados vecāki pacienti. Tas skaidrojams ar organisma dabiskajiem resursiem attiecībā pret vecumu. Saprotais, ka jaunībā cilvēka organisms ir spēcīgāks nekā mūža nogalē. Ārstēšanas sekmīgums ir atkarīgs arī no pacienta dzīvesveida – vai cilvēks nodarbojas ar fiziskajām aktivitātēm, lieto veselīgu un pilnvērtīgu uzturu, nesmēķē, nelieto alkoholu. Visi kaitīgie blakusfaktori, tādi kā alkohols, smēķēšana vai, vēl jaunāk, – narkotiskās vielas, samazina veiksmes iespēju ārstēšanās periodā.”

Speciālisti atklāj, ka visbēdīgākā situācija valstī ir tieši ar tiem HIV inficētajiem pacientiem, kas ir atkarīgi no narkotiskajām vielām, jo ar apņēmību sākt ārstēšanos nepietiek, jo vēl ir jāuzvar cīņa ar narkotiskajām vielām. “Gadās, ka šie cilvēki pazūd uz gadu, diviem un atgriežas pie mums tikai tad, kad ir jau pavisam slikti un viņiem ir jau AIDS stadija,” stāsta profesore G. Stūre.

Profesore L. Viksna vērtē, ka kopumā sabiedrībā gan par HIV infekciju, gan par inficētajiem pacientiem joprojām valda greizi uzskati – sākot ar to, ka ar šo infekciju lielākoties slimo *tumša dzīvesveida* piekritēji, un beidzot ar to, ka HIV – tā ir droša nāve. “Viens no būtiskākajiem veidiem, kā samazināt inficēšanos ar HIV, ir sabiedrības informēšana un profilakse,” uzsver profesore. ▀

Ja tu esi HIV inficētais

Kādi pienākumi attiecībā pret saviem tuviniekiem un apkārtējiem ir tiem, kas ir inficējušies ar HIV vīrusu?

- Jāinformē par HIV statusu savs ārsts (ģimenes ārsts, zobārsts, ginekologs utt.), kā arī nelaiemes gadījumos – pirmās palīdzības mediķi un slimnīcas personāls.
- Pirms grūtniecības plānošanas jākonsultējas ar ginekologu un, ja nepieciešams, arī ar citiem speciālistiem.
- Jāinformē par savu veselības stāvokli savs partneris, un dzimumaktu laikā vienmēr jāizmanto prezervatīvs.
- Nedrīkst būt nekāda veida donors.
- Skuveklis un zobu birste jāuzglabā atsevišķi no citu ģimenes locekļu higiēnas piederumiem, un šie priekšmeti jāizmanto tikai savām vajadzībām.

- Nekādā gadījumā nedrīkst lietot koplietošanas šļirci, bet savas izlietotās šļirci jāiznīcina, nepieļaujot iespēju, ka tās nokļūst kādas citas personas lietošanā.
- Rūpīgi jāpārsien savas brūces un ievainojumi, līdz tie ir pilnīgi sadzijuši.
- Jāiznīcina plāksteri, pārsēji, vates tamponi, uz kuriem varētu atrasties inficētas asinis.
- Jārūpējas par savu veselību – jāievēro veselīgs dzīvesveids, jāatsakās no narkotisko vielu lietošanas un alkohola. Regulāri jāapmeklē ārsts, kas uzrauga HIV infekcijas ārstēšanu.

HIV vēsturiskos datos

• Viena no versijām skaidro, ka HIV ir radies Āfrikas rietumos un tās vidienē, kur tas ir bijis izplatīts pērtiķiem. 19. gadsimta beigās un 20. gadsimta sākumā HIV no pērtiķiem nonācis pie cilvēkiem.

• Pirmais HIV infekcijas gadījums konstatēts 1959. gadā Lielbritānijā. Vēl atsevišķi gadījumi konstatēti 1960. gadā (Kongo Demokrātiskā Republika) un 1969. gadā (ASV). Pirmie plašākie HIV infekcijas gadījumi aprakstīti 1978. gadā Ņujorkā.

• 1981. gada beigās ASV jau bija reģistrēti aptuveni 30 šādi saslimšanas gadījumi. Visi slimnieki smagā stāvoklī nomira. Pavisam drīz pēc tam Pasaules Veselības organizācija (PVO) izsludināja trauksmi, paziņojot par simtiem šādu gadījumu – sākumā ASV, vēlāk arī citās valstīs. Ārstiem, izmeklējot pirmos slimniekus, tapa skaidrs, ka šo cilvēku imūnsistēma ir pilnīgi bojāta.

• 1982. gadā jaunajai slimībai tika dots nosaukums – AIDS. Pirmie AIDS gadījumi tika reģistrēti vīriešu homoseksuālistu vidū, tāpēc slimību sākotnēji centās saistīt ar šāda veida dzimumdzīvi un izplatību. Tomēr jau pēc dažiem mēnešiem AIDS konstatēja arī tādiem cilvēkiem, kam bija veikta asins pārliešana, vēlāk arī narkotisko vielu

lietotājiem, kuri narkotikas lietoja, levdot tās vēnā ar šļirci. Sākotnēji uzskatīja, ka inficēšanās ar HIV vīrusu heteroseksuālos dzimumkontaktos notiek reti, tomēr drīz ārsti nāca pie atklāsmes, ka arī šis uzskats bijis maldinošs. Pirmie pētījumi liecināja, ka slimībai varētu būt infekciozs raksturs, ka tā tiek pārnesta no slimnieka uz veselu cilvēku ar asinīm vai citiem organisma šķidrumiem. ASV sabiedrībā izcēlās panika, jo slimība izpaudās kā vīrusu infekcija un tās izraisītājs bija neskaidrs, nebija arī zināma tās ārstēšana. Slimnieki, kuru organisms kļuva nespējīgs pretoties infekcijām, mira aptuveni gada laikā. ASV statistika kļuva biedējoša – saslimušo skaits ik pēc pusgada dubultojās.

• 1983. gadā franču zinātnieki L. Montanjē vadībā, kā arī 1984. gadā R.K. Gallo un Dž. Levi ASV izolēja vīrusu no slimnieku limfocītiem. Tika pierādīti slimības rašanās cēloņi, un no slimnieku limfocītiem, asinīm, siekalām, maksts izdalījumiem un spermas izolēts vīruss, pret kuru slimnieku asinīs konstatē antivielas. Starptautiskā taksonomijas komisija kopš 1986. gada vīrusu apzīmē ar trim burtiem – HIV, vīrusa latviskais nosaukums – cilvēka imūndeficīta vīruss.

HIV Latvijā

Latvijā HIV/AIDS gadījumi tiek reģistrēti kopš 1987. gada.

Pirmie gadījumi, tāpat kā citur pasaulē, atklāti starp vīriešiem, kas infekciju bija ieguvuši homoseksuālo dzimumattiecību ceļā.

1990. gadā reģistrēts pirmais gadījums, kad HIV ieguvs heteroseksuālo attiecību ceļā, inficētā bija sieviete.

Līdz pagājušā gadsimta 90. gadu vidum infekcija izplatījās pārsvarā tikai dzimumattiecību kontaktos, un katru gadu jauni HIV gadījumi tika atklāti visai maz.

1997. gads bija lūzuma punkts – HIV infekcija iekļuva injicējamo narkotiku lietotāju vidē, un kopīgu narkotiku injicēšanas piederumu lietošanas dēļ ļoti strauji izplatījās.

Visbiedējošākā statistika – 2001. gadā tika reģistrēti 807 jauni HIV gadījumi, un kopš tā laika (gada laikā reģistrētie gadījumi) gadījumu skaits ir ievērojami samazinājies.

Līdz šī gada 1. jūnijam Latvijā reģistrēti 165 jauni HIV infekcijas gadījumi (113 vīrieši un 52 sievietes). 2014. gadā reģistrēti 347 HIV infekcijas gadījumi, no tiem – 111 sievietēm un 236 – vīriešiem.

Pēc Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra *Latvijas Infektoloģijas centrs* datiem, līdz

2014. gada 1. oktobrim Latvijā bija reģistrēti 6117 HIV inficēti, tomēr reālais skaits tiek lēsts vismaz 2–3 reizes lielāks, jo daļa inficēto pat nenojauš, ka ir HIV vīrusa nēsātāji.

Visaugstākā HIV infekcijas koncentrācija no visām Latvijas pilsētām ir Rīgā, kur katrs 200. iedzīvotājs ir HIV pozitīvs. Tad seko Ventspils – katrs 240. un Jūrmala – katrs trīs simtais.

Šobrīd HIV inficētie pacienti ir sievietes un vīrieši galvenokārt vecuma grupā no 25 līdz 45 gadiem. 48% ir injicējamo narkotisko vielu lietotāji, bet 52% vīrusu ieguvuši seksuālā kontakta ceļā. Varētu pat apgalvot, ka HIV nēsātājs var būt jebkurš no mums – arī bez atkarībām, ar vienu pastāvīgu seksuālo partneri, ar labu izglītību un cienījamu profesiju.

Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra *Latvijas Infektoloģijas centrs* speciālisti brīdina, ka statistikas dati ataino tikai reģistrēto HIV/AIDS gadījumu skaitu. Patiesais HIV inficēto personu skaits Latvijā tiek lēsts 1,5–2 reizes lielāks.

Izmantoti Slimību profilakses un kontroles centra dati

Aleksandrs Molokovskis:

“HIV.lv ir mana misija”

Laura Bumberga sarunā ar
Aleksandru Molokovski

Biedrības Apvienība HIV.LV dibinātājs un valdes priekšsēdētājs ALEKSANDRS MOLOKOVSKIS šā gada oktobrī pēc divpadsmit gadu intensīva darba Apvienībā HIV.LV saņēma Latvijas Ārstu biedrības Veselības gada balvu. Intervijas laikā Aleksandrs saka: “Esmu pateicīgs liktenim par to, kur esmu un ko daru. Jā, es esmu HIV inficētais un mana dzīve savulaik apmetusi neskaitāmus kūleņus, bet citādi es nebūtu šeit un nevarētu palīdzēt tik daudziem...”

Un sapņi piepildās!

Stāstu par savu dzīves gājumu Aleksandrs sāk hronoloģiski. Viņš atceras savu laimīgo bērnību un sapņus, kurus viņam izdevies arī realizēt. “Kad es biju mazs, man bija trīs sapņu profesijas, kurās vēlējās strādāt, kad izaugšu liels. Pirmā aizraušanās bija dzelzceļš, otrā – veterinārija, grāmatas par dzīvniekiem, šķiet, sāku lasīt jau desmit gadu vecumā, un trešā – skolotājs. Kad pabeidzu skolu, aizgāju mācīties par dzelzceļnieku un ieguvu dzelzceļnieka ceļinieka specialitāti. Drīz pēc tam, kad biju šajā profesijā nostrādājis, man sākās veselības problēmas, arī ar galvu (*Aleksandrs pagroza pirkstu pie deniņiem – L.B.*), tāpēc pēc ārstu komisijas lēmuma mani pārcēla strādāt uz Rīgas bērnu dzelzceļa filiāli Valmierā. Tur man bija jāvada arī teorētiskās nodarbības bērniem. Un tā nu iznāca, ka biju piepildījis jau divus no saviem sapņiem – kļuvis par dzelzceļnieku un skolotāju,” stāsta Aleksandrs. “Vēlāk, kad palēnām sākās valsts pārkārtošana, devos uz Ķekavas kolhozu, tur vienlaikus ar strādāšanu sāku mācīties un piepildīju arī savu sapni par veterināriju, kļūstot par veterināro feldšeri. Galu galā – visus savus trīs sapņus par profesijām esmu piepildījis.”

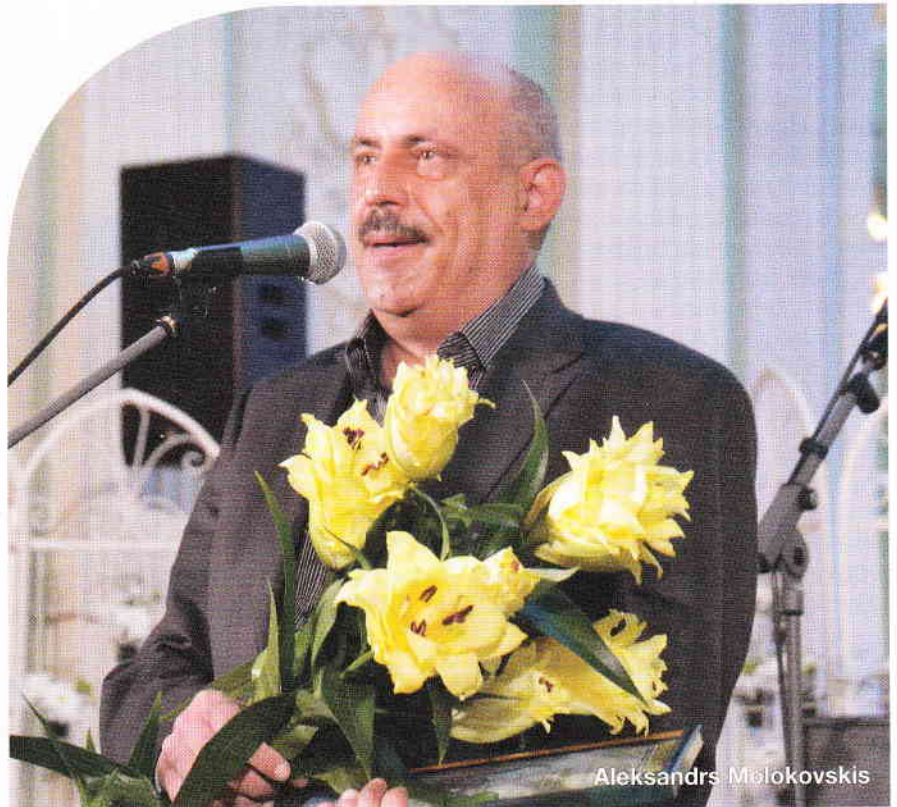
Kad noiet no ceļa...

“Kad Padomju Savienība sabruka, kolhozu, kurā strādāju, likvidēja un arī darba vairs nebija. Viss, kas šķita

tik mūžīgs, pēkšņi bija zudis... Esmu viens no tiem, kam šīs pārmaiņas izrādījās liktenīgas. Es psiholoģiski sabruku un... nogāju no ceļa,” Aleksandrs ir atklāts. 1997. gadā Aleksandram atklāja HIV, kas ļoti strauji progresēja, pārejot AIDS stadijā. “Ja man nebūtu noteikta diagnoze, es varbūt jau būtu beigts! Manā dzīvē bijuši dažādi dzīves posmi – narkotikas, alkohols, dzīve *pritonos*, gadījuma seksuālie sakari... Lai nopelnītu kaut kādai iztikai, esmu

nenoskaidroja, gluži otrādi – es nolēmu *iet līdz galam.*”

Aleksandrs stāsta, ka diagnoze viņa gadījumā neizrādījās tikai nolemības vārdi, slimība strauji attīstījās, jau pēc gada viņam tika nozīmēta terapija, bet vēl pēc gada viņš ieguvis sēnīti pa visu organismu, plaušu karsoni un arī tuberkulozi... “Visu to man ārstēja Strenču psihiatriskajā slimnīcā, jo tā ir vienīgā iestāde, kur tiem, kam nav kārtība ar galvu, ir arī tuberkulozes no-



Aleksandrs Molokovskis

lasījis pudeles un nodevis stikla taru, esmu arī zadzis... Esmu dzīvojis *pritonos* kopā ar *bomžiem*,” Aleksandrs neslēpj. “Inficējos es tajā pašā *pritonā*, paradoksāli, bet ar sesto prātu vienmēr esmu zinājis, ka ar tādu dzīvesveidu, kāds tolaik bija man, inficēšanās ir neizbēgama. Par to, ka esmu inficējies, uzzināju salīdzinoši ātri, jo regulāri gāju uz HIV pārbaudēm... Mūsu *pritonā* bija viens pārtis, un viņi zināja, ka ir inficēti. Viņi bija godīgi un visur, kur devās, apkārtējos brīdināja, ka ir HIV inficēti, bet viņus tik un tā dzina prom. Mūsu bariņš viņus pieņēma... Kad uzzināju par savu diagnozi, ar mani notika kaut kas līdzīgs kā ar lielāko daļu tāda dzīvesveida piekritēju – mani tas

daļa. Pirms tam mani ārstēja Tuberkulozes slimnīcā Sauriešos, bet tur bija drausmīgi garlaicīgi un vienu vakaru es sakāvos ar medmāsu, tā arī galu galā ārstu konsilijs izlēma, ka neesmu gluži *riktīgs*, un nosūtīja mani uz Strenču slimnīcu,” viņš stāsta. “Ziniet, visu mūžu nevar nodzīvot ne tādu dzīvesveidu, kāds bija man, ne kā hulīgānam. Agri vai vēlū pienāk brīdis, kad tavas vērtības mainās.”

Aleksandrs intervijas laikā stāsta, ka ir gandrīz vai pateicīgs slimībai, jo kaut kādu neizskaidrojamu sakrītību dēļ viss, kas ar viņu ir noticis, ir novedis viņu tieši tur, kur ir tagad, – biedrībā *HIV.lv*. “Es dzīvoju šodienai, par spīti tam, ka man ir jālieto medikamenti,

kas izraisa vemšanu, onkoloģiskus sarežģījumus un lieko svaru, esmu pateicīgs visam, kas ar mani ir noticis, jo neesmu ne beigts, ne ielikts cietumā, bet varu palīdzēt citiem – vest viņus uz pareizā ceļa un dot viņiem cerību, ka ar slimību var sadzīvot un dzīvot normālu dzīvi.”

Nekad nenomelno Latviju

Aleksandrs ir dzimis Lietuvā, bet uz Latviju pārcēlies pirms trīsdesmit pieciem gadiem ar domu, ka pastrādās šeit trīs gadus un brauks atpakaļ. Tomēr apstākļu sakrītības dēļ viņš šeit ir palicis. Nu jau daudzus gadus viņš dzīvo Ķekavā, taču neuzskata sevi par sava novada patriotu, vēl jo vairāk – Latvijā viņš pa īstam labi jūtoties tikai laukos. “Godīgi sakot, aizvien šķiet, ka Latvijā šajā nebūt ne mazajā laika periodā līdz galam neesmu iejuties. Vislabāk jūtos Latvijas laukos, bet absolūti ciest nevaru jumtus ar šiferi un drūmās krāsas. Ciest nevaru Vecrīgu – tur viss ir tumšs, šaurs, un tas mani nospiež. Dodos uz turieni tikai tad, kad tas ir nepieciešams darba sakarā. Visskaistākā Latvija ir savos laukos, mežos un mazajās pilsētiņās, kuras ik pa laikam apbraukāju. Esmu īsts Krāslavas fans, tāpat neskaitāmas reizes esmu bijis Kuldīgā. Manuprāt, tieši tur atklājas īstā, skaistā Latvija. Un, lai arī es nekādā ziņā sevi nepieskaitu pie šīs valsts patriotiem, visu šo gadu laikā, ņemot vērā visu, kas ar mani ir

noticis, nekad neesmu nomelnojis Latvijas valsti. Es te dzīvoju un tāpēc cienu šo vietu. Jā, ir lietas, kas notiek absolūti nepareizi, tomēr, ja iedzīvotājs neciena savu valsti, tas ir tāpat kā necienīt savu ģimeni, bet turpināt tajā dzīvot,” Aleksandrs uzskata.

Aleksandrs runā ar vieglu krievu akcentu, tomēr ļoti raitā un pareizā latviešu valodā. Par šo tēmu viņš pat var pajokot: “Ikreiz, kad klausos savas intervijas televīzijā vai radio, par savu akcentu nodomāju – ak, šausmas! Ļoti kaunas par savu akcentu, un, lai arī jau daudzus, daudzus gadus runāju latviski, no akcenta, šķiet, neatbrīvošos nekad.”

Balva un atbildība

“Saņemtā Latvijas Ārstu biedrības Veselības gada balva man ir patiešām liels pagodinājums, bet reizē arī pārbaudījums... Līdz šim esmu darījis to, ko daru, cerībā palīdzēt cilvēkiem, tomēr esmu bijis narkomāns, un tādiem kā es vienmēr pastāv iespēja *norauties* un aiziet padibenēs... Saņemot šādu novērtējumu, pieaug atbildības

Par biedrību *Apvienība HIV.LV*

Biedrība dibināta 2006. gadā, to dibinājušas vairākas nevalstiskās organizācijas, kā arī privātpersonas. Pašlaik *Apvienība HIV.LV* darbojas visos Latvijas reģionos, tās sastāvā ir astoņas organizācijas, 21 privātpersona, 23 biedru neformālā iniciatīvas grupa, kā arī 24 atbalstītāji bez biedra juridiskā statusa.

Apvienības mērķis ir ar HIV inficēto cilvēku dzīves kvalitātes uzlabošana, inficēto interešu aizstāvība, iesaistot gan pašu HIV inficēto kopienā, gan sabiedrību kopumā.

izjūta, ka esi bijis novērtēts un sabiedrība tev tic. Tāpēc jāsaņem visi spēki, lai jaunākais neatgadītos. Patiesībā sakot, ikdienā, veicot savus pienākumus HIV.LV, un tas ir vienīgais, ar ko nodarbojos, jo tas paņem gandrīz visu manu laiku, nedomāju par to, kā tas no malas izskatās un cik daudziem izdodas palīdzēt, jo daru to, ko saprotu un varu. Tas, iespējams, skan egoistiski, taču tā tas ir. Saņemtā balva, neapšaubāmi, ir milzīgs novērtējums, tomēr biedrībā darbojos jau divpadsmit ar pusi gadus un šķiet, ka varētu būt to patiešām nopelnījis,” atklāts ir Aleksandrs. “Ļoti daudzi cilvēki Latvijā ir HIV inficēti, arī sabiedrībā pazīstami. Taču viņi par to baidās un kaunas runāt. Tāpēc uzskatu, ka ir vajadzīga *seja*, kas par to runā atklāti, un tas esmu es. Kamēr spēšu paveikt to, ko šobrīd daru, darīšu.”

Plaušu vēzis necieš vilcināšanos

Artjoms Špaks,

torakālais ķirurgs,

Paula Stradiņa klīniskās

universitātes slimnīcas Plaušu slimību centra virsārsts

Plaušu vēzis ir ļaundabīgu audzēju grupa, kas attīstās no plaušu un bronhu šūnām dažādu ārējo un iekšējo faktoru ietekmē. Šis vēzis saistīts ar visaugstāko mirstību – tas ir galvenais slepkava onkoloģisko slimību vidū, katru gadu atņemot vairāk dzīvību nekā zarnu, prostatas, olnīcu un krūts vēži kopā.

Kas tas ir, un kādēļ rodas

Plaušas ir elpošanas sistēmas pāra orgāns, kas atrodas krūškurvī un

nodrošina dzīvībai nepieciešamo gāzu apmaiņu. Nodrošinot elpošanu, plaušas kalpo arī kā filtrs – tāpat visas kaitīgās vielas no elpceļiem nonāk plaušās un negatīvi ietekmē kā pašas plaušas, tā arī cilvēka organisma veselības stāvokli kopumā. Nav noslēpums, ka galvenais kaitīgais faktors, kas nelabvēlīgi ietekmē plaušas, ir smēķēšana. Plaušu vēža risks pieaug ar laiku un ir atkarīgs no izsmēķēto cigarešu skaita.

Smēķēšana bojā šūnas, kas izklāj elpceļus un plaušas. Jau mirklī, kad jūs ieelpojat cigarešu dūmus (kas satur vairākas vēzi izraisošas vielas – kancerogēnus), nekavējoties sākas pārmaiņas plaušu audos. Sākumā organisms ir spējīgs tikt galā ar šūnu bojājumiem un salabot tos, taču ar katru nākamo reizi bojājums kļūst nopietnāks, izraisot pārmaiņas šūnās un veicinot to pārtapšanu par vēža šūnām.

Vēzis var attīstīties gan aktīviem, gan pasīviem smēķētājiem. Svarīgi, ka, atmetot smēķēšanu pat pēc vairāku gadu smēķēšanas stāža, jūs varat būtiski samazināt plaušu vēža attīstības risku. Diemžēl izvairīšanās no smēķēšanas negarantē, ka cilvēks nenaslims, un šādos gadījumos ir grūtāk skaidri identificēt slimības iemeslu, kas varētu būt iedzimtība, azbesta vai smago metālu ietekme.

Izšķir divus galvenos plaušu vēža veidus, pamatojoties uz šūnu izskatu mikroskopā, – sīkšņu vēzis un nesīkšņu vēzis, kas apvieno plakanšūnu vēzi, lielšūnu vēzi un adenokarcinomu.

Kā atpazīt plaušu vēzi

Agrīnajās stadijās plaušu vēzis parasti neizraisa simptomus un ne-