

ВИЧ и СПИД: распространённые мифы



и героинщики были первыми носителями и первыми пострадавшими.

30 лет назад Земля обзавелась новой напастью: появилась информация о странном заболевании, сопровождающемся поражением иммунной системы. Вначале болезнь встречалась только у некоторых определенных групп людей, из-за чего ее называли болезнью четырех «Г»: гомосексуалисты, гости с Гаити, гемофилики

Несмотря на прошедшие годы и постоянные исследования по всему миру, вирус иммунодефицита человека остается загадкой и не раскрывает всех своих секретов. И, как все таинственное и непонятное, дает толчок к мифотворчеству. Люди домысливают то, о чем знают мало, тем более – под действием страха за свою жизнь. Этот страх часто мешает объективно оценивать реальный риск и предпринимать верные шаги.

Первое заблуждение касается терминов ВИЧ и СПИД. Это не синонимы. **ВИЧ – вирус иммунодефицита человека, инфекция, которой можно заразиться. СПИД – клиническое проявление этой инфекции в терминальной стадии, собственно болезнь.** Люди заражаются ВИЧ, болеют СПИДом, но первое не обязательно приводит к второму. Можно быть носителем ВИЧ, но не болеть СПИДом.

Еще одно заблуждение относится к степени распространенности болезни. Многие россияне уверены: ВИЧ и СПИД – это болезни редкие, распространенные «где-то там», в Африке, США, и вообще в далеких странах. Да и болеют этим только гомосексуалы, наркоманы и проститутки. Это не совсем так. В мире насчитывается около 35 миллионов человек. Данные относятся к зарегистрированным носителям инфекции, а сколько их в действительности – никто не знает, включая их самих. Если человек не знает о наличии в его организме вируса, он не предпринимает мер безопасности, и, возможно, становится невольным распространителем инфекции.

Очень сильны заблуждения о способах передачи инфекции. Неосведомленные люди полагают, что вирус можно подхватить при бытовом контакте с носителем – при пользовании одними вещами, при рукопожатии, поцелуе, нахождении в одном помещении, через укусы насекомых. На самом деле инфекция не так страшна и вездесуща. ВИЧ передается с кровью, вагинальным секретом, спермой и женским молоком. Не зафиксировано случаев передачи вируса со слюной или слезами. Нет подтверждений передачи инфекции при уколах иглами, воткнутыми в сиденья

транспорта или кинотеатров, о чем сообщают многие страшилки. Инфекция может передаваться с донорской кровью, костным мозгом и органами, но все биоматериалы уже давно тщательно проверяются, поэтому этот способ заражения мало вероятен.

Многие полагают, что ВИЧ-инфицированная мать обязательно родит больного ребенка. Это не так. При условии постоянного, на протяжении всего срока беременности, приема специальных лекарств риск снижается. Правда, от грудного вскармливания матери придется отказаться.

Мифы о лечении СПИДа многообразны. Кто-то полагает, что заражение непременно приводит к быстрой и мучительной смерти, которую ничто не в состоянии отодвинуть. Другие уверены, что лекарство от СПИДа уже найдено, и ничего страшного не грозит. Оба этих утверждения не соответствуют действительности. ВИЧ действительно неизлечим, как и многие другие болезни — сахарный диабет, гипертония, подагра или псориаз. Но развитие болезни можно приостановить или значительно замедлить. Многие носители инфекции годами живут нормальной, полноценной жизнью, принимая антиретровирусные препараты и соблюдая некоторые ограничения в быту.

Многие заблуждения сложились давно, когда и смертность от СПИДа была очень высокой, и лекарства только начинали разрабатывать. Именно тогда возникло убеждение, что лекарства от СПИДа нужно принимать очень часто, не смещая время приема и не пропуская. Говорят, что побочные эффекты от приема лекарств от СПИДа оказываются едва ли не тяжелее, чем сама болезнь. Правда: антиретровирусные препараты действительно требуют регулярного приема, но небольшое отступление от рекомендованного графика не критично. Нежелательно часто пропускать прием лекарства, так как это приведет к формированию устойчивости у вируса и сделает лечение неэффективным. Что касается побочных действий, то они действительно могут проявляться. Но в препаратах последних поколений эти неприятные эффекты проявляются реже и не так сильно.

Еще один миф касается мер безопасности при половом контакте. Авторами этого заблуждения стали некомпетентные люди, где-то когда-то сказавшие, что сверхмалый размер вирусных частиц позволяет им проходить через микроскопические поры в материале презервативов. Это полная чушь. Если кондом не порван и не сполз, вероятность передать инфекцию крайне мала. По статистике, применение презервативов защищает от передачи инфекции в 80% случаев.

Существует еще одно печальное заблуждение, касающееся ВИЧ-инфекции: если заниматься сексом только с одним партнером, то можно не беспокоиться и не проверяться на ВИЧ. К сожалению, это не так, поскольку партнер может иметь контакты с другими, о чем скромно умалчивать. А у других его партнеров, в свою очередь, тоже может быть весьма разнообразная сексуальная жизнь. Поскольку ВИЧ-инфекция может долгое время никак не проявляться, вирус способен добраться через цепочку незащищенных контактов даже до тех, кто верен единственному партнеру. Сдавать кровь на анализ время от времени необходимо всем.

Есть много заблуждений относительно анализов на ВИЧ-инфекцию. Это связано с тем, что иногда тестирование дает положительный результат, который не

подтверждается при повторном анализе. На самом деле положительная реакция на антитела к ВИЧ при первичном анализе может появиться даже после ветрянки или герпеса, таковы особенности методики. Повторное тестирование для того и выполняется, чтобы уточнить результаты первого анализа. Если повторный анализ дал положительный ответ, то можно не сомневаться в наличии инфекции.