# «Без лечения смерть будет весьма неприятная». Понятным языком рассказываем о ВИЧ

**ВИЧ и СПИД — в чем разница?**

ВИЧ-инфекция — это само присутствие вируса в организме человека.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) — это его конкретная стадия. По теперешней классификации состояние можно определить как четвертую, последнюю, стадию ВИЧ-инфекции, то есть глубокое угнетение иммунитета и все сопутствующие болезни. Например, оппортунистические инфекции, опухоли.

— Есть протокол лечения ВИЧ-инфекции, в котором расписано, какие симптомы и состояния к какой стадии относятся. Она ставится пожизненно: если человеку уже диагностировали третью стадию, то даже если он хорошо подлечился, она останется — разрушения в организме уже есть и обратного процесса не будет, — рассказывает врач. — В Беларуси применяется классификация ВОЗ. В России своя классификация, предложенная Валентином Покровским в 1989 году, есть американская CDC.

**2**

**Диагностировать ВИЧ на начальных стадиях реально?**

Да. И в Беларуси, по словам врача, довольно много людей узнают о своем статусе на первой и второй стадиях.



— Грамотность людей сейчас значительно повысилась: все понимают, что в жизни может случиться всякое. Каждый знает особенности своего поведения. ВИЧ-инфекция ведь на пустом месте не возникает: в троллейбусе или ресторане ею не заразишься. Человек сам чувствует и понимает, есть ли у него элементы рискованного поведения. Тогда он приходит и обследуется.

**3**

**Могут ли врачи заподозрить ВИЧ-инфекцию по результатам обычного профосмотра?**

Без проведения специальных тестов врачи могут это заподозрить только по СПИД-индикаторным заболеваниям. Это те, которые у здоровых, не зараженных, людей случаются крайне редко или не случаются вовсе. Пример: человек молодой, и у него в принципе никаких проблем со здоровьем быть не должно. Но при этом у него постоянно белый язык, налет с внутренней стороны щек, плюс ногти какие-то тусклые, «погрызенные»… Это самое простое СПИД-индикаторное заболевание — кандидоз полости рта и кожи.

**4**

**Если дошло до СПИДа — это уже точно смерть?**

Нет. Если человек с четвертой стадией обратился за помощью, то шанс есть.

Конечно, умирают многие. Но некоторым везет: им удается восстановить иммунитет, подлечить их заболевания и как-то стабилизировать состояние. Гарантии, что так случится, нет. У человека уже могут быть инфекции, которые необратимо разрушают организм. Остановить процесс можно, но это всего лишь значит, что не будет хуже, но и лучше становиться тоже не будет, за редким исключением. Пример: вирус иммунодефицита разрушает кроветворение. Это значит, что он убивает клетки различных элементов крови на начальном этапе их развития. Тогда у человека может быть тромбоцитопения, с которой организм уже никогда не восстановится до нормальных показателей. Может быть и анемия: в этом случае гемоглобин будет на уровне 60 г/л, не более (в норме этот показатель должен быть на уровне 120 г/л у женщин и 130 г/л у мужчин. — Прим. TUT.BY). Все это останется даже при условии подлеченной ВИЧ-инфекции.



Бывает, что на фоне сниженного иммунитета возникают онкологические заболевания. Здесь гарантий излечения тоже нет. Представьте: к СПИДу добавляются операции, химиотерапия… Надо иметь здоровье, чтобы это выдержать. Вывод: раннее установление диагноза и начало лечения дает большой шанс прожить долгую и полноценную жизнь.

**5.**

**Кажется, я уже хочу сдать тест. Он покажет точный результат?**

Сегодня в аптеках можно найти экспресс-тесты, определяющие наличие ВИЧ в организме по слюне.

— Это иммуноферментный анализ, который выявляет антитела.  Естественно, он немного менее точен, чем тест по крови, но процент расхождения очень маленький. Тем не менее шанс на ложноположительный результат есть.

В общем, ситуация как с тестами на беременность: если сомневаетесь, лучше перепроверить экспресс-тест анализом крови.

**6**

**Если был незащищенный половой акт, через сколько нужно сделать тест?**

Тестов нужно сделать несколько.

Первый — как можно быстрее. Так вы фиксируете свой изначальный ВИЧ-статус. К тому же вдруг он уже положительный?

Второй тест сделайте через полгода. Если он отрицательный, в принципе можно быть спокойным.

— Лучше всего сделать еще и третий тест — еще через полгода после второго, — советует специалист.



Кроме этого, существует постконтактная профилактика. В первые 72 часа после опасного контакта можно обратиться в соответствующее учреждение здравоохранения (в ту же инфекционную больницу), где вам выдадут специальные препараты на месяц. Если вирус уже попал в организм, но пока не встроился в геном, можно его убить. Правда, получить такую профилактику не так просто.

— По закону такая услуга предоставляется лицам, которые могут попасть в такую «аварийную» ситуацию из-за своей профессии. Это медработники, милиционеры, эмчеэсовцы — в общем, все, кто контактирует с кровью. Обычные граждане не могут просто прийти и попросить препарат. Но если вы назовете фамилию, имя и отчество человека, с которым у вас был половой контакт, его пробьют в регистре ВИЧ-инфицированных и, если он там есть, препарат дадут.

Олег Скрипко отмечает, что самостоятельно купить такие лекарства нельзя: они должны быть назначены врачом по показаниям. Бесконтрольное употребление противовирусных лекарств ведет к появлению и распространению среди населения резистентных форм вируса.

**7**

**Дудь удивил всех, сказав, что при неопределяемой нагрузке вируса заражения может не быть даже при незащищенном половом контакте. Это правда?**

— По общим рекомендациям ВОЗ, которые относятся в том числе и к странам Африки, можно считать, что при наличии меньше 1000 копий (то есть частиц) вируса в миллилитре крови вирусная нагрузка неопределяема. Но здесь лучше руководствоваться более жесткими критериями и использовать точные, дорогие тест-системы.

В Беларуси они есть: на 500, 400, 50 копий. По словам врача, надо стремиться к тому, чтобы нагрузка не определялась даже самой хорошей тест-системой.

— В любом случае предохраняться и думать о своей безопасности стоит. Шанс заражения невелик, но он есть всегда.



Скорее всего, если у беременной женщины нагрузка не определяется и она находится под наблюдением врача, то ребенок родится здоровым:

— Если в год передача ВИЧ-инфекции от матери к ребенку составляет менее 2%, то страна получает сертификат Всемирной организации здравоохранения. У Беларуси в последние годы он есть: с 2017 года. Подтверждается каждый год. Но все равно это не абсолютные цифры.

**8**

**Допустим, человек уже ВИЧ-инфицирован. Как работает терапия для него?**

Сначала поясним, что происходит в организме при ВИЧ-инфекции.

— Вирус размножается в конкретной клетке — заполняет ее, и она погибает, разрушается. Вирус идет в следующую. Таким образом, клетки не успевают восстанавливаться, их становится меньше, и они уже не могут выполнять свои защитные функции в организме. Соответственно, организм становится более чувствительным к различным вирусам, бактериям, склонен к развитию опухолей. Процесс разрушения идет с разной скоростью у разных людей, в зависимости от генетических факторов, состояния здоровья, общего иммунитета.

Задача лечения — прервать размножение вируса. Для взрослых препараты в форме таблеток, для детей — сиропы, а еще есть ампулы. Они используются, например, при профилактике в родах.

— Терапия воздействует на различные группы ферментов ВИЧ и не дает ему создавать новые частицы, собирать их в соответствующую структуру. Получается, что у человека скорость разрушения иммунитета становится меньше, чем скорость его восстановления, — говорит Олег Скрипко. — Организм успевает производить лимфоциты, которые выполняют защитную функцию. Но при этом их количество уже не будет таким, как у здорового человека, а просто таким, чтобы обеспечить уровень иммунитета для удовлетворительного функционирования.



Считается, что если лимфоцитов больше, чем 500 клеток на мм³, то в принципе состояние уже нормальное. Но врач обращает внимание: у здорового человека их в три раза больше — 1500−1700 клеток/мм³.

— Чем быстрее у человека диагностируют ВИЧ, тем больше шанс сохранить высокий уровень лимфоцитов.  Если заражение только-только произошло, вирус еще не успел развиться, то это реально. У нас есть пациенты с 900, 1000 клеток — это близко к уровню здорового человека.

**9**

**Как много пациентов в Беларуси получают терапию?**

По данным Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, в Беларуси [живет](https://news.tut.by/society/659996.html) 21 566 людей с ВИЧ-положительным статусом. Все из них могут получить терапию за счет государственного бюджета.

— Если человеку поставлен диагноз, ему сообщит эпидемиолог того санитарного учреждения, в котором это было установлено. Затем данные попадают в местный центр гигиены и эпидемиологии, который приглашает человека к себе. На встрече консультируют и объясняют все о болезни.  В соответствии с [законодательством](https://kodeksy-by.com/zakon_rb_o_preduprezhdenii_rasprostraneniya_zabolevanij_predstavlyayuwih_opasnost_dlya_zdorov_ya_naseleniya_virusa_immunodefitsita_cheloveka/24.htm) с человека также возьмут расписку, что он предупрежден об ответственности за заражение других людей. Так пациент появляется в регистре.

После этого он приходит к инфекционисту по месту жительства с направлением, сдает анализы для определения состояния и получает препараты для терапии (или отправляется на госпитализацию, если ситуация уже запущенная).

Олег Скрипко отмечает, что невыявленных случаев ВИЧ-инфекции в стране относительно немного. Для оценки их количества существует [специальная программа](https://www.unaids.org/ru/dataanalysis/datatools/spectrum-epp) Spectrum — с ней работают эпидемиологи:

— Раз в два года проходит дозорно-эпидемиологический надзор — это серьезное мероприятие. Специалисты опрашивают и тестируют потенциально уязвимые группы населения. Данные заносятся в программу — и на их основании делаются выводы о популяции ВИЧ-инфицированных.



Информация также отправляется в ЮНЭЙДС — там данные тоже пересматривают и вместе с эпидемиологами приходят к консенсусу:

— По последней такой оценке, в Беларуси было 26 тысяч людей с положительным ВИЧ-статусом.

**10**

**Это много?**

Даже с учетом незарегистрированных случаев количество ВИЧ-положительных людей составляет меньше 0,3%.

— Процент разнится от региона к региону. В Гомельской области он доходит до 0,58%, в Гродненской — 0,073%. Разброс большой. Тем не менее цифра менее 1% считается локализованной эпидемией, поражающей уязвимые группы населения. Больше 1% заболевших — это уже [генерализованная эпидемия](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_ru_0.pdf" \t "_blank). В России есть регионы, где ситуация как раз такая, — констатирует врач.

Нужно не бояться и стремиться к наиболее ранней диагностике ВИЧ-инфекции.

 — Все равно скрыть это не удастся, да и никому, кроме медиков, это неинтересно. Чем раньше начать лечение, тем менее это будет заметно. Вот с запущенным заболеванием ВИЧ не заметить его уже и правда сложно, — отмечает врач. — Это в интересах каждого человека. Оно само не рассосется и не ликвидируется. Да и смерть будет весьма неприятная.

Ограничения для ВИЧ+ людей есть лишь при приеме на воинскую службу, работу в МВД и МЧС и для медицинских работников некоторых специальностей хирургического профиля. Для получения санкнижки (например, для работы официантом) тест на ВИЧ сдавать не надо.

**11**

**Больше 80% ВИЧ-положительных белорусов**[**заразились**](https://news.tut.by/society/659996.html)**половым путем. Что мне делать, чтобы так не случилось со мной?**

Врач категоричен:

— Здесь ничего нового не придумали — нужно использовать презерватив.

Правда, даже в этом случае нельзя сказать, что вы обезопасили себя по максимуму. При длительных поцелуях или других телесных контактах тоже есть маленькая вероятность попадания чужой крови в организм.

— Считается, что слюна, свободная от следов крови, безопасна.  Но откуда вы можете знать, свободная она или нет?