

Светски дан борбе против СИДЕ се обележава 01. Децембра сваке године и представља прилику да се људи широм света уједине у борби против ХИВ инфекције и пруже подршку особама које живе са ХИВ инфекцијом.

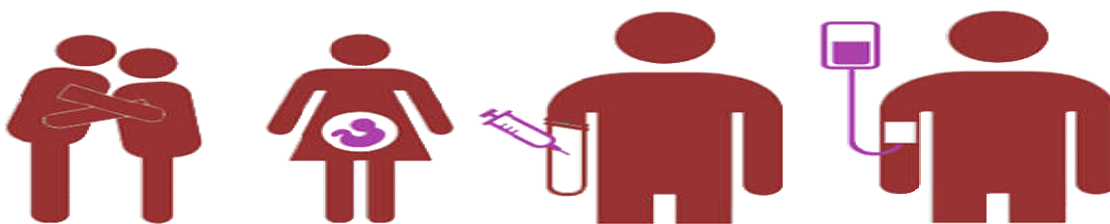


Инфекција изазвана вирусом ХИВ-а је изузетно тешка инфективна болест која у свом крајњем стадијуму доводи до синдрома стеченог губитка имунитета ( СИДЕ ). Овај вирус инфицира ћелије имуног система, временом их уништава и тако смањује имуни одговор домаћина. Када имунитет падне испод критичне тачке, развија се синдром стеченог губитка имунитета ( АИДС ), када се јављају многе опортунистичке инфекције и тумори, који угрожавају живот болесника.

Инфекција ХИВ-ом представља један од највећих глобалних светских проблема, иако је од времена њеног препознавања, почетком деведесетих година, на свим пољима дијагностике и терапије учињен огроман напредак. Инфицирани човек је резервоар заразе, те је неопходно нагласити значај асимптоматских носилаца вируса, као резервоара инфекције, јер годинама не могу да се препознају.

**Улазна врата инфекције** су најчешће слузокоже вагине, ректума, уретре, конјуктиве или усне дупље, али и оштећена кожа, улцерације, убоди, посекотине.

**Ширење (пренос) инфекције ХИВ-ом** остварује се полним односом, путем крви и крвних продуката ( коришћењем заједничких игала и шприцева приликом интравенског узимања дроге, тетовирање, пирсинг), трансплатацијом ткива и органа и вертикалном трансмисијом са заражене мајке на плод или одојче, током трудноће, порођаја или лактације.



### Како се ХИВ не преноси?

Важно је истаћи да свакодневни социјални контакти ( пољубацу образ, постељина, прибор за јело и пиће, одело и обућа, прибор за личну хигијену, кваке на вратима, држачи и седишта у јавном превозу) нису ризични за пренос ХИВ-а. Такође се не сматра ризичним заједнички боравак у ресторанима, позориштима, рекама, мору и језерима, саунама, јавним тоалетима. Контакт са оболелим, боравак на радном месту, у школи, обданишту и

слично не представља ризик преноса. Поред немогућности преноса тим начинима, није доказан ни пренос убодом инсекта.



### Како се тестирати на ХИВ?

Тест крви је једини поуздан начин дијагностиковања ХИВ-а. Неопходно је да протекне до 2 месеца од ризичног контакта да би се могло тестирањем утврдити да је нека особа инфицирана ХИВ-ом. Пре истека овог времена, може се догодити да резултати теста буду негативни, иако је особа заражена.

### Клиничка слика ХИВ-а и АИДС-а

Након заразе наступа примарна ХИВ инфекција коју одликује низ клиничких манифестација које нису специфичне за ту инфекцију. Од општих манифестација најчешће су повишена температура, болови у мишићима и зглобовима, општа слабост и летаргичност, лимфаденопатија, понекад знаци фарингитиса, губитак апетита и ретко телесне тежине. Најизраженији знак респираторног тракта је кашаљ, а нервног главобоља, знаци неуропатије, оштећења когнитивно-афективне сфере, радикулопатије и знаци менингоенцефалитиса. После примарне инфекције, следи стадијум ране имунске дефицијенције. Асимптоматски период, после примарне инфекције ХИВ-ом, обично траје 4-5 година, али код неких особа то време је продужено на дуже од 10 година. У тој фази инфекције, вирус се налази у лимфним жлездама и у ниском броју у телесним течностима. Због сталне антигенске стимулације имуног система, перзистирањем инфекције могу се јавити извесне аутоимуне манифестације ( хроничне демјелинизирајуће неуропатије, идиопатска тромбоцитопенија, полимиозитис, Sjogrenov sindrom, Gullian-Barreov sindrom). Један од најранијих знакова болести може бити генерализована лимфаденопатија, понекад долази и до рреактивирања туберкулозе. Затим следи стадијум развијене имунске дефицијенције. У тој фази су могуће бројне клиничке манифестације. На кожи се јављају

себорични дерматитис, бактеријски фоликулитиси, гингивитиси. Јавља се и херпес симплекс или херпес зостер, те Капошијев сарком. Среће се и лимфаденопатија свих регија, респираторне инфекције, испади видног поља, а од општих симптома, губитак телесне тежине, продужена фебрилност. Затим следи стадијум одмакле имунске дефицијенције, чије трајање зависи од правилног вођења и лечења. Долази до потпуног губитка компензаторних могућности имуног система, што ствара услове за појаву опортуних инфекција и тумора.

## **Терапија**

Савремена терапија ХИВ инфекције представљена је различитим групама антивирусних лекова који знатно продужавају живот болесника. Антиретровирусни лекови се увек примењују најмање три лека из две групе са различитим механизмима дејства ради спречавања резистенције и ефикаснијег лечења. Терапија антиретровирусним лековима је практично доживотна.

## **ПРЕВЕНЦИЈА**

Традиционално, превенција се организује на 3 нивоа:

Примарна превенција – чији је основни циљ помоћи младима и осталим људима да воде здрав живот ослобођен страха од низа болести, посебно АИДС-а. Примарна превенција треба да „минимизира ризик уласка болести у популацију“, најпре формирањем здравог понашања.

Секундарна превенција – усмерена је ка „контроли“ постојећег ризика од АИДС-а кроз модификовање облика ризичног понашања које доприноси ширењу болести.

Терцијарна превенција – усмерена је ка социјалном и медицинском прихватању ХИВ позитивних и оболелих особа, спречавању „жигосања“ и маргинализације.

Евидентно је да информисање, образовање и утицај на понашање представљају кључне елементе свих нивоа превенције. Коришћење мас-медија, организовање здравствено-васпитних кампања, дистрибуција едукативног материјала, програмска деловања у школи, радној средини, заједници, организовање индивидуалног саветодавног рада, само су неке од метода које се користе за реализацију циљева у борби против АИДС-а.

У складу са актуелном епидемиолошком ситуацијом, особе са ХИВ-ом, због већ значајно нарушеног и осетљивог имунитета, морају да се придржавају свих препоручених мера у борби против Covida 19.

Струковна медицинска сестра Марија Трнинић