



Aktualitātes HIV profilaksē un ārstēšanā. Sociālo darbinieku iespējas.

Tēmas: HIV izplatība. Inficēšanās

2019. gada 25.aprīlis

Inga Upmace
sabiedrības veselības ārste
«Baltijas HIV asociācijas» valdes priekšsēdētāja



1.lekcija

HIV IZPLATĪBA

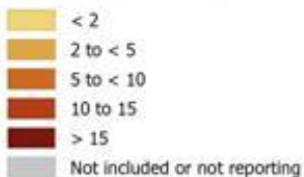


HIV un AIDS izplatība Eiropā (ECDC, 2017)

New HIV diagnoses, 2017, EU/EEA



Rate per 100 000 population

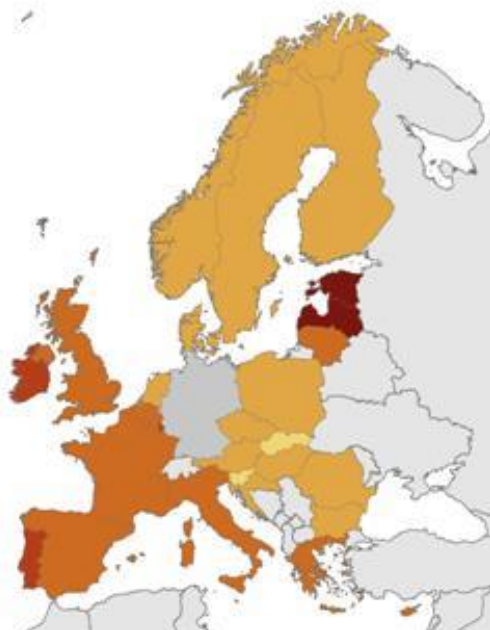


EU/EEA rate: 6.2 per 100 000
adjusted for reporting delay

Non-visible countries



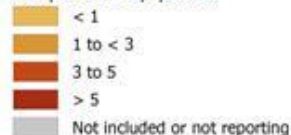
Source: ECDC/WHO (2018). HIV/AIDS Surveillance in Europe 2010-2017 data



AIDS diagnoses, 2017, EU/EEA



Rate per 100 000 population



EU/EEA rate: 0.7 per 100 000

Non-visible countries

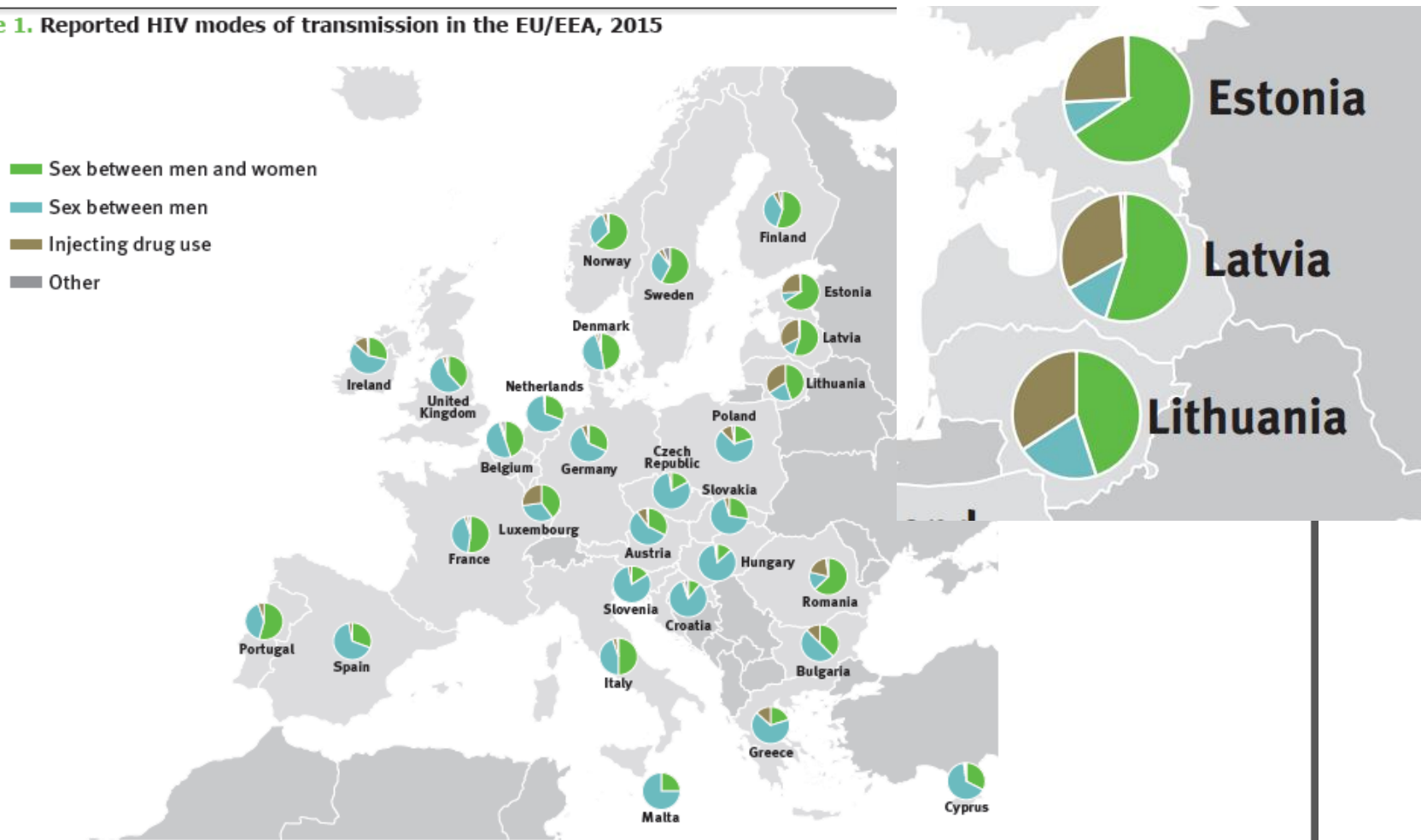


Source: ECDC/WHO (2018). HIV/AIDS Surveillance in Europe 2010-2017 data



HIV transmisijas ceļi Eiropā (ECDC, 2016)

Figure 1. Reported HIV modes of transmission in the EU/EEA, 2015



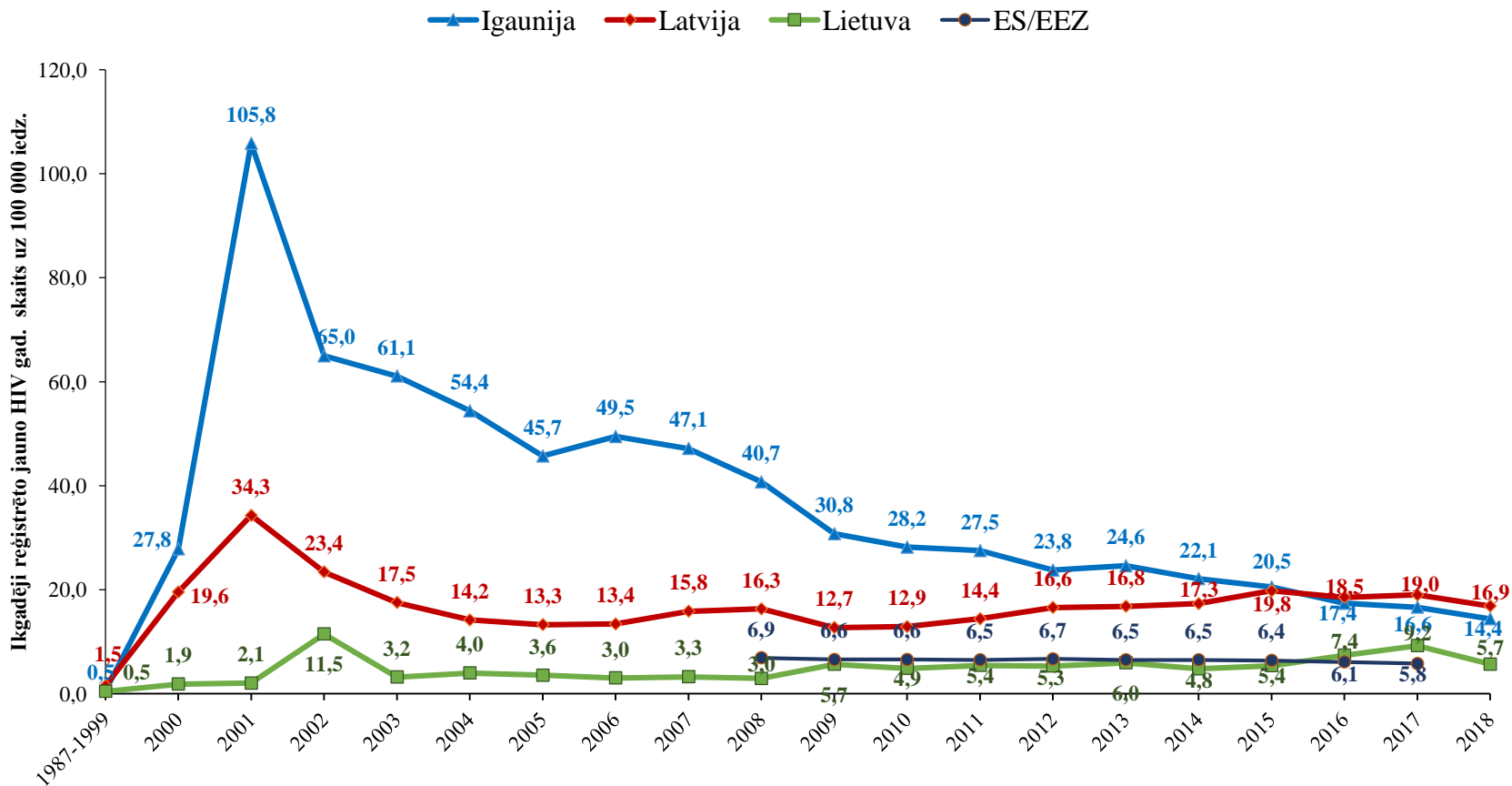
Source: European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2015. Stockholm: ECDC; 2016.

1 European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Monitoring implementation of the Dublin Declaration. Stockholm: ECDC. [Accessed 4 Dec 2016]. Available from: <http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/aids/Pages/monitoring-dublin-declaration.aspx>

2 European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2015. Stockholm: ECDC; 2016.

HIV/AIDS izplatība Baltijas valstīs

Ikgadēji reģistrēto jauno HIV gadījumu skaits Baltijas valstīs un ES/EEZ uz 100 000 iedzīvotāju, 1987-2019 (1.janvāris)



Sagatavoja Biedrība “Baltijas HIV asociācija”

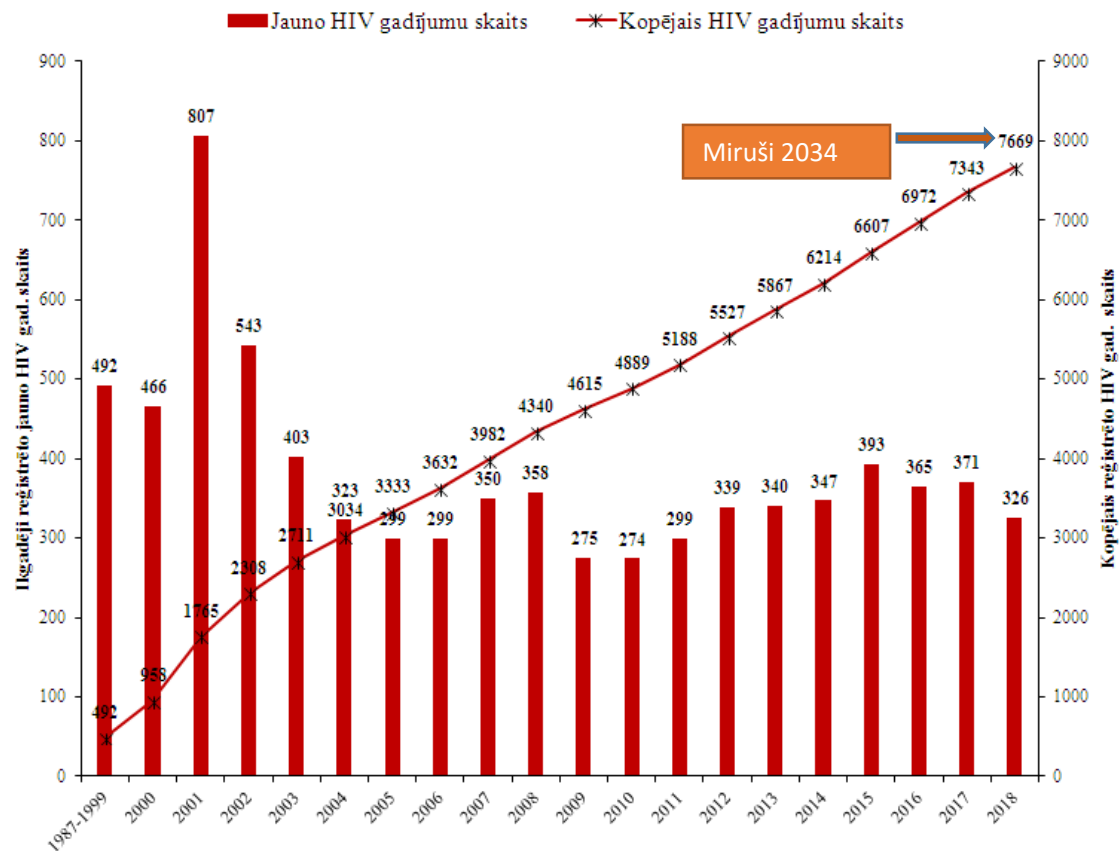
Avoti: ECDC/PVO Euro, EuroHIV, Igaunijas Veselības aprūpes padome, Eurostat, LR Centrālā Statistikas pārvalde, Lietuvas Statistikas departaments, Igaunijas Centrālā statistikas pārvalde, Lietuvas Infekciju slimību un AIDS centrs, Latvijas Slimību profilakses un kontroles centrs

HIV/AIDS izplatība Latvijā – reģistrētā un faktiskā

Eiropas pētījums (2016-2018) par HIV matemātisko modelēšanu un HIV testēšanas aktivitāšu izmēģināšanu riska grupās (*HERMETIC*): 1800 HIV inficēti cilvēki Latvijā nezin, ka ir inficējušies

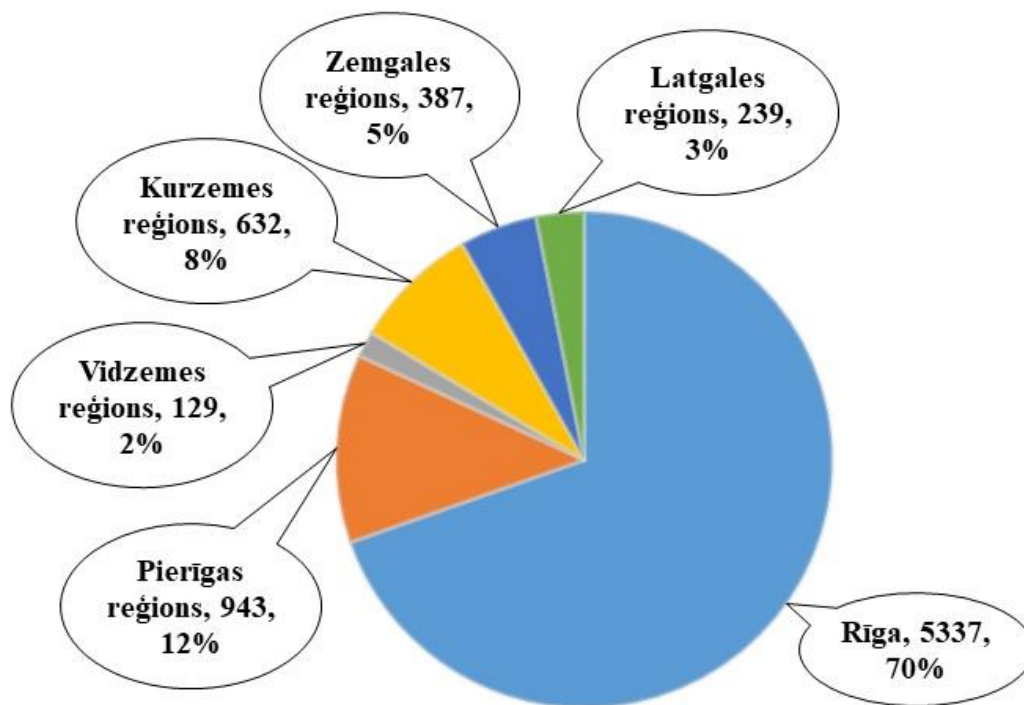


Ikgadēji reģistrēto jauno un kopējais reģistrēto HIV gadījumu skaits Latvijā, 1987-2019 (1.janvāris)



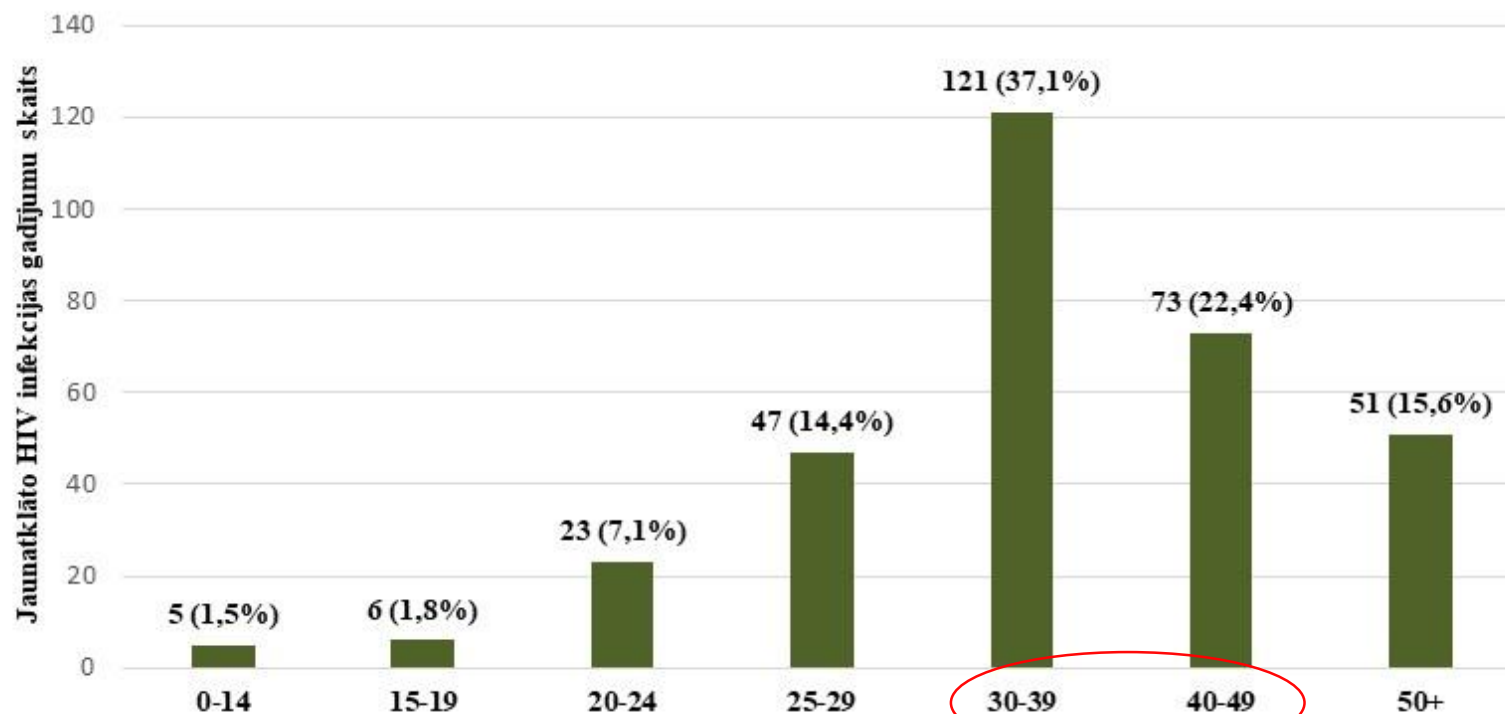
HIV/AIDS izplatība Latvijas reģionos

HIV infekcijas gadījumu skaits
Latvijas Republikas statistiskajos reģionos, 1987-2018



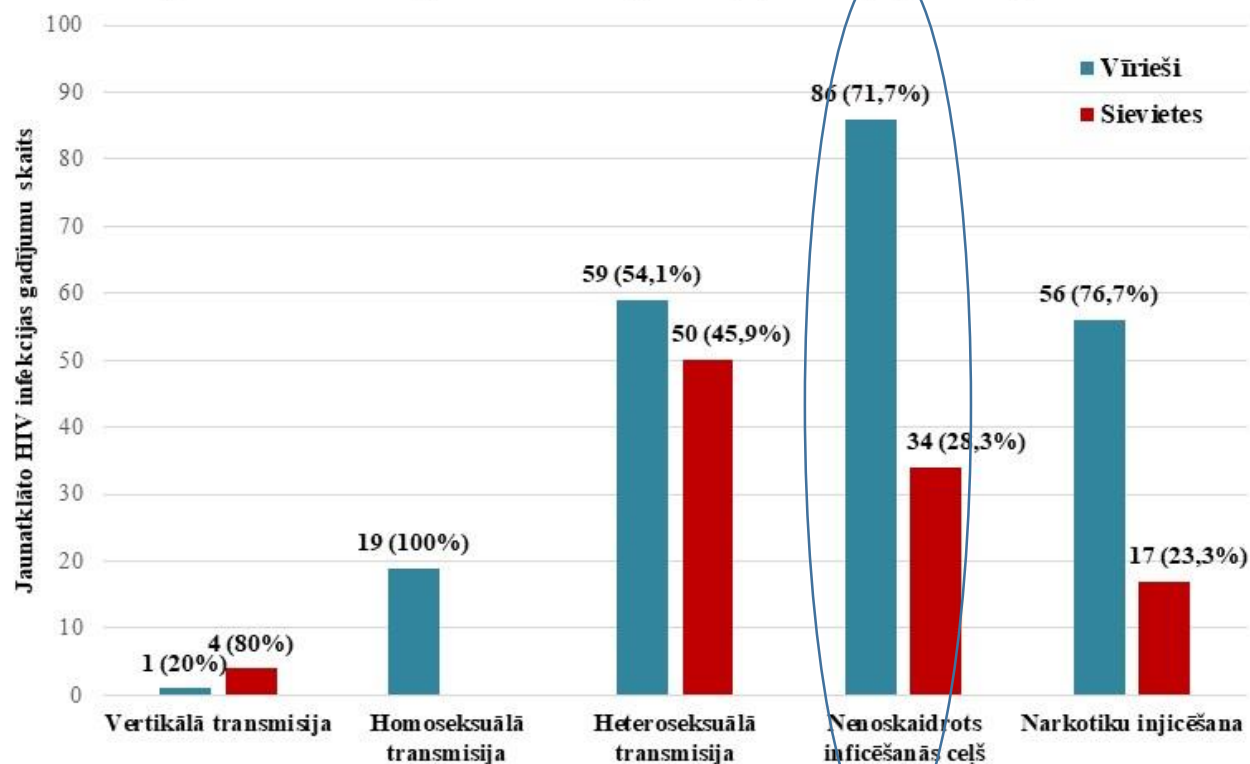
HIV inficētā cilvēka „portrets” Latvijā

Jaunatklāto HIV infekcijas gadījumu sadalījums
pa vecuma grupām, Latvija, 2018.gads



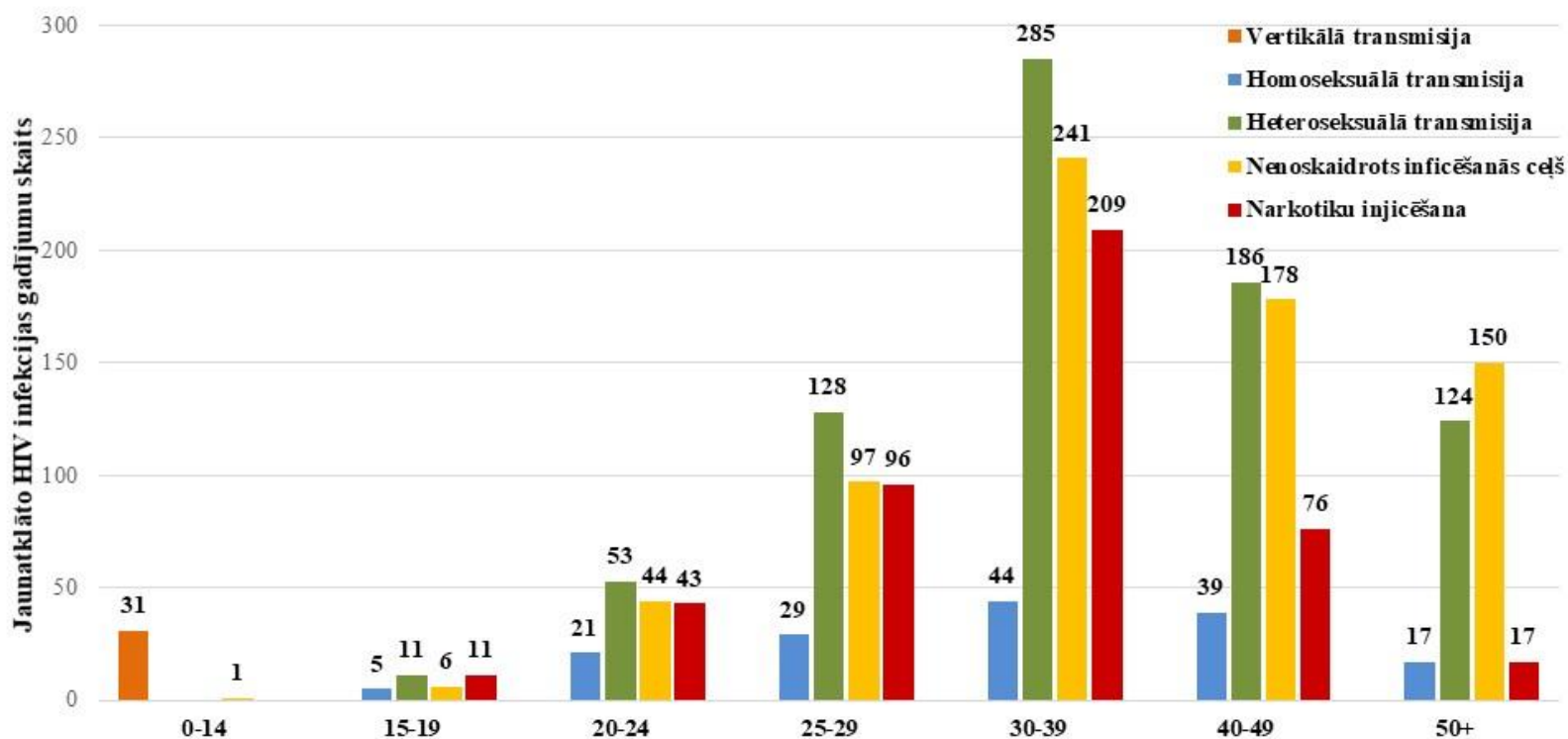
HIV inficēta cilvēka „portrets” Latvijā (2)

Jaunatklāto HIV infekcijas gadījumu sadalījums
pa dzimumiem pēc transmisijas ceļa, Latvija, 2018.gads



HIV inficēta cilvēka „portrets” Latvijā (3)

Jaunatklāto HIV infekcijas gadījumu sadalījums
pa vecuma grupām pēc transmisijas ceļa, Latvija, 2013.-2018.gads

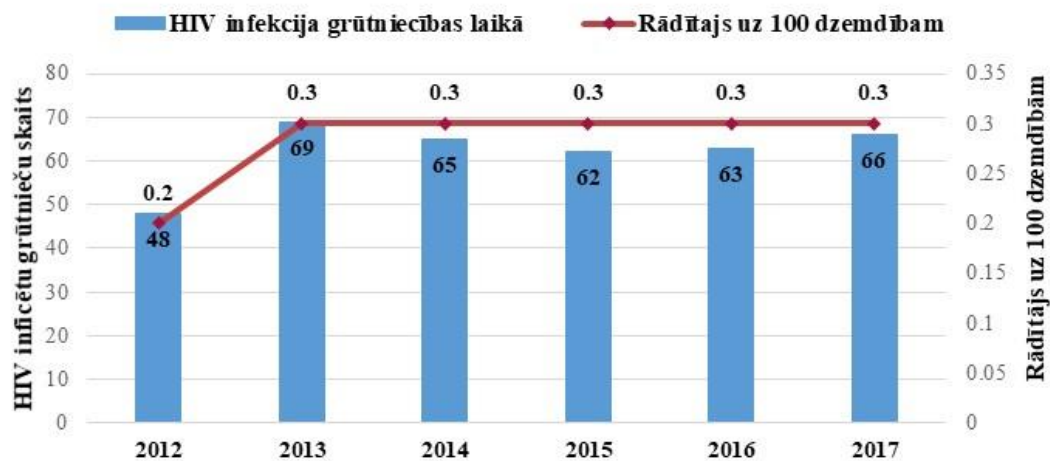


HIV inficēta grūtniece Latvijā

1999.-2018.g. =
80 HIV + jaundzimušie



HIV infekcija grūtniecības laikā,
Latvija, 2012.-2017.gads



Rīcības plāns 2018-2020

Ministru kabineta 2017. gada 31. oktobra rīkojums Nr. 630

- **HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2018.-2020.gadam**

Identificētās riska grupas

- Inficētas grūtnieces/jaundzimušie
- Ieslodzītie
- Prostitūcijā iesaistītās personas
- Injicējamo narkotiku lietotāji
- Vīrieši, kuriem ir dzimumsakari ar vīriešiem



Rīcības plāns 2018-2020

HIV infekcija darba vidē - identificētās problēmas:

- Nepietiekama IeVP un VPD darbinieku informētība
 - 2.5.pasākums: pilnveidot **sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzēju** iemaņas darbam ar HIV riskam pakļautām grupām, lai sniegtu tām atbalstu (**2019.g. apmācīti 100 sociālie darbinieki**)
- Nav novērtēti darba vides riski un nodrošināti attiecīgi pasākumi risku mazināšanai
- Nepietiekams nodrošinājums ar IAL



Trīs pīlāri – informētība, zināšanas, rīcība

Zināšanu vērtējums pēc 5 UNAIDS indikatīviem jautājumiem

1. Vai var inficēties ar HIV, kopīgi ēdot ar HIV inficētu personu?
2. Vai var inficēties no oda kodiena?
3. Vai risks mazinās, ja dzimumattiecības ir ar 1 uzticīgu partneri?
4. Vai risks mazinās, ja dzimumattiecību laikā tiek lietots prezervatīvs?
5. Vai HIV inficēta persona var izskatīties vesela?



Trīs pīlāri – informētība, zināšanas, rīcība (2)

Iedzīvotāju reproduktīvās veselības pētījumi

- veikti 1997., 2003. un 2011.gadā (biedrība „Papardes zieds”, sadarbības partneri - Pasaules Veselības organizācija, LR Veselības ministrija, Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija).
- **2011.gadā:**
 - 46% vīriešu un 47% sieviešu uzskata, ka iespēja inficēties ar HIV ir ļoti zema;
 - 24% vīriešu un 26% sieviešu uzskata, ka iespēja inficēties ir diezgan zema
 - testus veikušas 36,5% sieviešu un 25% vīriešu (vis> 30-39 gadīgie)

SPKC „HIV nešķiro. Tas attiecas arī uz Tevi!” (2017)

- 85% aptaujāto saslimšanas risku ar HIV uz sevi neattiecina, nav veikuši HIV testu
- 45% uzskata, ka HIV var izārstēt



HIV nešķiro
TAS ATTIECĀS
ARĪ UZ TEVI!

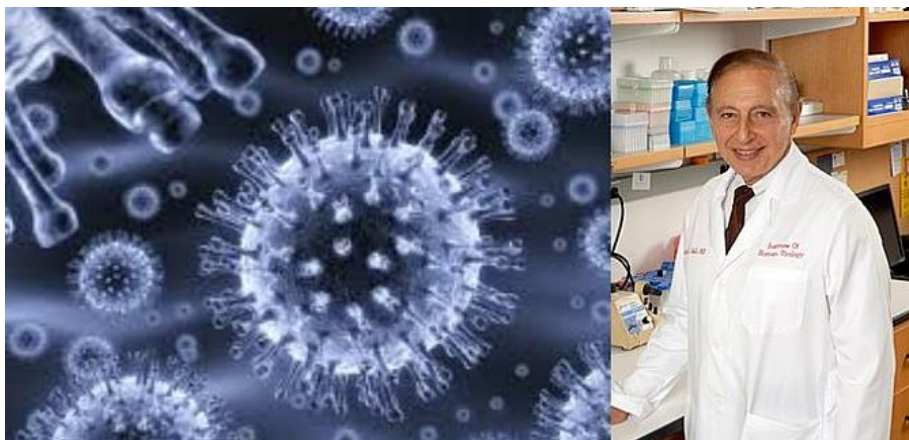
2.lekcija

INFIKĒŠANĀS



HIV vīrusa atklājēji

1981.g. ASV publicēts pirmais ziņojums par retas pneimonijas un vēlīnas Kapoši sarkomas gadījumiem jaunu homoseksuālu vīriešu vidū. *Vīruss, kurš izsauc jaunu, mistērisku sidromu AIDS?* Sākotnēji dēvēts par „geju imūndeficītu”.

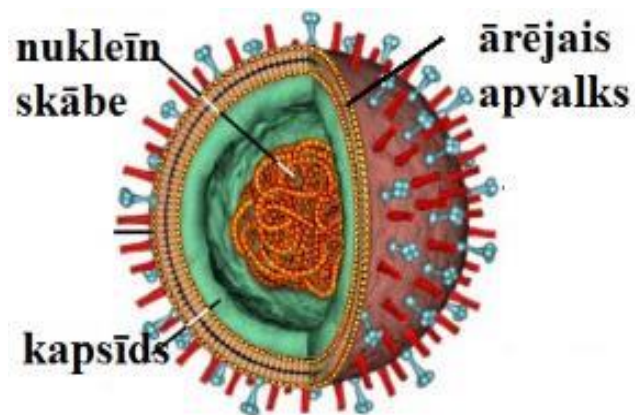


Robert Gallo (ASV, 1982-1984) apraksta, izdala „cilvēku T-limfocītu tropisku vīrusu” jeb **HTLV-III**



Luc Antoine Montagnier (Francija, 1983) – izdala ar limfadenopātiju saistītu vīrusu jeb **LAV**

HIV jeb cilvēka imūndeficīta vīruss


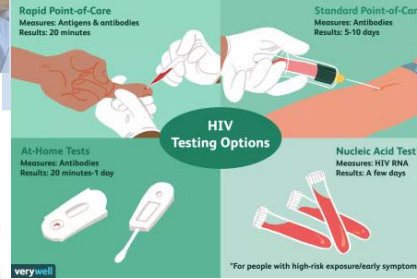






- Lentivīruss (lēnas iedarbības)
- Retrovīrusu dzimta (satur RNS, kuru iekopē cilvēka genomā – DNS)
- Izmērs ~ 120 nm
- 2 tipi – HIV1 un HIV 2

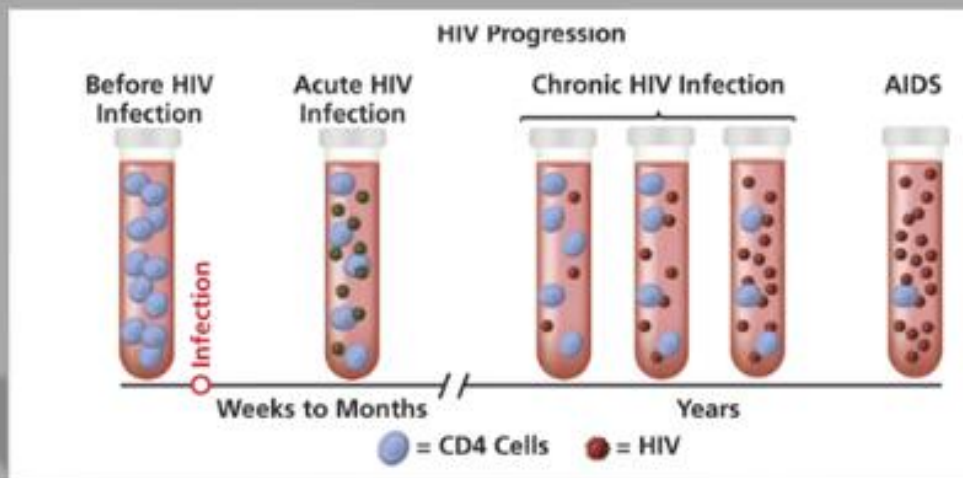
- Vīrusa ārējā apvalkā ir gp120, kas saistās ar CD4 šūnu receptoriem
- Spēj parazitēt cilvēka asins šūnās T-limfocītos, makrofāgos un smadzeņu šūnās

- Ļoti mainīgs (biežas mutācijas)
- Nav noturīgs ārējā vidē un ārpus saimnieka organisma ātri iet bojā

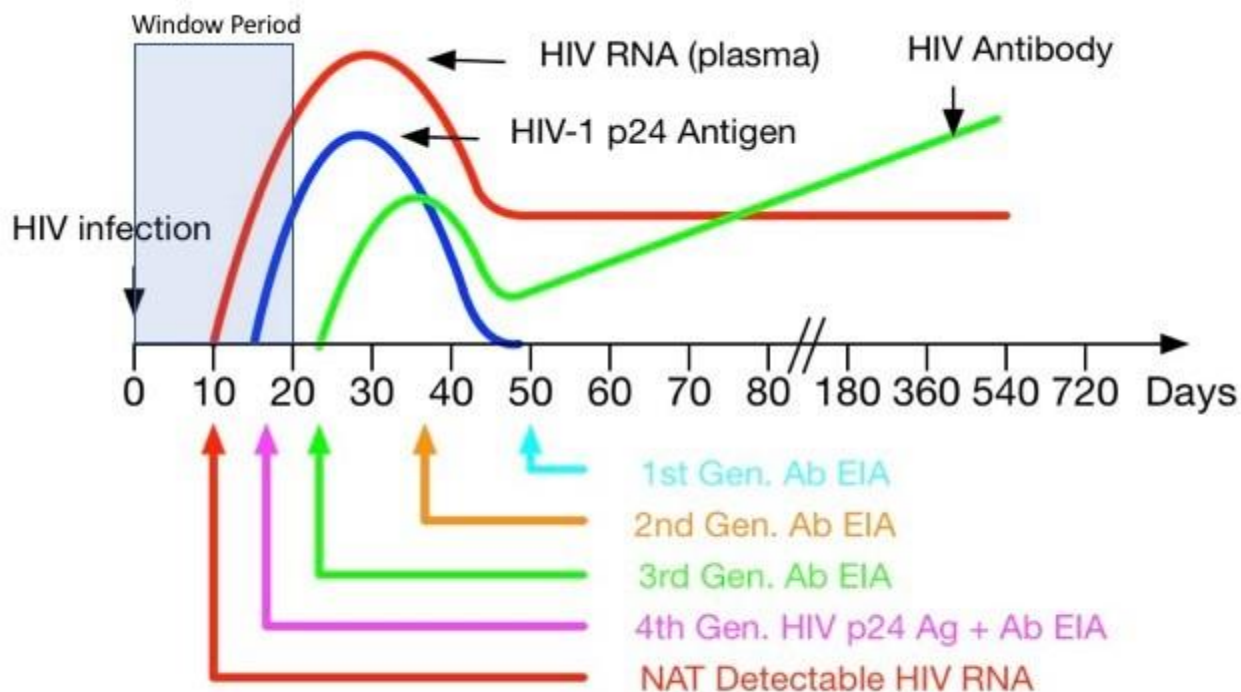
HIV infekcijas attīstības stadijas

Inficēšanās	„Loga periods “	Latentais periods	AIDS
<p>3 veidos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Seksuālā transmisija; 2) Ar asinīm; 3) Māte – bērns (vertikālā transmisija) 	<p>2-6 mēneši. Asinīs ir daudz vīrusu, bet antivielas vēl nav izstrādājušās. 1-2 nedēļas vēlāk var būt akūtā infekcijas stadija, organisms sāk izstrādāt antivielas, HIV turpina vairoties</p>	<p>Ilgst vairākus gadus, cilvēks izskatās vesels. Palielinoties HIV vīrusu skaitam, samazinās aizsargspējas un pievienojas dažādas slimības</p>	<p>AIDS - „iegūtais imūndeficīta sindroms” ar strauju infekcijas progresiju, imūnsistēmas sagrāvi. Pievienojas oportūnistiskās slimības – ļaundabīgi audzēji, tuberkuloze, sēnīšu slimības</p>
			
			

HIV infekcijas stadijas



HIV attīstības cikls cilvēka organismā un diagnostikas iespējas dažādās infekcijas stadijās



HIV infekcijas klīniskās izpausmes

- **HIV infekcijai nav „savu” raksturīgu izpausmju!**
- **Akūts retrovīrusu sindroms (akūta HIV infekcija):**
 - attīstās vidēji 2—5 nedēļas (ne vēlāk kā astoņas nedēļas) pēc inficēšanās, 23 (50)-92%, bet diagnosticē tikai <10%
 - līdzīga gripai, infekciozai mononukleozei
 - līdz 50 % pacientu iespējama neiroloģiska simptomātika
 - var izpausties arī kā caureja ar dispeptiskām sūdzībām
 - simptomi pēc 1—3 nedēļām parasti izzūd, tomēr dažkārt saglabājas pat 10 nedēļas
 - vīrusa koncentrācija gan asinīs, gan citos cilvēka ķermeņa bioloģiskajos šķidrumos ir nozīmīga, tāpēc **transmisijas risks ir ievērojami lielāks**
 - Jo agrāk primārās HIV infekcijas laikā sāka *ART*, jo ilgāks intervāls paies līdz hroniskai inficēšanās stadijai



HIV infekcijas klīniskās izpausmes (2)

- Galvenais nāves iemesls mūsdienās HIV infekcijas gadījumā ir **pavadošās (oportūnistiskās) slimības**
 - izraisa **nosacīti patogēni vīrusi, baktērijas un sēnītes**: toksoplazmas, pneimocistas, kandidas, kriptokoki, aspergilas, mikobaktērijas, citomegalovīrusi, herpes vīrusi u.c
 - **tuberkuloze** - attīstās katram trešajam HIV pacientam : retāk novēro klasiskus rentgenoloģiskus simptomus ar TB perēkļiem plaušās, krēpu uzsējums uz mikobaktērijām bieži ir negatīvs, negatīvi var būt arī testi, ko izmanto latentās TB diagnosticēšanai; rezultātā HIV pacientiem biežāk attīstās ģeneralizētas formas
 - Pneimocistu izraisītas **pneimonijas**
 - **onkoloģiskās slimības**, kā Kapoši sarkoma un limfoma



HIV infekcijai bieži raksturīgs arī:

Centrālās nervu sistēmas traucējumi

- HIV ir neurovirulenta infekcija - ar HIV asociēta demence, neirokognitīvie traucējumi

Vīrushepatīti

- Saistīts ar kopējo B, C hepatīta un HIV infekcijas transmisijas ceļu
- Injicējamo narkotiku lietotājiem C hepatīts **pat 80 %**



Mīti un patiesība par inficēšanās iespējām: **kā atbildētu Jūs?**

- Vai HIV nozīmē nāves spriedumu?
- Ja grūtniecei ir HIV, vai jaundzimušais būs HIV inficēts?
- Vai HIV infekcijai ir tipiski simptomi, kas liecina, ka esi inficēts?
- Vai blusas, blaktis, odi pārnes HIV infekciju?
- Vai ar HIV var inficēties skūpstoties? Ar kopējiem traukiem?



Mīti un patiesība par inficēšanās iespējām: **kā atbildētu Jūs?**

- Vai HIV nozīmē nāves spriedumu?
- Ja grūtniecei ir HIV, vai jaundzimušais būs HIV inficēts?
- Vai HIV infekcijai ir tipiski simptomi, kas liecina, ka esi inficēts?
- Vai blusas, blaktis, odi pārnes HIV infekciju?
- Vai ar HIV var inficēties skūpstoties? Ar kopējiem traukiem?







Par inficēšanos: mīti un patiesība par inficēšanās iespējām

Ar **HIV** NEVAR inficēties:

-  apskaujoties, skūpstoties, sarokojoties
-  lietojot kopējus traukus un sadzīves priekšmetus – telefonu, datoru, dvieli
-  šķaudot vai klepojot
-  apmeklējot kopīgas tualetes, dušas, pirtis, peldoties baseinā
-  no insektu un dzīvnieku kodumiem vai skrāpējumiem

Ar **HIV** VAR inficēties:

-  seksuālu kontaktu ceļā
-  lietojot injicējamās narkotikas ar inficētu cilvēku asinīm
-  saskaroties ar inficētu cilvēku asinīm
-  māte grūtniecības, dzemdību un zīdīšanas laikā var nodot infekciju bērnam



HIV tiesiskais regulējums

- Epidemioloģiskās drošības likums (13.01.1998.)
 - **8.pants. Pašvaldību kompetence** (1) Normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā un gadījumos pašvaldības var pieņemt lēmumus par pasākumiem epidēmiju un to seku novēršanai.
- Pacientu tiesību likums (01.03.2010.)
 - **5.pants. Tiesības uz ārstniecību** (1) Katrai personai Ārstniecības likumā noteiktajā kārtībā ir tiesības saņemt veselības stāvoklim atbilstošu ārstniecību.
 - **10.pants. Pacienta datu aizsardzība**
 - (1) Informācija, kas attiecas uz identificētu vai identificējamu pacientu, ir aizsargājama saskaņā ar fizisko personu datu aizsardzību regulējošiem normatīvajiem aktiem.
 - (5) Pēc rakstveida pieprasījuma un ārstniecības iestādes vadītāja rakstveida atļaujas saņemšanas informāciju par pacientu sniedz šādām personām un institūcijām: 6) tiesai, prokuratūrai, policijai, **valsts bērnu tiesību aizsardzības inspektoriem, bāriņtiesai, Valsts probācijas dienestam**, tiesībsargam, kā arī pirmstiesas izmeklēšanas iestādei — likumā noteikto funkciju veikšanai



HIV tiesiskais regulējums (2) : atbildība

- **Kriminālikums (01.04.1999)**
 - **133.pants. Inficēšana ar cilvēka imūndeficīta un B un C hepatīta vīrusu** : Par personas apzinātu inficēšanu ar cilvēka imūndeficīta vīrusu vai B vai C hepatīta vīrusu — soda ar brīvības atņemšanu uz laiku līdz pieciem gadiem vai ar īslaicīgu brīvības atņemšanu, vai ar piespiedu darbu, vai ar naudas sodu.
 - **134.pants. Inficēšana ar seksuāli transmisīvas slimības izraisītāju**
 - (1) Par personas apzinātu inficēšanu ar seksuāli transmisīvas slimības izraisītāju —soda ar īslaicīgu brīvības atņemšanu vai ar piespiedu darbu, vai ar naudas sodu.
 - (2) Par nepilngadīgas personas apzinātu inficēšanu ar seksuāli transmisīvas slimības izraisītāju —soda ar brīvības atņemšanu uz laiku līdz vienam gadam vai ar īslaicīgu brīvības atņemšanu, vai ar piespiedu darbu, vai ar naudas sodu.



HIV tiesiskais regulējums (3)

- Ministru kabineta noteikumi Nr.628,, **Cilvēka imūndeficīta vīrusa infekcijas (HIV) un AIDS izplatības ierobežošanas un ar HIV inficētu personu un AIDS slimnieku ārstēšanas organizatoriskā kārtība**” (04.11.2003)

II. Izmeklēšana HIV infekcijas noteikšanai:

4. Personu HIV infekcijas noteikšanai izmeklē tikai pēc personas apzinātas piekrišanas un ievērojot konfidencialitāti, izņemot gadījumus, ja normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā to pieprasa tiesībaizsardzības institūcijas.
6. Nepilngadīgas personas HIV infekcijas noteikšanai izmeklē, pamatojoties uz personisku lūgumu, nepilngadīgās personas vecāku lūgumu, aizbildņa un pagasttiesas lūgumu vai tiesībaizsardzības institūciju rakstisku pieprasījumu.
7. Ārstniecības personai jāievēro ārstniecības jomu regulējošajos normatīvajos aktos noteiktā informācijas konfidencialitātes nodrošināšanas kārtība, ja tā saistīta ar personas inficēšanos ar HIV vai saslimšanu ar AIDS.



PALDIES PAR UZMANĪBU!

Info: www.balthiv.com; www.testpunkts.lv

E-pasts: balthiv@balthiv.com; testpunkts@gmail.com



Sagatavots sadarbībā ar GlaxoSmithKline Latvia SIA

Sagatavots 04/2019; NP-LV-HIV-PPT-190010
SIA GlaxoSmithKline Latvia, Dunties iela 3, Rīga