


Íslenska

Staðreyndir um HIV og alnæmi.






Alnæmi er alvarlegur sjúkdómur sem hefur breiðst út um allan heim frá því í byrjun níunda áratugar síðustu aldar. Alnæmi orsakast af veiru sem nefnist HIV og smitast frá einum einstaklingi til annars við ákveðnar aðstæður.

## Hvað er HIV?

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) er veira sem berst milli einstaklinga með sæði, leggangaslími og blóði og brýtur niður ónæmiskerfi\* líkamans á löngum tíma. Einstaklingar með HIV verða venjulega ekki veikir fyrstu árin eftir að þeir smitast, en smám saman vinnur veiran á vörnum líkamans og skemmir ónæmiskerfið.

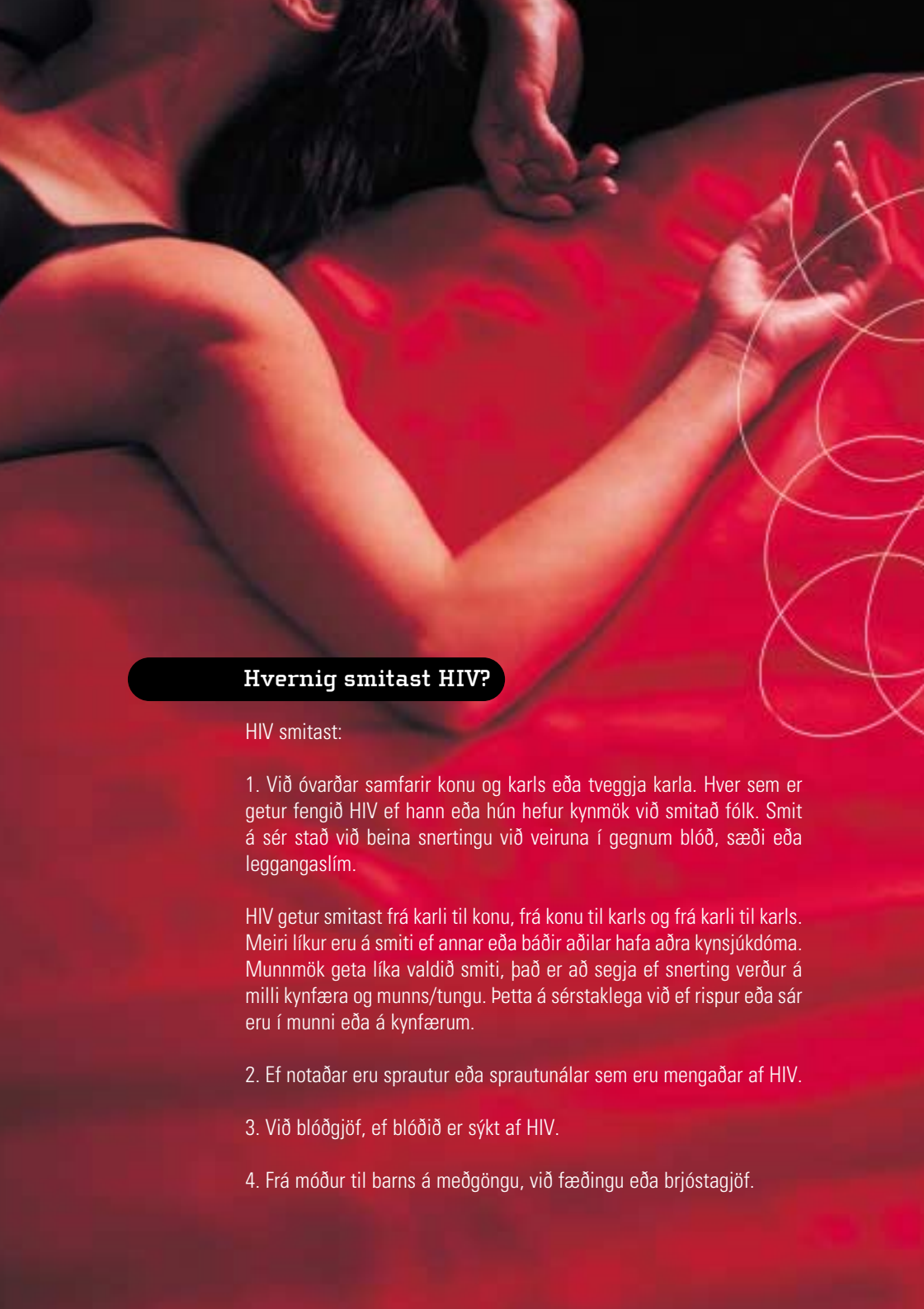


Þeir sem eru smitaðir af HIV eru alltaf með veiruna í líkamanum og geta smitað aðra það sem eftir er ævinnar.

## Hvað er alnæmi?

Alvarlegasta stig sjúkdómsins nefnist alnæmi, á ensku kallað AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Einstaklingar með HIV fá alnæmi þegar ónæmiskerfi líkamans er orðið það veikt að það getur ekki lengur barist gegn smiti af ýmsum sýklum\*. Alnæmi myndast smám saman hjá einstaklingum með HIV ef þeir fá ekki lyfjameðferð. Vanalega líða 8-10 ár frá smitun þar til alnæmisstigi er náð, en þessi tími er þó mjög mislangur hjá einstaklingum og lyfjameðferðin lengir hann umtalsvert.

\* Orðskýringar eru aftast í bæklingnum



## Hvernig smitast HIV?

HIV smitast:

1. Við óvarðar samfarir konu og karls eða tveggja karla. Hver sem er getur fengið HIV ef hann eða hún hefur kynmök við smitað fólk. Smit á sér stað við beina snertingu við veiruna í gegnum blóð, sæði eða leggangaslím.

HIV getur smitast frá karli til konu, frá konu til karls og frá karli til karls. Meiri líkur eru á smiti ef annar eða báðir aðilar hafa aðra kynsjúkdóma. Munnmök geta líka valdið smiti, það er að segja ef snerting verður á milli kynfæra og munns/tungu. Þetta á sérstaklega við ef rispúr eða sár eru í munni eða á kynfærum.

2. Ef notaðar eru sprautur eða sprautunálar sem eru mengaðar af HIV.

3. Við blóðgjöf, ef blóðið er sýkt af HIV.

4. Frá móður til barns á meðgöngu, við fæðingu eða brjóstagjöf.



## HIV smitast ekki

Víð venjulega umgengni.  
Í gegnum heilbrigða húð.  
Með lofti og vatni.  
Með flugnabiti.  
Með mat og drykk.  
Með glösum, diskum og þess háttar.  
Með sængum, handklæðum og þess háttar.  
Af salernissetum eða baðkörum.  
Með kossum.  
Með hnerrum og hósta.  
Með svíta.  
Með hori og tárum.  
Með handabandi.



Hér á landi er ekki ástæða til að óttast HIV-smit á sjúkrahúsum, hjá læknum eða á heilsugæslustöðvum, hvort sem verið er að gefa eða þiggja blóð. Allt blóð er skimað fyrir HIV og sprautur og sprautunálar eru sótthreinsaðar og síðan notaðar aðeins einu sinni.

## Hvernig er hægt að koma í veg fyrir smit?

Áhrifamesta vörnin gegn HIV er smokkurinn. Smokkurinn getur einnig komið í veg fyrir aðra kynsjúkdóma, t.d. herpes, kynfæravörtur, klamydíu og lekanda, og er auk þess góð getnaðarvörn. Einnig á að nota smokk við munnmök. Mikilvægt er að fylgja vel leiðbeiningum um notkun smokksins.



**Pillan og lykkjan eru aðeins getnaðarvörn en veita enga vörn gegn kynsjúkdómum.**

Fíkniefnaneytendur sem sprauta sig verða að forðast að deila sprautum og sprautunálum með öðrum.

Lyfjameðferð barnshafandi kvenna með HIV dregur verulega úr hættu á að barn smitist á meðgöngunni eða í fæðingu. Til að koma í veg fyrir slíkt smit er mikilvægt að móðirin komi reglulega til eftirlits.



## Meðferð

Það er ekki til bóluefni gegn HIV sem kemur í veg fyrir smit. Það eru heldur ekki til lyf sem útrýma veirunni úr líkamanum. Þess vegna er ekki hægt að lækna sjúkdóminn endanlega.

Hins vegar eru til lyf sem hamla fjölgun veirunnar í blóðinu. Lyfin verja ónæmiskerfi líkamans með því að draga úr veirumagninu í líkamanum. Lyfjameðferðin heldur HIV-sýkingunni\* í skefjum, dregur úr hættu á smiti, lengir líf og bætir lífsgæði sýktra. Þeir sem sýkjast af HIV og eru þess vegna með skert ónæmiskerfi þola illa almennar sýkingar, en til eru lyf til að meðhöndla þær.

Mikilvægt er að greina HIV eins fljótt og auðið er til þess að rétt lyfjameðhöndlun geti hafist um leið og nauðsyn krefur. Notkun lyfja við HIV krefst reglubundins eftirlits hjá lækni. Allir sem greinast með HIV-smit fá slíkt eftirlit auk ráðgjafar og meðferðar hjá sérfræðingum. Læknismeðferð, rannsóknir og lyf vegna HIV-sýkingar eru sjúklingum að kostnaðarlausu.

Þótt öflug lyfjameðferð gegn HIV-sýkingu hafi komið til sögunnar greinast sjúklingar enn með alnæmi og enn látast sjúklingar úr sjúkdómnum. Sumir sjúklingar þola ekki lyfjameðferð og hjá öðrum verka lyfin ekki vegna þess að veiran hefur myndað ónæmi gegn þeim. Lyfjameðferð er ævilöng og reynist mörgum erfið. Meðferðin er jafnframt afar dýr þjóðfélaginu. Forvarnir eru því ætíð nauðsynlegar.

Auk lyfja getur lífsstíll einstaklinga með HIV-smit haft áhrif á framvindu sjúkdómsins. Hugarfar og afstaða hins HIV-jákvæða til sjúkdómsins og kringumstæðna sinna skipta miklu og mikilvægt er einnig að góð samvinna takist við þá sem sinna meðferð hans. Með því aukast líkur á því að fólk með HIV geti búið við góða heilsu í mörg ár.

\* Orðskýringar eru aftast í bæklingnum



## HIV-mótefnapróf

Eftir smitun af HIV myndar líkaminn mótefni\* gegn veirunni. Þessi mótefni geta þó ekki eytt veirunni úr líkamanum en þau nýtast til að greina sýkinguna. Mótefni mælast ekki í blóðinu fyrr en 3-6 vikum eftir smit. Til að greina mótefnin er tekið blóðsýni úr handlegg og innan viku fást niðurstöður úr blóðrannsókninni. Ef prófið er jákvætt þarf annað blóðsýni til staðfestingar.

Öllum er frjálst að fara í HIV-mótefnapróf. Það felur jafnframt í sér að enginn er settur að tilefnislausu í blóðrannsókn gegn vilja sínum og allir sem fara í blóðrannsókn eiga að fá upplýsingar um hvað í henni felst. Barnshafandi konum stendur til boða að fara í slík próf í mæðraeftirliti. Við umsóknir um landvistarleyfi er venjulega ekki krafist HIV-mótefnamælingar enda tengist umfjöllun slíkra umsókna ekki HIV-greiningu.

Allir sem telja sig geta hafa smitast af HIV ættu að fara í slíka blóðrannsókn. Hún er ókeypis og hægt er að gera hana hjá öllum læknum. Ævinlega er gætt fyllsta trúnaðar um niðurstöður HIV-prófa.

Hægt er að fara í mótefnapróf á eftirtöldum stöðum:

- Heilsugæslustöðvum landsins.
- Húð- og kynsjúkdómadeild Landspítala-háskólasjúkrahúss (LSH), Þverholti 18, 105 Reykjavík, sími: 543 6050 (panta þarf tíma).
- Göngudeild smitsjúkdóma LSH, Fossvogi, 108 Reykjavík, sími: 543 2040 (panta þarf tíma).
- Rannsóknastofu LSH, Fossvogi, sími: 543 5600. Hægt er að fá próf án þess að panta tíma alla virka daga kl. 8.00 - 18.00.

\* Orðskýringar eru aftast í bæklingnum

## Þegar mótefni gegn HIV mælast ekki

Ef HIV-mótefni mælast ekki í einstaklingi er hann að öllum líkindum ekki smitaður af HIV. Smitaður einstaklingur getur þó verið án mótefna fyrstu vikurnar eftir smitun og gagnast þá ekki mótefnamæling. Því er ráðlagt að endurtaka prófið eftir 3 - 4 mánuði.

Mikilvægt er að hafa í huga að sá sem er smitaður án þess að mótefni hafi myndast getur smitað aðra.

Neikvæðar niðurstöður eru engin trygging fyrir því að ekki sé hægt að smitast síðar. Forðist því áhættu-  
hegðun: Notið smokkinn og skipt-ist aldrei á óhrein-  
um sprautum og sprautunálum.

## Þegar mótefni gegn HIV mælast

Ef mótefni mælast er það staðfesting á HIV-smiti. Þótt líkaminn myndi mótefni gegn veirunni ná þau ekki að ráða niðurlögum hennar og því getur hinn sýkti smitað aðra.

Þegar mótefni mælast er hinn smitaði sendur til læknis sem er sérfræðingur í smitsjúkdómum. Hjá læknum er hægt að fá svör við þeim spurningum sem vakna og hann getur gefið ráð við því hvernig best er að haga lífi sínu með HIV. Félagsráðgjafi HIV-jákvæðra veitir einnig upplýsingar, ráðgjöf og stuðning.

Flestir geta stundað áfram vinnu sína eða nám eins og þeir gerðu áður en þeir greindust með HIV. Á einstaka sviðum í lífinu er þó nauðsynlegt að gera breytingar. Ein sú mikilvægasta felst í því að þurfa sífellt að gæta þess að smita ekki aðra. Önnur breyting snertir tengslin við heilbrigðiskerfið sem aukast verulega því að reglulegt eftirlit og nán samvinna við læknum eru mikilvæg.







## Afleiðingar alnæmisfaraldursins

### Ísland

Í byrjun ársins 2003 hafði greinst 161 einstaklingur með HIV á Íslandi frá því faraldursins varð fyrst vart fyrir rúmum tveimur áratugum. Alls hafa 53 greinst með alnæmi og 36 látist af völdum þess. Frá árinu 1993 jókst árlegur fjöldi smitaðra en frá árinu 1996 hefur dregið úr fjölda þeirra sem greinast með alnæmi og látast af völdum sjúkdómsins. Má þakka það lyfjameðferð sem í flestum tilvikum getur haldið sjúkdómnum í skefjum.

Á síðustu árum voru flestir þeirra sem greindust gagnkynhneigðir. Þetta er gagnstætt því sem var í upphafi alnæmisfaraldursins, en þá voru flestir hinna sýktu samkynhneigðir karlar sem talið var að hefðu smitast við kynmök.

Flestir þeirra sem greinst hafa með smit eru á aldrinum 25-29 ára. Flestir þeirra sem greinst hafa með alnæmi eru á aldrinum 35-39 ára.

### Heimurinn

Á heimsvísu er HIV og alnæmi miklu stærra vandamál en hér á landi. Á undanförunum tuttugu árum hafa meira en 60 milljónir manna sýkst af HIV um heim allan. Talið er að 42 milljónir karla, kvenna og barna séu lifandi með HIV-smit eða alnæmi í upphafi ársins 2003 og meira en 20 milljónir hafi látist vegna sjúkdómsins. Það jafngildir því að 1,2% jarðarbúa frá 15 ára aldri séu smitaðir af HIV og alnæmi. Talið er að einungis 10-20% smitaðra viti að þeir gangi með smit.

Á árinu 2002 sýktust 5 milljónir manna í heiminum og rúmlega 3 milljónir létust af völdum alnæmis. Aldrei hafa jafn margir látist á einu ári af völdum sjúkdómsins. Í sumum heimshlutum er alnæmi ein algengasta dánarorsökin. Meðalævilengd fólks hefur því í sumum löndum lækkað um 10 ár eða þar um bil.

Rúmlega 70% fullorðinna og barna, sem nú eru smituð af HIV í heiminum, búa í Afríku. Hæsta smitunartíðnin er aftur á móti í Suðaustur-Asíu og fyrrum Sovétríkjunum.

Alnæmi er ekki aðeins mikið heilbrigðisvandamál í heiminum heldur hefur sjúkdómurinn jafnframt valdið umtalsverðri samfélagslegri röskun og efnahagslegri afturför. HIV-sýking er algengust meðal ungs fólks, sem hefur viðtæk áhrif á þann hluta samfélagsins sem er virkastur í framleiðslu og atvinnulífi hvernar þjóðar. Fátækt breiðist út og vex af völdum faraldursins víða um heim.

**Fordómar vinna gegn forvörnum.**

## Orðskýringar

### Mótefni

Efni sem líkaminn framleiðir til þess að eyðileggja sýkla sem koma inn í hann. Líkaminn býr til eigin mótefni fyrir hvern og einn sýkil. Hann býr til dæmis til sitt eigið mótefni gegn HIV.

### Ónæmiskerfi

Vörn líkamans gegn bakteríum, veirum og sveppum. Ónæmiskerfið ver okkur gegn öllum þeim smitefnum sem við komum nálægt.

### Sýking

Sjúkdómur sem sýklar valda.

### Sýklar

Bakteríur, veirur eða sveppir sem geta valdið sjúkdómum. Þau geta komist inn í líkamann með loftinu sem við öndum að okkur, mat og drykk, snertingu og kynlífi eða með blóði.





ÁVA AUGLÍSINGASTOFAN SÍJA.SÍ LAN 20051 07/2003 PRENTUN: PÍLSMA PRENTCO MYNDIR ERÁ NORDIC PHOTOS

Landlæknisembættið  
Sóttvarnalæknir  
Austurströnd 5  
170 Seltjarnarnes  
Sími: 510 1900  
Símbref: 510 1920  
Heimasíða: **[www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is)**

Vefsíður:  
[www.aids.is](http://www.aids.is)  
[www.folkehelsa.no](http://www.folkehelsa.no)  
[www.cdc.gov/hiv](http://www.cdc.gov/hiv)  
[www.unaids.org](http://www.unaids.org)  
[www.who.int](http://www.who.int)