

## Инфович 16: Холестерин - Осень 2004 г.

Холестерин производится в печени на основании насыщенных жиров содержащихся в продуктах питания. Он является веществом, напоминающем воск по своему виду и расположен по всему телу. Холестерин играет важнейшую роль в выработке гормонов, а также в процессе восстановления межклеточных мембран.

Холестерин присоединяется к некоторым протеинам, образуя липопротеины. Таким образом, он обеспечивает передвижение по всему организму в кровеносном потоке. Существует два вида липопротеинов: липопротеины низкой плотности (ЛПНП), ответственные за перемещение холестерина из печени в клетки и липопротеины высокой плотности (ЛПВП), которые возвращают в печень избыток холестерина. Вполне возможно, что ты не раз слышал про "плохих" и "хороших" холестерин. ЛПВП, или "хороший" холестерин, очищает артерии от холестерина, направляя его обратно в печень, посредством которой организм избавляется от него. ЛПНП, или "плохой" холестерин откладывается на стенках артерий (артериосклероз), что может привести к ангинам, инфартам или к церебрососудистым инсультам.

Часто, жирные вещества находящиеся в крови, как, например, ЛПНП и ЛПВП, присоединяются с триглицеридами, получая название липидов. Триглицериды являются одним из основных компонентов жиров. До начала лечения Антитретовирусной терапией высокой активности (ТАРГА), у больных СПИДом был обнаружен целый ряд недугов связанных с липидами, таких как высокий уровень ЛПНП и сокращённый уровень ЛПВП. При том, оказалось что пациенты, в лекарственный состав лечения которых включены ингибиторы протеаза, показывают более высокие уровни холестерина.

### Определение количества холестерина

Количество холестерина может быть определено посредством стандартного анализа крови, проведенного в лаборатории или же с помощью индивидуального анализатора, взяв пробу из пальца. Титр жира в крови измеряется в единицах миллимолах на литр крови (ммол/л). Уровень холестерина может меняться изо дня в день или в течение суток, как и вирусный титр ВИЧ. Поэтому, проведение всего лишь одного анализа не предоставляет достаточно информации, позволяющей принять решение по отношению к лечению. Надо будет провести целый ряд анализов для получения более полной картины. Процесс пищеварения может резко повлиять на уровень липидов в крови, поэтому рекомендуется проведение анализов рано утром, до принятия пищи. Оптимальный уровень холестерина в крови не должен превышать 5,2 ммол/л.

## Диета

Уровень холестерина может быть понижен на 5-10 % при помощи адекватной диеты, например, повышая количество принимаемой пищи содержащей много крахмала -хлеб, злаки, рис-, избегая жирного и заменяя насыщенные жиры ненасыщенными, например, употребляя меньше масла или некоторых видов сыров, или повышая потребление полинасыщенных жиров, способных снизить уровень холестерина ЛПНП и ЛПВП. Можно найти полинасыщенные жиры в таких продуктах, как кукурузное масло, подсолнечное масло и в некоторых видах маргарина. Повышение количества мононасыщенных жиров в диете способствует снижению холестерина ЛПНП, но не действует против холестерина ЛПВП. Эти жиры можно найти в таких продуктах, как оливковое масло или авокадо.

Для предотвращения образования сгустков крови и уменьшения уровня триглицеридов, рекомендуется повысить потребление полинасыщенных жиров, известных как "жиры омега-3". Такие жиры встречаются в целом ряде жирных рыб, таких как селёдка, лосось и сардины.

## Физкультура

Некоторые физические упражнения, такие как плавание, катание на велосипеде или хождение пешком, могут повысить уровень холестерина ЛПВП, хотя не доказано, что в то же время они способствуют снижению ЛПНП.

## Медицинские препараты

Врачи выписывают медицинские препараты для снижения уровня холестерина лишь в том случае, когда изменение диеты или физкультура не дали ожидаемых результатов. Целый ряд медицинских препаратов был обследован в ходе клинических испытаний, а также тестирован на ВИЧ-инфицированных пациентах. Они показали, что способны снизить уровень холестерина ЛПНП более чем на 20%. Эстатины - это основной вид фармакологических препаратов предназначенных для достижения этой цели, но они неадекватны для применения пациентами с гепатическими заболеваниями, беременными женщинами, или кормящими матерями. По всей видимости, правастатин является самой надёжной эстатиной для совместного применения с ингибиторами протеаза. Есть и другие препараты способствующие снижению уровня холестерина, такие как резина желчной кислоты и фибраты. Резина желчной кислоты принимается в виде порошка для растворения в воде или фруктовом соке. Этот раствор принимается во время еды. Её можно выписывать и беременным женщинам, благодаря тому, что она не поддаётся абсорбции организмом. Фибраты выпускаются в таблетках. Они снижают уровень триглицеридов, в то время как оказывают совсем незначительное действие на уровень холестерина.



## Risk сердечно-сосудистого заболевания

Risk получения инфаркта повышается при курении, наличии высокого артериального давления, заболевании диабетом или при наличии сердечно-сосудистых заболеваний в семье. Возраст и пол могут также оказывать определённое влияние. Например, риск сосудистого заболевания появляется у мужчин на десять лет раньше, чем у женщин. Врач может оценить индивидуальный риск приобретения сердечно-сосудистого заболевания, принимая в счёт уровень холестерина в крови, а также присутствие у пациента других факторов риска. Отказ от курения, например, уменьшает риск испытания сердечного инсульта и других заболеваний.

## Ингибиторы протеаза

Ряд исследований показал на утолщение и наличие повреждений в артериях людей принимающих ингибиторы протеаза. Поэтому, некоторые врачи придерживаются мнения о том, что эти люди испытывают добавочный риск при обретения сердечно-сосудистого заболевания. Несмотря на этого, пока неизвестно, каковы действительно масштабы риска в дальнейшем, поскольку эти препараты начали производиться всего лишь несколько лет назад. А том, что остальные вышеупомянутые факторы риска играют важнейшую роль в ухудшении состояния пациента, нет никаких сомнений.

Инфович 17: Печень - Осень 2004 г.

Печень является самым крупным органом тела и расположена в правом подреберье. Иметь здоровую печень важно для всех, но особенно важно для людей ВИЧ-инфицированных, поскольку печень играет важнейшую роль в процессе метаболизма антиретровирусных препаратов и других лекарств. Вирусные инфекции печени, таких как гепатиты А, В и С, не только могут резко ухудшить твоё самочувствие, но и привести к дестабилизации способности печени к переработке лекарств в такой же степени, как гепатические заболевания, вызванные потреблением наркотиков и алкоголя.

### Функции печени

Печень выполняет три функции: хранит и фильтрует кровь, освобождая организм от токсичных веществ, выделяемых фармакологическими препаратами, продуктами питания или образуемых в результате физиологических процессов, выделяет желчь, которая помогает в процессе пищеварения масел и метаболизирует питательные элементы пищи, направляя энергию в кровь и сохраняя витамины и минералы.

### Возможные осложнения

Много людей с ВИЧ инфекцией не имеют никаких гепатических заболеваний. Тем не менее, усиленное и постоянное потребление алкоголя может вызвать у них, как и у любого другого человека, такого рода заболевания. Если не применять адекватное лечение, эти заболевания могут перейти в цирроз, следствием которого является появление на печени ран и повреждений, способных нанести большой ущерб здоровью. Такие наркотики, как экстаз, героин и кокаин тоже могут оказать вред печени при злоупотреблением ими.

Термин гепатит означает увеличение печени, явление которое относительно часто можно найти среди людей инфицированных ВИЧ. В основном, это увеличение связано с наличием вируса гепатита А, В или С, которые могут



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)



Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària Ciutat -Vella  
Unitat de Malalties Tropicals, Importades i Vacunació Internacional

Adaptación de  
**nam**  
[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)



llevar a un empeoramiento drástico de la salud y reducir el número de posibles tipos de tratamiento del VIH. El virus de la hepatitis A se transmite a través del agua potable, los alimentos, las heces infectadas y el contacto sexual boca-anus (rimming). La hepatitis B se transmite de la madre al niño, a través del contacto con sangre infectada, así como a través de los contactos sexuales sin protección. La hepatitis C es un virus que se encuentra en la sangre. Se transmite a través del contacto con sangre infectada, el uso compartido de agujas o jeringuillas para inyectar drogas, de la madre al niño, y a través de los contactos sexuales o anales sin protección, especialmente cuando estos contactos provocan sangrado. En estos momentos todos los productos sanguíneos se someten a pruebas para detectar la presencia de hepatitis C.

Algunos antirretrovirales, especialmente el ritonavir y el nevirapina, así como otros medicamentos que se prescriben en el tratamiento ordinario, pueden provocar un agrandamiento del hígado. El consumo de altas dosis de vitamina A puede también llevar a enfermedades del hígado. La presencia de una hepatitis aguda puede aumentar la posibilidad de desarrollar cáncer del hígado, lo que puede llevar a una muerte.

## Síntomas de la enfermedad hepática

Los principales síntomas de las enfermedades hepáticas incluyen fatiga, debilidad, pérdida de peso y/o pérdida de apetito, náuseas, vómitos, fiebre, dolor en la zona del estómago, así como un agrandamiento y una debilidad del hígado. También puede aparecer ictericia, que se puede identificar por un color amarillo de la piel y los ojos, un oscurecimiento de la orina y un blanqueamiento de las heces.

## Observación

Las funciones hepáticas de las personas que toman antirretrovirales se mantienen bajo control. Durante el análisis de la sangre, también se puede comprobar el funcionamiento del hígado. Además de esto, el médico puede realizar una observación física y comprobar si el hígado está agrandado o no.

En este caso, si las funciones hepáticas se mantienen fuera de los límites normales y aparecen los síntomas de la enfermedad hepática, el médico



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)

**POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR**



Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària Ciutat -Vella  
Unitat de Malalties Tropicals, Importades i Vacunació Internacional

Adaptación de  
**nam**  
[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)



SECRETARÍA GENERAL DEL  
PLAN NACIONAL SOBRE  
EL SIDA



провести биопсию печени, особенно если подозревает наличие Гепатита В или С, или же рак печени. Биопсия заключается в получении мелкой части гепатической ткани, посредством простой хирургической процедуры с локальной анестезии.

### Лечение

Виды лечения гепатических заболеваний отличаются в зависимости от причины болезни, но, как правило, все виды лечения предусматривают отдых, отказ от потребления чая, кофе, алкоголя и наркотиков, а также изменение в лекарственном составе лечения. Возможно использование альфа-интерфероны для лечения гепатитов А, В и С, а также некоторых антиретровирусных препаратов. В случае крайне тяжёлого гепатического заболевания может применяться хирургия или проведение трансплантации печени.

### Заботиться о здоровой печени

Существует ряд простых мер, способных предохранить печень от заболеваний. При путешествии в страны где мало соблюдаются меры гигиены, стоит помнить, что Гепатит А передаётся посредством ряда море продуктов, салатов, неварёной зелени, воды и льда. Стоит проинформироваться в клинике для лечения ВИЧ о прививках против гепатита А и В, особенно если имеешь половые контакты. Пользование презервативом резко уменьшает риск приобретения вируса гепатита при вагинальных, анальных и оральных половых контактах. Важно заботиться и о том чтобы шприцы были каждый раз новые, в случае применения наркотиков, предусматривающих инъекцию. Не рекомендуется злоупотребление алкоголем. В случае его употребления нужно давать организму отдых. Злоупотребление наркотиками тоже вредит печени.

Инфович 18: Гепатит С - Осень 2004 г.

Вирус гепатита С был впервые идентифицирован в 80ые годы. Несмотря на то, что он не связан с другими видами вируса гепатита, он может вызвать появление подобных симптомов. В основном, вирус гепатита С передаётся через кровь. Поэтому, основные группы заражённых сформированы людьми, принимающими наркотики, связанные с инъекции и при переливании крови, например, больным гемофилией. Такие люди также могут являться ВИЧ-инфицированными.

Появляются всё больше и больше доказательства возможности заражения вирусом Гепатита С посредством половых контактов. Несмотря на то, что на данный момент механизм заражения не выявлен полностью, есть основания полагать, что он связан с половыми практиками, предусматривающими контакт с кровью, особенно "фистинг" (внесения кулака в анус) и "римминг" (контакт рта и ануса), а также анальным сексом без предохранения. Проведённые исследования с гетеросексуальными парам и показывает на сравнительно низкий уровень передачи инфекции. Тем не менее, вопрос остаётся спорным и подлежит дальнейшим исследованиям. Несмотря на это, люди инфицированные ВИЧ и вирусом Гепатита С могут иметь больше возможности передать Гепатит С в результате половых контактов, возможно из-за наличия более высокого уровня частиц вируса в половых выделениях, чем у людей не инфицированных ВИЧ.

В настоящее время считается что 10% детей, родившихся от матерей, инфицированных вирусом Гепатита С, также будут носителями вируса, в то время, когда эта цифра достигает 25%, если матери являются одновременно и носителями ВИЧ.

## Симптомы и болезни

Последствия от инфекции вирусом Гепатита С могут быть разными. Менее 5% инфицированных ВИЧ развивают симптомы острого гепатита таких как желтуха, понос и тошнота во время инфицирования, и значительное меньшинство больных может вообще не испытывать никаких симптомов. Чаще всего встречаются такие симптомы, как вялость и депрессия.

Число людей, инфицированных вирусом гепатита С, которые разовьют гепатические болезни неизвестно. Имеется также малое число инфицированных лиц, которым удаётся полностью удалить инфекцию. Приблизительно 85% инфицированных будет развивать хроническую или постоянную инфекцию. Процесс развития инфекции у разных пациентов сильно отличается. У некоторых пациентов симптомы могут вообще не появляться, другие могут начать испытывать такие симптомы, как вялость и тошнота только через десять или пятнадцать лет после заражения и всего лишь незначительное число больных развивает острое гепатическое



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)

**POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR**



Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària Ciutat -Vella  
Unitat de Malalties Tropicals, Importades i Vacunació Internacional

Adaptación de  
**nam**  
[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)



SECRETARÍA GENERAL DEL  
PLAN NACIONAL SOBRE  
EL SIDA

заболевание. Эти различия могут быть связаны с наличием разновидностей вируса. Целый ряд других факторов, таких как принадлежность к мужскому полу, употребление алкоголя, возраст или принадлежность к носителям ВИЧ, могут также повлиять на ускорение прогресса инфекции гепатитом С.

По данным исследования, в тех людях которые болеют только гепатитом С инфекция вирусом гепатита С переходит в цирроз 30 или 40 лет после заражения вирусом.

Прогноз этого перехода не известен для пациентов заражённых гепатитом С и ВИЧ. Недавно проведённые исследования позволяют утверждать что ВИЧ осложняет гепатические болезни в пациентах коинфицированных и что у них увеличиваются возможности перехода ВИЧ в СПИД.

### Диагноз

Анализ крови в поиске антител вируса гепатита С может выявить присутствие вируса в крови. Имеется также возможность применения теста PCR(анализа вирусного титра) для окончательного определения наличия инфекции. Тесты функционирования печени могут показать, повредил ли гепатит С печень, но только при проведении биопсии печени, в ходе которой берётся фрагмент гепатической ткани, можно получить окончательный результат.

ВИЧ-инфекция может затруднить выдвигание диагноза гепатита С, поскольку инфекция может не выявиться в анализе титра антител людей ВИЧ-инфицированных.

### Лечение

В медицинской практике лечение гепатита С ведётся лишь в том случае, когда гепатические функции подвергаются постоянному нарушению. Цель лечения - нормализация действия гепатических энзимов (показатели гепатической функции), снижение вирусного титра вируса гепатита С, устранение увелечения печени и предотвращение развития цирроза или рака печени.

Как правило, процесс лечения гепатита С длится от 24 до 48 недель. На сегодняшний день существует три вида препаратов, утверждённых для проведения лечения гепатита: интерферон альфа (посредством инъекции), к которому можно добавить антивирусный препарат рибавирина и новая формула интерферона, получившая название интерферон пегилированный, которая всегда предусматривает наличие рибавирина. По рекомендациям Группы для исследования СПИДа, ГеСИДА, лечение гепатита С должно быть проведено с совместным использованием интерферона пегилированного и



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR



Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària Ciutat -Vella  
Unitat de Malalties Tropicals, Importades i Vacunació Internacional

Adaptación de  
**nam**  
[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)



SECRETARÍA GENERAL DEL  
PLAN NACIONAL SOBRE  
EL SIDA



рибавирины. Побочные эффекты могут быть действительно серьёзные, но они уменьшаются в ходе процесса лечения. Они могут включать температуру, боль в суставах, депрессию и сниженный титр лейкоцитов. Рибавирина не должна быть применена наряду с АЗТ или беременными женщинами.

Пока не установлено, какой подход является лучшим подходом при принятии решений о лечении людей, инфицированных одновременно ВИЧ и вирусом гепатита С. Большинство специалистов придерживается мнения, что прежде всего надо лечить ту инфекцию, которая является наиболее опасной для жизни, и как правило, таковой является ВИЧ. Тем не менее, лечение некоторыми антиретровирусными препаратами, как, например, ингибиторами протеазы, может ухудшить состояние людей с гепатическими повреждениями и, поэтому требуется самый тщательный контроль. Есть основания считать, что улучшение иммунной системы в результате успешного применения антиретровирусных препаратов может временно увеличить риск гепатического повреждения у больных инфицированных вирусом С.



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)

**POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR**



Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària Ciutat -Vella  
Unitat de Malalties Tropicals, Importades i Vacunació Internacional

Adaptación de



[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)



SECRETARÍA GENERAL DEL  
PLAN NACIONAL SOBRE  
EL SIDA

## Инфович 19: Презервативы - Осень 2004 г.

Презервативы используются при половых отношениях, в качестве барьера передачи потенциально вредных вирусов и бактерии (включая ВИЧ), находящихся в мужских и женских половых выделениях. Презервативы также предотвращают передачу вирусов, находящихся на коже, таких как герпес, которые передаются в ходе половых контактов. Использование презервативов при половом контакте с вагинальной пенетрацией, помогает избежать беременности не позволяя сперме проникнуть во внутрь матки женщины.

### Выбор презервативов

Презервативы должны пройти процесс контроля и одобрения Министерством здравоохранения и потребления и иметь обозначение CE, то есть, Европейское Сообщество. Наличие этого знака показывает на то, что марка производящая презерватив соответствует требованиям качества. На презервативах обязательно должен указываться срок годности. При истечении этого срока презервативы должны выбрасываться.

Презервативы производятся в целом ряде форм, размеров, толщины, вкуса, текстуры и цвета. Несмотря на то, что стандартный размер презервативов годится всем мужчинам, можно приобрести презервативы большего и меньшего размеров. Особенно важно пользоваться теми марками, которые гарантируют качество презерватива. Некоторые презервативы предназначены только для потенцирования сексуального наслаждения и, поэтому, их действие в качестве эффективного барьера ограничено или вообще отсутствует.

### Презервативы и анальный секс

При анальном сексе, как правило, рекомендуется использование ультра прочных презервативов. Тем не менее, недавно проведенное исследование показало, что стандартные презервативы являются столь же надёжными, как и ультрапрочные, если пользоваться ими правильно.

### Пользование презервативом

Презервативы продаются в пластиковых или алюминиевых упаковках. Когда разрываем упаковку, надо быть осторожным чтобы не порвать презерватив. Затем надеваем презерватив на член в эрекции, до пенетрации члена. Когда член достигает полной эрекции, надеваем презерватив с головки до основания члена, осторожно выпуская с него воздух разворачивая его.

Презервативы могут закончиваться в форме соска или плоско. В любом случае, надо оставить место для приёма спермы. Если не выпустить

полностью воздух, то презерватив может порваться во время эякуляции.

Презервативом надо пользоваться аккуратно. Иначе, он может порваться или сползти во время пенетрации.

После эякуляции надо вынуть член сразу до спада эрекции. При этом надо держать конец презерватива, чтобы он не скатнулся и не остался внутри партнёра. Ни в ком случае презервативы не должны использоваться дважды.

## Выбор смазки

Смазками пользуются для облегчения ввода члена в влагалище или в анус. Половой контакт через влагалище, как правило, не нуждается в использовании смазок, поскольку при возбуждении, влагалище само обеспечивает нужную лубрикацию разве что в случае наличия сухого влагалища. Для анальных контактов, напротив, обязательно пользоваться смазками. Большинство презервативов уже продаются со смазкой, хотя её количество смазки порой бывает недостаточным для анальных и вагинальных контактов.

Рекомендуется пользоваться презервативами, смазка которых произведена на базе воды, таких как KY, Lubric, Brushaway, Slik, Liquid Silk, Maximus, Forplay или Wet Stuff.

Не рекомендуется пользоваться смазкой, произведённой на базе масел, таких, как масло за уходом за кожей, вазелин и т.д., поскольку они могут расслабить латекс и порвать презерватив. Смазка должна быть распределена по внешней стороне презерватива, уже на член, а также на входной части ануса и влагалища. Нельзя смазывать внутреннюю сторону презерватива, во избежание его скольжения во время полового контакта.

## Спермициды

Некоторые презервативы покрыты спермицидом, играющим роль противозачаточного средства. Тем не менее, некоторые спермициды могут вызывать раздражение ануса или влагалища, увеличивая возможность заражения. По этой же причине, не рекомендуется часто пользоваться спермицидом ноноксинол-9, использованном в таких презервативах как Durex Extra Safe, Mates Natural, Mates Conform или Mates Ultra.

## Аллергия на латекс

Большинство презервативов производятся из латекса. Если у вас аллергия на латекс, то вы можете пользоваться презервативами Durex Avantí, которые сделаны с пластика, а не из латекса. С этим презервативом можно пользоваться смазкой, произведённой на базе масел.

## Где приобрести презервативы?



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)

**POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR**



Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària Ciutat -Vella  
Unitat de Malalties Tropicals, Importades i Vacunació Internacional

Adaptación de  
**nam**  
[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)



SECRETARÍA GENERAL DEL  
PLAN NACIONAL SOBRE  
EL SIDA



Презервативы продаются в аптеках, магазинах, супермаркетах и через интернет. Неправительственные организации, работающие в области предотвращения распространения ВИЧ раздают презервативы бесплатно. Во многих гей-клубах, но не во всех, также можно их приобрести. Поэтому стоит, в целях безопасности, всегда носить их с собой.

## Советы по использованию презервативов

При появлении проблем или трудностей при использовании презервативов, например, если он порвался, вызвал раздражение или тебе трудно договориться с твоим сексуальным партнёром о его использовании, то можешь обсудить этот вопрос с твоим врачом или попросить его о назначении тебе встречи в отделе секса и здравоохранения поликлиники. Специалисты в области здравоохранения способны вам помочь и дать советы по этим вопросам.



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)

**POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR**



Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària Ciutat -Vella  
Unitat de Malalties Tropicals, Importades i Vacunació Internacional

Adaptación de  
**nam**

[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)



SECRETARÍA GENERAL DEL  
PLAN NACIONAL SOBRE  
EL SIDA

## Инфович 20: Прогноз - Осень 2004 г.

Когда мы узнаём о наличии тяжёлой болезни, часто задаёмся вопросом на протяжении какого времени нам удастся сохранить здоровье и каким оно будет в будущем. Когда дело идёт о процессе развития болезни, мы пользуемся словом "прогноз", происходящего от греческого "прогнозиз", что в переводе означает "предвидеть" или "знать заранее".

Прогноз развития болезни у ВИЧ-инфицированных людей, резко изменился за последние двадцать лет, когда в начале 80-х годов ставили диагноз СПИДа. Тогда считалось, что большинство инфицированных возможно умрут вскоре после получения диагноза. Положение частично улучшилось, после установления ВИЧ причиной развития СПИДа, установление что процесс расстройств иммунологической системы происходит градуально и благодаря тому, что научились опознавать и лечить разные виды инфекции и рака часто появляющихся у ВИЧ-инфицированных. В середине 90-х годов (до внедрения ТАРГА, т.е., Антиретровирусной Терапии Высокой Активности), господствовало мнение, что в развитых странах, таких как Испания, могло пройти от 8 до 15 лет после заражения ВИЧ, до появления тяжёлых оппортунистических инфекции или смерти. Существует небольшое число пациентов, которых иногда называют "пациентами малой прогрессии болезни", способных сохранить здоровье в течение большего периода времени, даже без применения антиретровирусного лечения (АРЛ).

### Как ставить диагноз ВИЧ?

Перечисление клеток CD4, показывающее положение иммунологической системы, и тест на определение вирусного титра - это основные анализы позволяющие ставить правильный диагноз. Риск заболеть или умереть в результате наличия ВИЧ за короткий срок вырастает при уменьшении числа клеток CD4 и увеличении вирусного титра.

Когда вопрос идёт о прогнозе по отношению развития ВИЧ, некоторые врачи ссылаются на Мультицентральное Изучение Параметров СПИДа (MACS, по обозначению на английском), в рамках которого было установлено соотношение между вирусным титром, перечисление клеток CD4 и риска развития СПИДа или смерти в течение трёх лет после заражения. Врачи принимают в счёт вытекающую информацию для принятия решения о начале лечения.

### Антиретровирусное лечение и Прогноз

С середины 90-х годов, внедрение ТАРГА, т.е., Антиретровирусной



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)



Терапии Высокой Активности (фармакологические препараты, способные уменьшить уровень репликации ВИЧ), значительно улучшило прогноз ВИЧ-инфицированных.

Например, число умерших в Испании по вине СПИДа снизилось с 5.848 в 1995 г. до 1.717 в 2000 г. В Испании, большинство умерших по вине СПИДа - это люди, которым диагноз был поставлен на поздней стадии развития болезни, когда их иммунологическая система была сильно ослаблена.

Исследования, касающиеся людей под ТАРГА показывают, что риск развития тяжёлой болезни или смерти связан с пятью факторами: наличием титра CD4 ниже 200 или вирусного титра выше 100000 в момент начала лечения, возраст свыше 50 лет, с употреблением инъектированных наркотиков или наличием развитого СПИДа.

В Испании рекомендовано начинать Антитретовирусное лечение, когда титр клеток CD4 не превышает 200, что показывает на столь ослабленную иммунологическую систему, которая способна привести к развитию серьёзной болезни, и часто также при наличии вирусного титра не превышающего 350. В том числе, рекомендуется приступать к лечению в случае появления болезней, связанных с ВИЧ. Начало лечения в этих случаях показывало улучшение в прогнозе, что не бывает у пациентов, которых лечение проводилось позднее.

## Прочие факторы

Несмотря на эффективность ТАРГА, у ВИЧ-инфицированных часто появляются болезни, не связанные со СПИДом, такие как гепатические болезни, связанные с вирусами гепатита В и С, некоторые виды рака, такие как рак лёгких, рак ануса, а также некоторые виды психических болезней, такие как депрессия. Лечение против ВИЧ может вызвать побочные эффекты, которые могут привести к серьёзным расстройствам здоровья и качество жизни.

Разумеется, существует множество других причин ухудшающих здоровье, не имеющих прямой связи с наличием ВИЧ, поэтому все советы по поводу здоровья (отказ от курения, регулярное занятие физкультурой, соблюдение диеты) приемлемы и для людей ВИЧ-инфицированных.

## Наблюдение у врача

Прогноз здоровья тех людей которые редко обращаются к врачам или вообще не имеют никакой возможности наблюдения у врача намного менее оптимистичен. У них ВИЧ может развить болезнь или привести к смерти в



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)

**POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR**



Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària Ciutat -Vella  
Unitat de Malalties Tropicals, Importades i Vacunació Internacional

Adaptación de  
**nam**  
[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)





течение 5-10 лет. Несмотря на это, даже в тех случаях, когда больной не имеет доступа к препаратам против ВИЧ, лечение направленное на борьбу с другим и инфекциями может улучшить прогноз.

Даже в развитых странах, очень важно постоянно наблюдаться у врачей специализирующихся на лечении ВИЧ, поскольку это улучшает прогноз.



grupo de trabajo  
sobre tratamientos del VIH  
e-mail: [contact@gtt-vih.org](mailto:contact@gtt-vih.org)  
website: [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)

**POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR**



Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària Ciutat -Vella  
Unitat de Malalties Tropicals, Importades i Vacunació Internacional

Adaptación de  
**nam**

[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)



SECRETARÍA GENERAL DEL  
PLAN NACIONAL SOBRE  
EL SIDA