

# DIENA PAR HIV

## Kavējoties palielina risku

Sasirgušajam, laikus neārstējot HIV, nākas ārstēt daudz citu slimību

Anna Bērziņa

**CITUR** Eiropā HIV pacientu ārstēšana tiek sāta savlaicīgi, bet Latvijā, pat agrīni diagnosticējot HIV vīrusu cilvēka organismā, var nākties gaidīt, kamēr cilvēka veselības stāvoklis pasliktināsies, lai sāktu ārstēšanu. Ārsti šādu situāciju uzskata par absurdu, bet atbildīgās iestādes aizbildinās ar līdzekļu trūkumu. Situācija gan neuzlabojas pati no sevis – šogad līdz 1. oktobrim Latvijā reģistrēti 250 jauni HIV inficēšanās gadījumi, pērn – kopumā 340 jaunu HIV inficēšanās gadījumu, liecina Latvijas Infektoloģijas centra (LIC) dati.

### Vienīgle Eiropā

Saskaņā ar LIC apkopoto informāciju 2014. gada rudenī Latvijā reģistrēts vairāk nekā seši tūkstoši ar HIV inficētu pacientu, taču reālais inficēto skaits ir divas līdz trīs reizes lielāks, daļai cilvēku nemaz nenojaušot, ka ir inficēti, jo pirmie simptomi bieži vien atgādina saaukstēšanos vai gripu.

Taču tieši savlaicīga HIV neatklāšana un tādējādi novēlota ārstēšanās sāksna ir papildu faktors HIV izplatībai valstī. Kā *Dienai* paskaidroja LIC galvenā ārste profesore Baiba Rozentāle, HIV ir cilvēka imūndeficīta vīruss, kas, nonākot organismā, lēnām sagrauj cilvēka imūno sistēmu. Pacienta rezistenci pret vīrusu var noteikt pēc šūnu imunitātes, ko organisms izmanto cīņai ar slimību.

«Normāls imūnās sistēmas šūnu skaits vesela cilvēka organismā ir 800 šūnu vienā kubikmilimetrā. 500 šūnu jau ir nozīmīgs samazinājums, taču pie 350 šūnām noteikti būtu jāsāk ārstēšana. Sākt ārstēšanu zem 200 šūnām ir tas pats, kas ārstēt pacientu situācijā, kad imūnās sistēmas šūnas jau ir gandrīz zudušas,» skaidro B. Rozentāle.

Taču tieši šāda situācija ir Latvijā – HIV pacientu ārstniecība tiek sāta vien tad, kad cilvēka organismā vienā kubikmilimetrā palicis vien 200 imūnās sistēmas šūnu. «Mēs šobrīd nevaram sākt savlaicīgu ārstēšanu, bet situācija ir tāda, ka mēs tāpat tērējam valsts naudu, ārstējot šiem pacientiem citas slimības, kuras nebūtu, ja ārstēšana tiktu sāta no 350 šūnām, kā tas ir citās Eiropas Savienības valstīs. Jo mēs ātrāk sāktu ārstēt inficētos cilvēkus, jo lielākam skaitam



▲ **JO ĀTRĀK** tiktu sāta ar HIV inficēto pacientu ārstēšana, jo lielākam skaitam pacientu vīruss būtu zem nosakāmā sliekšņa – attiecīgi zem 10 vīruskopijām vienā kubikmilimetrā, un tajā brīdī viņi vairs nevarētu inficēt citus cilvēkus. Taču Latvijā terapija tiek sāta novēloti. Veselības ministrija aizbildinās ar finanšu trūkumu, bet tikmēr pieaug HIV inficēto pacientu skaits.

FOTO - KRISTAPS KALNS, DIENAS MEDIJA

### Jāsamazina inficēšanās draudi



**BAIBA ROZENTĀLE**  
LATVIJAS INFECTOLOĢIJAS  
CENTRA GALVENĀ ĀRSTE  
Atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra vadlīnijām HIV pacientu ārstēšana ir jāsāk, kad imūnās sistēmas šūnu skaits organismā ir zemāks par 350 vienā kubikmilimetrā. Dažās valstīs pacienti saņem ārstēšanas terapiju jau gadījumos, kad šūnu skaits ir zem 500. Diemžēl Latvijā HIV pacientu ārstniecību kompensē no 200 šūnām, bet tas ir nepareizi pret sabiedrību. Kamēr mēs nesāksim savlaicīgu HIV ārstēšanu, sabiedrībā joprojām būs daudz infekcijas avotu un jebkurš cilvēks var būt pakļauts infekcijas riskam.

pacientu vīruss būtu zem nosakāmā sliekšņa, attiecīgi zem 10 vīruskopijām vienā kubikmilimetrā, un tajā brīdī viņi vairs nevarētu inficēt citus cilvēkus,» skaidro profesore.

Arī biedrības *Apvienība HIVLV* valdes priekšsēdētājs Aleksandrs Molokovskis *Dienai* norāda uz pētījumiem, kas liecina par to, ka sākot savlaicīgu ārstēšanu, ievērojot šiem pacientiem citas slimības, kuras nebūtu, ja ārstēšana tiktu sāta no 350 šūnām, kā tas ir citās Eiropas Savienības valstīs. Jo mēs ātrāk sāktu ārstēt inficētos cilvēkus, jo lielākam skaitam

vēki no tās arī atsakās. LIC infektoloģe Gunta Stūre uzskata, ka sabiedrībai ir diezgan izkropļota attieksme pret terapiju un cilvēki kopumā baidās no medikamentiem, uzskatot, ka ārstēšana ir kaitīga ar smagām blakusparādībām. Rezultātā cilvēki paši atsakās no ārstēšanas. Terapiju patlaban valstī saņem 1011 pacients, un to 100% apmērā kompensē valsts, bet, tā kā HIV vīruss nav gaiša plīnu infekcija, kas var apdraudēt sabiedrību, piespiedu ārstēšana netiek izmantota. G. Stūre *Dienai* stāsta, ka pacienti vienkārši norāda, ka jūtas labi un neuzsāka, ka zāles būtu nepieciešamas. Citi saslimušie savukārt atzīmē, ka ārstēties vēlēti.

### Seši miljoni

Veselības ministrijas arguments novēlotai ārstēšanas sāksnai gan nav pārsteidzošs – trūkst finanšu līdzekļu. Pēc Nacionālā veselības dienesta (NVD) aprēķiniem, lai 2015. gadā nodrošinātu terapijas sāksanu, kad imūnās sistēmas šūnu skaits organismā ir zemāks par 350 vienā kubikmilimetrā, papildus nepieciešami

6,2 miljoni eiro.

Savukārt, lai 2016. gadā pacienti saņemtu ārstēšanas terapiju jau gadījumos, kad šūnu skaits ir zem 500, papildus nepieciešami 15,5 miljoni eiro. Tomēr, tā kā šādi līdzekļi nav paredzēti nākamā gada budžetā, ārstēšanu joprojām sāks vien ierobežotai pacientu grupai.

A. Molokovskis gan uzskata, ka valstī trūkst izpratnes, ka, ieguldot savlaicīgu HIV ārstēšanu, ieguvums ir arī valstij: «Problēma jāskatās kompleksi, ne tikai veselības aprūpes budžeta ietvaros, jāvērtē arī, cik darba dienai cilvēki zaudē, slimojot ar HIV pavadītajām slimībām, cik no viņiem kļūst par invalīdiem, kādus slimības un invaliditātes pabalstus viņi saņem, jo nebija nodrošināta ārstēšana. Vārdos visi saka, ka tieši veselībai jābūt prioritātei, bet darbos tas nekādi nepārādās.»

Terapijas sāksanas kritēriju maina, pēc NVD teiktā, gan iekļauta veselības aprūpes *Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.–2020. gadam un Jauno politikas iniciatīvu 2015.–2017. gadam* prioritāšu sarakstā. ●

### HIV pazīmes

● **HIV ir cilvēka imūndeficīta vīruss**, kas, nonākot organismā, lēnām sagrauj cilvēka imūno sistēmu.

**Imūnās sistēmas šūnas** atbild par to, lai cilvēks nesaslimtu ar infekcijām vai arī, ja saslimst, lai tām nebūtu smagu izpausmju. Imūnās sistēmas šūnas aizsargā cilvēku arī pret dažādām onkoloģiskām saslimšanām.

● **Ideāls imūnās sistēmas šūnu skaits** ir no 700 līdz 1100 šūnām vienā kubikmilimetrā. Slimības laikā, vairākos limfmezgļos, nespēks, paaugstināta nogurdināmība un plankumaini izsitumi. Simptomu intensitāte un ilgums var atšķirties – no dažām dienām līdz četram nedēļām. Pēc tam iestājas slēptais periods. Dažiem cilvēkiem 50 pazīmju var nebūt.

Avots: LIC, Apvienība HIVLV

# Nav pasargāti ne mazuļi, ne

Speciālisti apliecina, Latvijā mainījies HIV inficētā profils. Pacientu vidū ir arī

## Ieva Štāle

**KURI** ir tie cilvēki, kas var inficēties ar HIV? Mūsdienās šķietami vienkāršs jautājums, kam vajadzētu tikai apliecināt, ka mūsu sabiedrībā cilvēki orientējas elementāros, ar veselības saglabāšanu saistītos jautājumos. Tomēr, uzdodot šo jautājumu, piemēram, vecāka gadagājuma ļaudīm, dažs labs atbildi noskalda strikti: «Ar HIV var inficēties galvenokārt narkomāni un prostitutās.» Vēl kāds atrauc: «Esmu gana vecs, un uz mani tas vispār neattiecas.»

Aptaujātie jaunās, studējošās paaudzes pārstāvji savukārt, pirms atbild, mīkri aizdomājas. Jaunieši, lai gan apgalvo, ka neatminas, vai par to būtu stāstījis veselības mācības stundās skolā, tomēr domā, ka šis bīstamais vīruss var skart jebkuru no mūsu līdzilvēkiem. Diemžēl tā ir skaudra patiesība.

«Pašlaik visu pasauli uztrauc fakts, ka no dažādām ierobežotām vidēm – narkotiku lietotājiem, homoseksuāli orientētiem cilvēkiem – HIV vīruss nonācis heteroseksuāli vidē. Tas nozīmē, ka jālauz stereotips par šī vīrusa izplatības ceļiem. Inficēties ar HIV var jebkurš,» uzsver Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) profesore, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas galvenā infektoloģe Ludmila Viksna.

## Inficēto loks paplašinājies

Latvijā HIV/AIDS gadījumi tiek reģistrēti kopš 1987. gada. Tāpat kā visur pasaulē, arī pie mums pirmie šī vīrusa skartie bija vīrieši, kuri ar vislielāko varbūtību HIV bija ieguvuši homoseksuālu dzimumkontakta ceļā. 1990. gadā tika atklāts pirmais gadījums, kad heteroseksuālu kontaktu ceļā bija inficējies sieviete.

Kā liecina Slimību kontroles un profilakses centra apkopotie dati, līdz XX gadsimta deviņdesmito gadu vidum inficēšanās faktiski tikai dzimumkontakta rezultātā, un tolaik tika atklāts samērā maz jaunu HIV gadījumu. Pāversieni iezīmēja 1997. gads – HIV inficēšana parādījās injicējamo narkotiku lietotāju vidū, un kopīgu narkotiku injicēšanas pieredmu lietošanas dēļ ļoti strauji izplatījās šajā populācijā.

Visaustgātais gadā reģistrētais rādītājs – vairāk nekā astoņi simti HIV gadījumu – bija 2001. gadā. Pēc tam (attieciņi katra gada laikā) reģistrēto gadījumu skaits ievērojami samazinājies, taču statistikas dati atspoguļo tikai reģistrēto personu skaitu. Speciālisti lēš, ka Latvijā ar HIV inficēto skaits patiesībā varētu būt pusotru līdz trīs reizes lielāks.

Pēdējos gados kardināli ir



▲ «**SABIEDRĪBAS** priekšstats par to, no kā, rūpējoties par veselību, jāizvairās, bieži ir nepareizs. Cilvēki sadzīvē vairāk bīstas no HIV inficētajiem nekā no gripas pacientiem ikdienas kontaktos ir nesaldzināmi bīstamāki!» uzsver Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas galvenā infektoloģe Ludmila Viksna.

## Ejot baznīcā, uzdodu šo jautājumu – kāpēc tas noticis tieši ar mani? Roberts

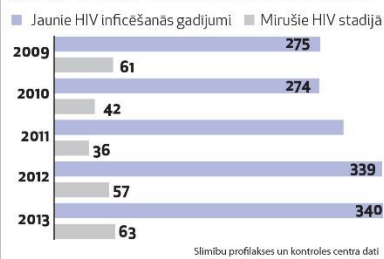
mainījies HIV pacienta profils. Lai arī dati par jaunatklāto gadījumu skaitu liecina, ka inficēšana vairāk izplatīta vīriešu vidū, tā vairs nav tikai stiprā dzimuma neļaimē. Sogad laika posmā līdz 1. novembrim Latvijā ar HIV vīrusu tika reģistrēti vairāk nekā 200 vīriešu un aptuveni 100 sieviešu, bet iepriekšējos gados ar HIV inficēto sieviešu un vīriešu proporcija bija līdzīga.

Turklāt HIV ar apdraudēt arī tos cilvēkus, kuri nekad nav lietojuši narkotikas. Arī strādājošus, izglītotus, heteroseksuāli orientētus cilvēkus ar vienu seksuālo partneri.

## Joprojām kā mīstērija

Sabiedrībā valdošo aizsprie-

## Reģistrētie jaunie HIV inficēšanās gadījumi un HIV stadijā mirušo skaits



dumu dēļ Roberts (vārds mainīts – red.) mūsu sarunā ievēro maksimālu anonimitāti. Viņš ir strādājošs vīrietis vidējos gados, darbojas zinātnes laukā. Šķīries. Daudz ceļo pa Eiropu. Vienmēr regulāri pārbaudījis savu veselību un līdz brīdim, kad pirms ceļojuma uz ārvalstīm analīzes uzrādīja pozitīvu HIV testu, uzskatījis, ka HIV riska grupā ir narkotiku lietotāji un tie, kam ir vairāk par diviem trim seksuālajiem partneriem gadā.

«Saslimšana ar HIV man joprojām ir mistērija,» atklāti atzīst Roberts. Vairākus gadus pirms šokējošās diagnozes vīrietis jūtis, ka ar veselību kaut kas nav labi – daži rādītāji analīzēs atšķiršies no normas. «Neesmu lietojis narkotikas, esmu heteroseksuāli orientēts. Ja es būtu bijis riska grupā, būtu vainas sajūta, bet es nebiju. Ja kas tāds ir noticis ar mani, tad saprotu – tas var notikt ar jebkuru,» secina Roberts.

Par sev noteikto diagnozi

viņš informējies tikai tuvākos no pašiem tuvākajiem cilvēkiem. Roberts uzskata – Latvijā valda nepamatoti aizspriedumi pret tiem cilvēkiem, kas ir inficēti ar HIV: «Esmu apmeklējis HIV centru Lielbritānijā. Tur ir pavisam cita attieksme, tur uz HIV pacientiem raugās tāpat kā pie mums uz diabēta vai vēža slimniekiem – ar līdzjūtību.»

## Dzīve ir trausla

Roberts meklējis daudz papildu informācijas par šo slimību, pētījis un salīdzinājis ārstēšanas metodes Latvijā un citviet Eiropā un paūz sarūgātājumu ne tikai par aizspriedumiem sabiedrībā, bet arī par nesakārtotību veselības aprūpē.

«Kad man atklāja HIV, imūnās sistēmas šūnu skaits manā organismā bija aptuveni 500 vienā kubikmilimetrā. Citur Eiropā pacienti tad jau saņem ārstēšanas terapiju, taču Latvijā to sāk no 200 šūnām,» sašutumu paūz Roberts. Strauji – trijos mēnešos – arī viņa šūnu skaits samazinājies līdz mūsu valstī «noteiktajai robežai,» un Ro-

berts uzskata – ja ārstēšana būtu sāktu uzreiz, viņa veselības stāvoklis pašlaik būtu krietni labāks. «Zem 500 šūnām imunitāti daudz grūtāk atgriezt normālā stadijā,» bilst pacients.

Viņaprāt, šī un citas ar HIV pacientu veselības aprūpi saistītās problēmas tiek ignorētas valstiskā līmenī. «Tos līdzekļus, ko manā ārstēšanā iegulda valsts, es atmaksāju ar saviem nomaksātajiem nodokļiem. Man ir finanšu līdzekļi, ko arī pašam ieguldīt savas veselības uzturēšanā, taču ne visiem tādi ir, un tas, manuprāt, ir viens no iemesliem augstajiem mirstības rādītājiem ar HIV inficētajiem Latvijā. Esmu apsvēris domu par emigrāciju. Maksāšu nodokļus citā valstī, par to saņemot adekvātu veselības aprūpi,» sarūgātājumu neslēpj Roberts.

Viņš ir ticīgs cilvēks, kam morālā zinā palīdz saikne ar reliģiju: «Ejot baznīcā, uzdodu šo jautājumu – kāpēc tas noticis tieši ar mani? Iespējams, lai iemācītu pazemību. Man šī slimība attīstījusi līdzjūtību, iejūtību un sapratni par citu cilvēku ciešanām.

# seniori

## sociāli veiksmīgi cilvēki



pacientiem, lai gan gripas

FOTO - KRISTAPS KALNS, DIENAS MEDIJI

Devusi saprašānu par to, cik dzīve ir trausla.»

### Īpašu slimību nav

Savulaik ne tikai starp pacientiem, arī starp ārstiem valdīja stereotipi par noteiktiem cilvēku grupu, kurus HIV nevar skart. «Ļaģad arvien ieguvusi pieredzi un ārstiem biežāk nosūta pacientu, tā mēdz sacīt, izmeklēties uz HIV, līdz ar to pacientiem varam ātrāk palīdzēt gan ārstējot, gan savlaicīgi sākot novērošanu un sniedzot informāciju,» norāda RSU profesore, infektoloģe Ludmila Viksna.

Ierindot HIV vīrusu kādā no visām slimībām atšķirīgā kategorijā neesot pamata. «HIV infekcija ir tāda pati infekcija kā daudzas citas, piemēram, B vai C hepatīts, kas tiek nodots ar asinīm. Katrai no tām ir sava klīniskā aina, HIV arī tāda ir. Slimība ir slimība – vai slīmot ar C hepatītu ir pieklājīgāk?» retoriski vaicā daktere.

Ne pacientam, ne viņa ārstējošam ārstam vairs nepalīdz arī inficēšanās avotu meklēšana. «Mūsdienās inficēties var jebkur, kur inficēta

cilvēka asinis, viņa biomateriāls var nonākt citā – neinficētā – cilvēka ķermenī. Tas nevar notikt ikdienas sadzīves apstākļos, bet, piemēram, iestādēs, kur manipulācijas var radīt traumas un instrumenti netiek pietiekami sterilizēti. Mazāk attīstītās valstīs ar zemu sanitāro līmeni, ar nesterilizētiem priekšmetiem apkopjot niecīgu brūci, arī var gadīties inficēties. Situācijas var uzskatīt bezgaļīgi,» atzīst L. Viksna, iesakot it visur būt uzmanīgiem.

Infektoloģe gan 99,9% gadījumu izslēdz iespēju ar HIV inficēties zobārstniecības kabinetos un medicīnas iestādēs, kuras saskaņā ar spēkā esošām prasībām strikti jāievēro instrumentu un vides sterilizācijas noteikumi.

Laiku no inficēšanās brīža līdz slimības izpausmēm pilnīgi precīzi paredzēt nav iespējams. «Katra cilvēka organisms ir ļoti atšķirīgs, un process, kā slimība attīstās, atkarīgs no vairākiem faktoriem – no vīrusa daudzuma un īpašībām, no cilvēka organisma, viņa imūnās sistēmas stāvokļa, no blakusapstākļiem, kas pastiprina šo situāciju. Visi faktori kopumā veido tālāko slimības attīstību,» skaidro L. Viksna.

Inficētais cilvēks gadiem ilgi var nezināt, ka ir vīrusa nēsātājs. Daļēji arī tā var izskaidrot faktu, ka mūsdienās HIV tiek atklāts ne tikai kādreiz «standartizētajā» vecuma grupā no 25 līdz 40 gadiem, bet pat senioriem pēc 60 gadiem. Ar HIV var inficēties jebkurā vecumā, sākot no dzimšanas brīža, ja inficējas no mātes, atkārtoti uzsvēr profesore.

### Pacients ir līdzatbildīgs

Mediķu galvenais uzdevums ir atbildēt pacientam uz jautājumiem: ir vai nav pacients inficēts, kāds ir viņa veselības stāvoklis konkrētajā brīdī, jo pacients var būt inficēts, bet slimība vēl nav attīstījusies, un kas jādara, ja tā jau attīstījusies. Savukārt pacients ir atbildīgs par to, lai ar HIV neinficētu citus.

Runājot par savlaicīgu diagnostiku, profesore atgādina, ka pacientam jābūt līdzatbildīgam sava veselības stāvokļa uzturēšanā. Ārsta pienākums ir bez stereotipiem pēc iespējas ātrāk un precīzāk diagnosticēt slimību, vienlaigi, vai tā ir pneimoniya, gripa vai HIV.

«Uzskatu, ka Latvijā ir pieejama kvalitatīva un savlaicīga HIV diagnostika un arī pieejama kvalitatīva terapija. Pacientus novēro speciālisti, un HIV inficētajam personām tie ir tiešās pieejamības ārsti. Taču materiālās problēmas ārsti nerisina. Mēs, medīki, esam tie, kas tikai diagnosticē un ārstē,» saka RSU profesore L. Viksna. ●

# Arvien vairāk cilvēku pat nezina inficēšanās avotu

## Ieva Štāle

**JAUNĀKIE** Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) dati liecina, kopš brīža, kad 1987. gadā Latvijā tika apstiprināts pirmais HIV gadījums, līdz 1. novembrim kopumā valstī reģistrēti 6175 ar HIV inficēti cilvēki.

Šogad atklāts vairāk nekā 400 jaunu HIV infekcijas un AIDS gadījumu, rēķinot kopā HIV un AIDS gadījumu skaitu. Vadoties pēc statistikas, gan nav iespējams precīzi noteikt pacientu inficēšanās brīdi. Piemēram, 2007. gadā Latvijā tika reģistrēti 350 HIV gadījumi, 2010. gadā – 274 HIV gadījumi, bet tas nenozīmē, ka cilvēki ar šo vīrusu inficējušies tieši šajā gadā. Iespējams, inficēšanās notikusi jau agrāk, bet HIV tests veikts 2007. gadā vai 2010. gadā, un tad tas izrādījies pozitīvs.

Saskaņā ar SKPC datiem šogad reģistrēti 33 personu nāves gadījumi HIV stadijā un 75 nāves gadījumi AIDS stadijā. (AIDS ir HIV infekcijas beigu stadija, kad cilvēka imūnā sistēma nav spējīga cīnīties ar audzējiem un infekcijām.) Pērn mirušo skaits bija pēdējos gados vislielākais – 63 cilvēki aizgāja aizsaulē HIV stadijā, bet 107 cilvēki – AIDS stadijā. Salīdzinājumam: 2003. gadā – 26 mirušie HIV stadijā un 23 mirušie AIDS stadijā. Tiesa, nāves gadījumu skaits HIV un AIDS stadijā ietver gan no AIDS mirušos, gan citus inficēto personu nāves cēlonus, piemēram, transporta nelaiemes gadījumus, tīšu paškaitējumu, noslikšanu, vardar-



▲ ŠOGAD akcijā, kuras mērķis bija pievērst uzmanību HIV problēmai, Bosnijas nevalstisko organizāciju pārstāvji pie Sarajevas katedrāles bija ieradusies ar 266 baloniem – tieši tik cilvēkiem Bosnijā un Hercegovinā atklāts HIV.

FOTO - APF/LETA

bību, narkotisko un psihotropo vielu pārdozēšanu.

Dati par ik gadu reģistrētajiem HIV infekcijas pacientiem atkarībā no transmisijas veida (vertikālā transmisijā jeb bērna inficēšanās no mātes, homoseksuālā vai heteroseksuālā transmisijā, narkotiku injicēšana vai nenošķaidrta inficēšanās ceļš) liecina, ka šogad visvairāk atklāts tieši heteroseksuālā ceļā inficētu HIV pacientu – 118. Inficēšanās ceļš nav zināms 95 pacientiem. Narkotiku lietotāju vidū atklāti 67 inficēšanās gadījumi. Homoseksuālu dzimumkontakta ceļā ar HIV vīrusu inficē-

šies 24 cilvēki. Četros gadījumos ar šo vīrusu mātes inficējus savus bērnus.

Atšķirīga aina iezīmējas 2001. gadā, kad Latvijā tika atklāts vislielākais HIV skarto skaits. Starp tiem 666 bijuši narkotiku lietotāji, 72 viņu inficēšanās ceļš nav bijis zināms, 62 inficējusies heteroseksuālā ceļā, tikai septiņi – homoseksuālā. Šajā gadā nav reģistrēta neviena māte, kura būtu pakļāvusi riskam savu bērnu.

Vēl jāpiebilst, ka pēdējos trijos gados audzis to HIV pacientu skaits, kuru saslimšanas cēloņi nav noskaidroti. ●

## Nav jauna problēma

### Reģistrētie HIV gadījumi XX un XXI gadsimta mija

- **Lietuvā:** no 1988. līdz 1999. gadam – 201 HIV pacients. Lielākais reģistrēto skaits 2002. gadā – 397.
  - **Igaunijā:** no 1988. līdz 1999. gadam – 96 HIV pacienti. Lielākais reģistrēto skaits 2001. gadā – 1474.
  - **Latvijā:** no 1987. līdz 1999. gadam – 492 HIV pacienti. Visvairāk 2001. gadā – 807 gadījumi.
- Avots: Baltijas HIV asociācija

# Vairāk jāiesaista ģimenes ārsti

## Anna Bērziņa

**PATLABAN LATVIJĀ** notiek diskusijas par savlaicīgu HIV ārstēšanas sākšanu, tomēr speciālistu pieredze liecina, ka ar to vien nebūs līdzēts, – lielai daļai cilvēku HIV atklāj novēloti, savukārt daļa par to, ka ir inficēti, nezina, un, lai gan Latvijā HIV testu var veikt bez maksas un pat anonīmi, tomēr ar to nav gana.

Katru gadu diagnosticē vairākus simtus jaunu HIV pacientu, tomēr reālais inficēto cilvēku skaits varētu būt pat trīs reizes lielāks, jo pirmie simptomi bieži vien ir līdzīgi citām slimībām. Kā *Dienai* paskaidroja Latvijas Infektoloģijas centra infektoloģe Gunta Stūre, pirmās pazīmes, inficējoties ar HIV, parādās vien 30% gadījumu. Savukārt, ja tās parādās, tad atgādina saaukstēšanos. Simptomi var būt sāpes kaklā, temperatūra, izsitumi, turklāt tie var spontāni izzust pāris nedēļās. Tas gan nenozīmē,

ka cilvēks ir izārstējies no HIV infekcijas, vienkārši akūtā fāzē ir beigusies un slimība attīstās tālāk. Arī nākamā fāzē rit bez īpašiem simptomiem – cilvēks pat 10 līdz 20 gadu var justies pilnībā vesels un, neveicot HIV testu, par infekciju var nemaz neuzzināt. Bet pa šo laiku vīruss turpina vairoties, kā rezultātā cilvēks ārsta redzēšanā nonāk vien tad, kad parādās pirmās AIDS izpausmes. Tāpēc ļoti svarīga ir profilakse.

Lai gan Latvijā pašreiz testu uz HIV anonīmi un bez maksas var veikt 15 HIV profilakses punktos Latvijā, kā arī nostatījumu bezmaksas HIV testam var saņemt pie ģimenes ārstiem, ar to nav gana. Pēc biedrības *Apvienība HIV.LV* vadītāja Aleksandra Molokovska domām, HIV testēšanas apjomi Latvijā ir absolūti nepietiekami. A. Molokovskis kā risinājumu redz lielaus ģimenes ārstu iesaisti. Viens no variantiem būtu HIV testēšanu iekļaut

## HIV testēšanas apjomi Latvijā ir absolūti nepietiekami. Aleksandrs Molokovskis

kā vienu no ģimenes ārstu kvalitātes kritērijiem, taču reālā situācija ir tāda, ka ģimenes ārsti jau šobrīd netiek galā ar noteiktajiem kvalitātes kritērijiem. Tāpēc otrs variants ir mudināt ārstus pacientiem tomēr šādu iespēju piedāvāt, bet izvēlē pilnībā atstāt pacientu ziņā. Par šo jautājumu gan nepieciešams vēl īstenot diskusijas. Lai vairāk domātu par HIV profilaksi, jau otro gadu no-

vembra beigās norisinājās HIV testēšanas nedēļa. Latvijā šajā laikā darbojās vairāk nekā 20 testēšanas vietas, kurās bez maksas un anonīmi bija iespējams veikt HIV eksprestestu. Rezultāti gan norāda uz satraucošu tendenci. Pēc Slimību profilakses un kontroles centra datiem, pozitīvs HIV eksprestesta rezultāts šajā nedēļā konstatēts 22 gadījumos, turpretim pērn tās nebija neviena. Kopumā HIV testēšanas nedēļā tika veikti 6837 HIV eksprestesti, tajā skaitā 373 eksprestesti tika veikti Rīgā, no tiem pozitīvu HIV testa rezultātu konstatēja 14 gadījumos. Tas nozīmē, ka šogad cilvēku atsaucība bija divas reizes lielāka.

Informācija no 25 testēšanas vietām Latvijā liecina, ka liela daļa cilvēku, kuri veica testu, pieder HIV riska grupai, piemēram, iespējams, sīrgst ar narkotiku atkarību, tomēr iespēju bez maksas un anonīmi noskaidrot savu HIV statusu izmantoja arī citi interesenti. ●

# Pacientu skaits pieaug

HIV saslimšanas gadījumu skaits Eiropas valstīs turpina palielināties

Rūta Kesnere

**PASAULES** Veselības organizācijas (PVO) dati ir nepielūdzami – Eiropā to cilvēku skaits, kuriem konstatēta HIV saslimšana, turpina pieaugt, īpaši Austrumeiropā. 2012. gadā Eiropas Savienībā (ES) un Eiropas ekonomiskajā zonā reģistrēti 167221 jauns saslimšanas gadījums. To starp, piemēram, Lietuvā – 154, Igaunijā – 308 gadījumi.

Kopumā 2012. gada sākumā ES bija gandrīz 900000 HIV pacientu, no tiem visvairāk Portugālē – 0,7% iedzīvotāju, kam sekoja Austrija, Francija, Spānija un Itālija – 0,4% iedzīvotāju katrā no šīm valstīm. Pasaulē HIV pacientu skaits ir ievērojami lielāks un mērāms 35 miljonus pacientu.

## Pārāk vēl atklāj

ES visizplatītākais HIV inficēšanas veids ir homoseksuāli vīriešu kontakti – 40% gadījumu 2012. gadā. (Tam seko heteroseksuāli kontakti, īpaši, ja kāds no partneriem ir no Āfrikas Subsahāras reģiona.) PVO Eiropas reģions par vienu no HIV epidēmijas ierobežošanas stūrakmeņiem pasludinājis tieši preventīvas kampaņas homoseksuālu vīriešu vidū.

Runājot par HIV pacientu ārstēšanu, ES viens no lielākajiem izaicinājumiem ir pārāk vēla HIV diagnozes atklāšana (2012. gadā tādi bija teju 49% gadījumu), kas ir viens no galvenajiem nāves cēloņiem. Kā uzsvēr vadsošie HIV apkaršanas speciālisti Eiropā, minētā slimība nav izārstējama, taču tā ir ārstējama. Tas nozīmē, ka ar laiku sāktu un pareizu terapiju HIV pacientu mūža ilgums var būt diezgan garš. Tieši tāpēc teju 50% novēloto HIV diagnožu ir nepiedodami daudz. Tas ir saistīts ar to, ka daudzi no HIV inficētajiem pieder pie sabiedrības riska grupām – narkomāni, cietumnieki, prostitūtas –, kas neveic regulāras veselības pārbaudes.

ANO ģenerālsēkretārs Bāns Kī Mūns, runājot par šīs slimības apkaršanu, teicis: «Vispārēja pieejamība HIV ārstēšanai nozīmē daudz vairāk nekā tikai to, ka tie, kam tas nepieciešams, šo ārstēšanu arī saņem. Vispārēja pieejamība paredz arī nemīļīgus centienus sasniegt tās sabiedrības grupas, kuras ir marginalizētas, kriminalizētas un kurām nav balsstiesību.»

## Kritiskais šūnu skaits

Spricētot par laikus atklātām diagnozēm, būtisks ir jautājums, kad sākt ārstēšanu. Jāpiebilst, ka ES, tāpat kā citviet pasaulē, tiek izmantota tā dēvētā antiretrovirālā terapija (ART), kura tiek izmantota vairāku zāļu (parasti trīs) kombinācijas, tai sauk-



▲ **CĪŅA** pret HIV/AIDS izplatību XXI gadsimtā kļuvusi par starptautiska mēroga procesu, kas aptver valstis vairākos pasaules kontinentos. Sarkanā lentīte (attēlā) ir globālās cīņas pret HIV/AIDS simbols. Šī lentīte simbolizē arī HIV/AIDS problēmas nozīmīguma apzināšanos, kā arī cerību, ka drīzumā tiks atklātas patiešām ledarbigas zāles, ar kurām varēs izārstēt HIV infekciju, un spējīga vakcīna, kas pasargās no inficēšanās.

FOTO - AP/PIETA

## HIV ierobežošanā vislielāko ieguldījumu dotu narkomānijas apkarošana

trās kokteilis, kas palēnina vīrusa attīstību. Latvijā, tāpat kā citās valstīs, ART apmaksā no valsts budžeta līdzekļiem un tajā lietotas zāles ir iekļautas kompensējamo medikamentu sarakstā. Tomēr katrā valstī atšķiras kritēriji, kad sākt ART.

PVO 2013. gadā pieņemtais vadlīnijas HIV ārstēšanā iekasā to sākt, kad par cilvēka organisma imunitāti atbildīgās šūnas nokritušas zem 500 šūnām uz kubikmilimetru. Tajā pašā laikā PVO atzina, ka finansiālu ierobežojumu dēļ tas nav iespējams vairākās valstīs. Tāpēc tur priekšroka dodama tiem pacientiem, kuru šūnu skaits nokritis zem 250. Vairākumā valstu ART terapija tiek sākota, kad to skaits ir zem 350. Jāteic, ka Latvija ir vienīgā valsts ES, kura to sākt tikai zem 250 šūnām uz kubikmilimetru. Veselības ministrijā to skaidro ar finansējuma

trūkumu un norāda, ka tā ir bijusi prioritāte visos līdzšinējos budžeta pieprasījumos. Pagaidām gan nav ziņas, kad šajā jomā varētu būt kādas izmaiņas.

Lietuvā no 2013. gada ART terapiju lieto, kad šūnu skaits uz kubikmilimetru ir starp 200 un 350. Pērn Lietuvā ART terapiju saņēma 407 pacienti, no kuriem vairākums (40%) bija inficējušies intravenozo narkotiku lietošanas ceļā. Lai saņemtu šo terapiju, pacientiem jāodas vai nu uz Viļņu, vai Kaunu, Šauijē, vai Klaipeņu. ART terapijā tiek izmantotas visas zāles, kas reģistrētas ES, un tās tiek apmaksātas no valsts budžeta.

Igaunijā ir visdrūmākā situācija ar HIV izplatību visā Baltijā, it īpaši tas attiecas uz Igaunijas austrumos esošo pilsētu Narvu, jo tieši tur konstatēti vairākums inficēšanās gadījumu. Šajā valstī, tāpat kā lielākajā daļā ES valstu, ART terapiju piemēro, kad šūnu skaits ir zem 350, un tā tiek apmaksāta no valsts budžeta. Igaunijā, tāpat kā Lietuvā un Latvijā, visvairāk inficēto ir starp intravenozo narkotiku lietotājiem, ar to arī saistīta vēlā saslimšanas gadījumu diagnostika. Tāpēc ES, kas veica Igaunijas HIV ārstniecības izvērtējumu, ieteica veikt obligātus HIV testus ne tikai asins donoriem, bet arī vi-

sām grūtniecēm, kā arī intravenozo narkotiku lietotājiem. Jāpiebilst, ka ES tikai 11 dalībvalstīs ar likumu noteikts, ka HIV pacientiem par savu slimību jāinformē savi seksuālie partneri. Šāds likums nav spēkā nevienā no Baltijas valstīm.

## Galvenie izaicinājumi

Eiropas Slimību novēršanas un kontroles centrs pēc kārtējā HIV monitoringa izstrādājis ziņojumu ar rekomendācijām dažādām valstīm. Lūk, dažas no tām. «Nodrošināt ar finansējumu aizvien pieaugošu pacientu skaitu, kuriem nepieciešama ART terapija, – Bulgārijā, Igaunijā, Portugālē, Rumānijā, Zviedrijā un Lielbritānijā; «nodrošināt pietiekamu HIV speciālistu skaitu – Lietuvā; «novērst pārtraukumus HIV zāļu piegādē – Čehijā; «novērst grūtības ar ART terapijas un atbalsta pakalpojumu decentralizāciju (respektīvi, sekmēt vienmērīgu ģeogrāfisko pieejamību) – Itālijā, Latvijā, Rumānijā, Slovēnijā un Zviedrijā.»

Runājot par ART terapijas izmaksām, jāteic, ka saskaņā ar PVO datiem tās izmaksas kopš XX gadsimta deviņdesmitajiem gadiem būtiski samazinājušas – vidēji no 1100 dolāriem (887,67 eiro) uz pacientu gadā līdz 315 dolāriem (254,20 eiro), lai gan cenas ir

## HIV izplatība Eiropā

- 2012. gadā 30 datus iesniegušās ES/EEZ valstīs reģistrēti **29 381 pacients** jeb 5,8 HIV pacienti uz 100000 iedzīvotāju.
- Kopš 2006. gada no jauna reģistrēto HIV gadījumu skaits **par 20% pieaudzis** tādās valstīs kā Bulgārijā, Horvātijā, Čehijā, Grieķijā, Lietuvā, Ungārijā un Latvijā.
- 40% inficēto ir homoseksuāli vīrieši (kopš 2006. gada šādu gadījumu skaits ir pieaudzis **vidēji par 11%**). **Par 100%** šādu gadījumu skaits pieaudzis Slovēnijā, Čehijā, Ungārijā, Kiprā, Bulgārijā un Rumānijā.
- Kopš 2006. gada **par 35% sarukusi** inficēšanās heteroseksuālu kontaktu veidā.
- Kopš 2006. gada **par 22% samazinājušies HIV transmisijas jaundzimušajiem** no inficētas mātes.
- Rumānijā, Ungārijā un Igaunijā **valrāk nekā 15%** HIV inficēto ir **vecumā no 15 līdz 24 gadiem**.
- 2012. gadā jaunatklātos HIV gadījumos **37% inficēto** bija **vecumā no 30 līdz 39 gadiem**.
- 2012. gadā no HIV nomiruši **1017 pacienti**.

Avots: PVO

atšķirīgas katrā no valstīm.

Viens no ART terapijas mērķiem ir pacientu imunitātes pret zāli. Tāpēc tika sāktis projekts *EuRestis*, lai savāktu pēc iespējas vairāk datus, kā pacientu organisms izturas pret šo konkrēto vīrusu. Projekta rezultātā tika radīta datubāze, kas aptver 62000 pacientu. Datubāzes ietvaros arī radīta automātiska prognozēšanas iespēja, kas, pamatojoties uz konkrētā pacienta datiem, ļauj izvēlēties visefektīvāko ART terapiju, pret kuru pacienta organisms nav imūns. Sistēmas izveidotāji cer, ka ar tās pali-

dzību neveiksmitu terapiju gadījumi samazināsies no 20% uz 12%.

Runājot par svarīgākajiem Eiropas izaicinājumiem HIV ierobežošanā, Eiropas Slimību novēršanas un kontroles centra direktors Marks Sprengers kā galveno min mērķtiecīgu riska grupu – homoseksuālu vīriešu un intravenozo narkotiku lietotāju – prevenciju, kas ietver arī bezmaksas HIV testu veikšanu. Daudzi speciālisti ir pārliecināti, ka HIV ierobežošanā vislielāko ieguldījumu dotu narkomānijas apkaršana. ●