

ŽIV, AIDS IR LYTIŠKAI PLINTANČIOS INFEKCIJOS



TURINYS

- 3** ĮVADAS
- 4** VILNIAUS STATISTIKA
- 6** ŽIV, AIDS IR LPI SAŠAJOS
- 7** PREVENCIJA
- 11** KOMPLIKACIJOS
- 13** PATIKROS GALIMYBĖS
- 16** SAVIKONTROLĖS TESTAI
- 17** GYDYMAS

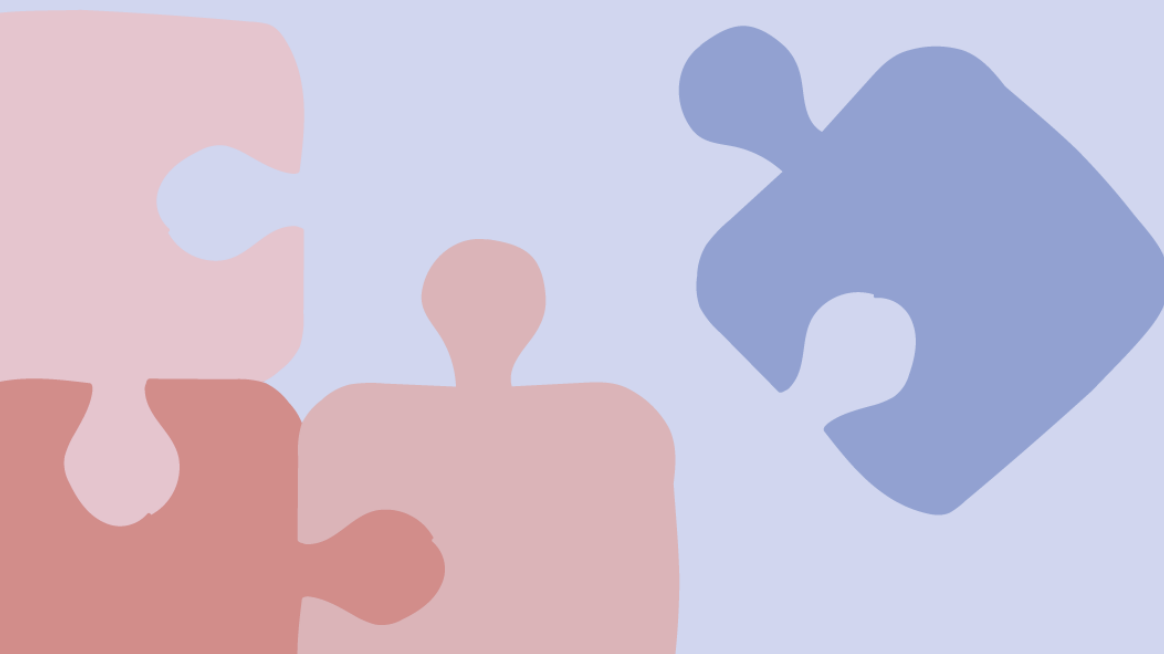
*Parengė Vilniaus visuomenės sveikatos biuras „Vilnius sveikiau“. Naudoti informacijos šaltiniai: Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) informacija ir Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro (ULAC) informacija: metodinė medžiaga ir statistika.

ĮVADAS

Lytiškai plintančios infekcijos (LPI) susirgimo pradžioje dažnai neturi jokių arba pasižymi silpnais simptomais, todėl gali likti neidentifikuotos, o negydomos – sukelti rimtas pasekmes, tokias kaip neurologinės, širdies ir kraujagyslių sistemos ligos ar nevaisingumas, todėl yra itin pavojingos sveikatai ir net gyvybei. Viena iš lytiškai plintančių infekcijų – žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV) – ne tik silpnina sergančiojo imunitetą, bet ir didina tikimybę susirgti vėžiu, tuberkulioze, ankstyvosios mirties riziką.

Nors ŽIV ir LPI galima išvengti, PSO duomenimis, pasaulyje kasdien nustatoma daugiau nei 1 milijonas LPI atvejų, o 2019 m. pabaigoje net 38 milijonams gyventojų buvo diagnozuota ŽIV. Didelis sergamumas ŽIV ir LPI taip pat registruotas ir Vilniaus mieste – 2019 m. jis, kaip ir ankstesniais metais, buvo didžiausias Lietuvoje.

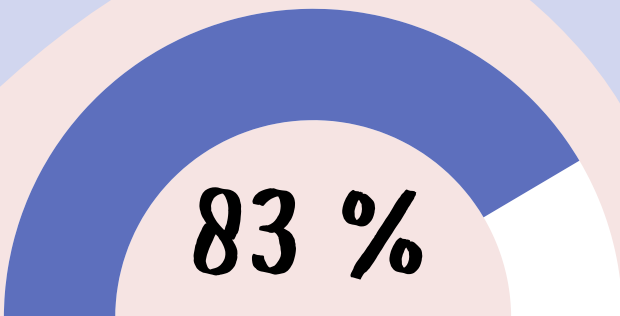
Dalis LPI yra išgydomos, kitos – sėkmingai kontroliuojamos medikamentais, todėl ypač svarbu, turint bet kokių įtarimų apie infekciją, kuo anksčiau atlikti tyrimus dėl lytiškai plintančių infekcijų.



VILNIAUS STATISTIKA

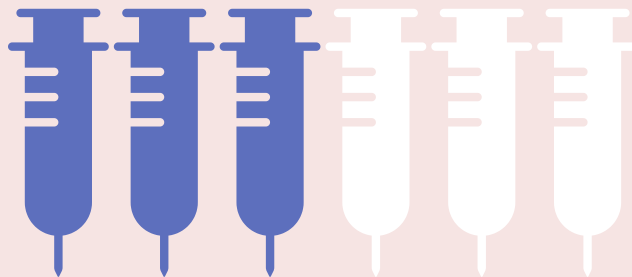
SERGAMUMAS ŽIV 2019 M.:

- šiek tiek sumažėjo, tačiau daugiau nei 2 kartus viršijo šalies vidurkį;
- dažniausiai tariamas užsikrėtimo šaltinis nėra įvardijamas, tačiau tarp įvardytų dažniausias – atsitiktinis lytinis partneris;
- beveik pusė naujai užsikrėtusiųjų prezervatyvais naudojami retai arba visai nesinaudoja.



83 %

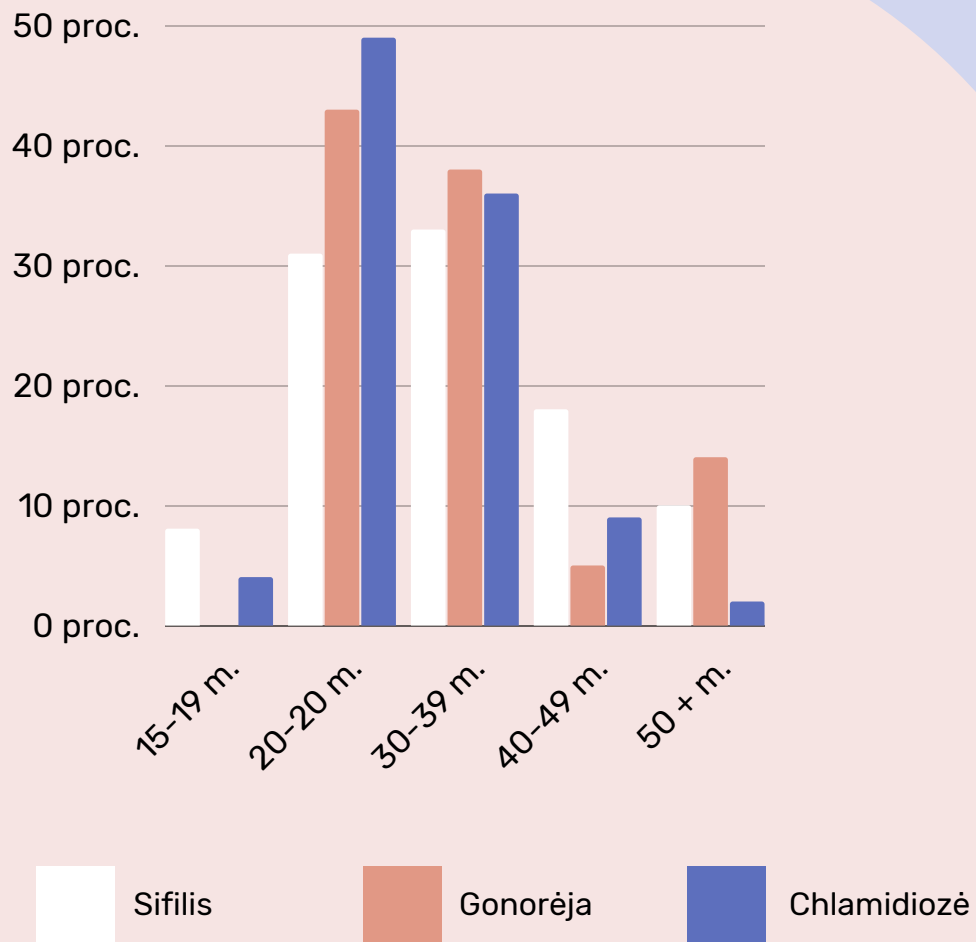
NAUJAI UŽSIKRĖTUSIŲJŲ ŽIV BUVO VYRAI
(2019 M.).



PUSĖ NAUJU UŽSIKRĖTIMO ATVEJU – PER
ŠVIRKŠČIAMUOSIUS NARKOTIKUS.

SERGAMUMAS LPI 2019 M.:

- sergamumas sifiliu, gonorėja ir chlamidioze dvigubai viršijo šalies vidurkį;
- didžioji dauguma užsikrėtusiųjų – vyrai;
- dažniausiai užsikrėtimo šaltinis nėra įvardijamas, tačiau tarp įvardytų dažniausias – pažįstamas asmuo.



**DAŽNIAUSIAI SIRGO JAUNO DARBINGO AMŽIAUS
ASMENYS – 20-39 M.**

ŽIV, AIDS IR LPI SĄSAJOS

Šiuo metu priskaičiuojama apie 30 įvairių lytinių santykių metu plintančių infekcijų. Dauguma LPI (sifilis, gonorėja, chlamidiozė ir kt.) yra pagydomos. Virusų sukeltos infekcijos (ŽIV infekcija, herpesas, genitalijų karpos ir kt.) yra lėtinės ir neišgydomos, tačiau jų eigą galima kontroliuoti. Trichomonozę ir genitalijų kandidozę sukelia atitinkami parazitai.

LPI IR ŽIV

Visi pacientai, kuriems diagnozuota LPI, turi didesnę užsikrėtimo ŽIV riziką, todėl turėtų būti ištirti dėl ŽIV. LPI kontrolė ir gydymas ŽIV epidemijos aspektu turi svarbią sąsają: LPI ir ŽIV turi tuos pačius rizikos veiksnius, todėl, nustatius LPI, pacientui rekomenduojama išsitiirti dėl ŽIV ir tai gali prisidėti prie ankstyvo ŽIV infekcijos išaiškinimo bei prevencijos.

ŽIV IR AIDS

ŽIV ir AIDS dažnai yra painiojami, tačiau ŽIV – tai žmogaus imunodeficito virusas, kuris sukelia AIDS – įgytą imuniteto nepakankamumo sindromą, pasireiškiantį ligos požymių arba ligų kompleksu: įvairiomis infekcijomis, navikais, kitomis ligomis bei didesne ankstyvosios mirties rizika. ŽIV vadinamas virusas (ŽIV ligos sukėlėjas), kuris, patekęs į žmogaus organizmą, naikina baltuosius kraujo kūnelius (T-limfocitus), imuninėje sistemoje atliekančius labai svarbų vaidmenį kontroliuojant infekcijas. ŽIV sukelia ŽIV ligą, kuri turi stadijas, o AIDS – tai paskutinė ŽIV ligos stadija.

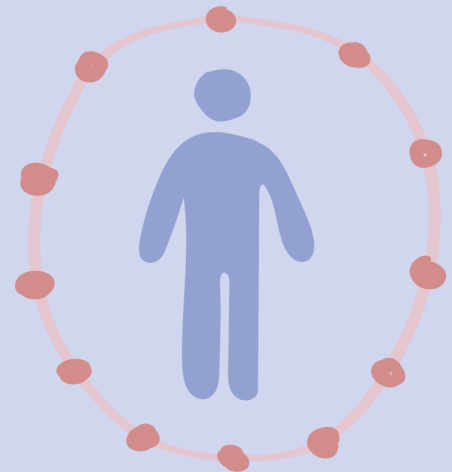
PREVENCIJA

LPI PLITIMAS

Lytiškai plintančiomis infekcijomis užsikrečiama lytinių santykių (vaginalinių, oraliųjų arba analinių) metu, tačiau sužinoti, ar partneris yra užsikrėtęs LPI, ar ne, dažnai neįmanoma, nes, užsikrėtus LPI simptomų gali nebūti, jie pasireiškia ne iš karto po užsikrėtimo ir dėl kitų priežasčių. Buitiniu keliu, ypač laikantis higienos reikalavimų, LPI neužsikrečiama.

LPI prevencijos priemonės:

- Susilaikymas nuo lytinių santykių.
- Monogaminiai santykiai su neužsikrėtusiu partneriu.
- Taisyklingas (nuolatinis ir tinkamas) prezervatyvų naudojimas.
- Atsitiktinių lytinių partnerių skaičiaus mažinimas.
- Rizikingos elgsenos mažinimo intervencijos, informavimas, švietimas ir komunikacija.
- Lytiškai plintančių infekcijų gydymas.
- Skiepai nuo virusinio hepatito B, A ir ŽPV.



ŽIV PLITIMAS

Infekcijos šaltinis – ŽIV užsikrėtęs asmuo, o virusui imlūs visi žmonės. Specifinės imunoprofilaktikos priemonių nėra – vakcina dar tik kuriama.

ŽIV plitimo būdai:

- Lytinių santykių metu. ŽIV gali plisti per visų rūšių lytinius santykius: heteroseksualius ar homoseksualius, oraliuosius ir analiuosius, jeigu vienas iš partnerių yra užsikrėtęs.
- Per kraują (parenterinis): dalijantis užkrėstais švirkštais ar adatomis (pvz., vartojant narkotikus), perpilant kraują, atliekant invazines procedūras nesteriliais įrankiais.
- ŽIV užsikrėtusi motina gali užkrėsti savo vaiką (perinatalinis, vertikalus ŽIV perdavimo būdas) nėštumo, gimdymo metu arba žindydamą.

ŽIV neplinta:

- per maistą (valgant iš tų pačių indų, iš kurių valgo ir užsikrėtusieji ŽIV),
- vandenį (baseine, duše ir kt.),
- orą (čiaudint, kosint),
- vabzdžių (uodų, erkių, blusų ir kt.) įsisiurbimus,
- buitinio kontakto būdu (paspaužiant ranką, apsikabinant, naudojantis bendrais telefonais, kompiuteriais, tualetais ir pan.).



ŽIV perdavimo per lytinius santykius profilaktika

Siekiant apsisaugoti nuo per lytinius santykius plintančio ŽIV, visada ir visų rūšių lytinių santykių metu rekomenduojama naudoti prezervatyvą. Taip pat svarbu turėti pastovų lytinį partnerį; jei sergama kokia nors kita lytiškai plintančia infekcija (LPI), būtina ją išgydyti, nes sergant kita LPI padidėja rizika užsikrėsti ŽIV.

Užsikrėtimo ŽIV tikimybė per lytinius santykius didėja jei: vienas iš partnerių užsikrėtęs ar serga kita lytiškai plintančia infekcija (chlamidioze, lytiniu herpes, sifiliu, gonorėja ir kt.); santykiaujama menstruacijų metu; vieno iš partnerių gleivinė (lytinių organų, išeinamosios angos ar burnos) yra mechaniškai pažeista; santykiai prievartiniai, mechaniškai žalojantys gleivinę (išžagavimo atvejais); santykiaujama pirmą kartą; vienas iš partnerių yra arba ūmioje ŽIV infekcijos arba AIDS stadijoje.

ŽIV perdavimo kraujo keliu profilaktika

Siekiant išvengti parenteriniu (kraujo) keliu perduodamo ŽIV, rekomenduojama nesinaudoti kitų panaudotais (nesteriliais) švirkštais ar adatomis, manikiūro, pedikiūro, tatuiruočių darymo ar kitais instrumentais; naudoti asmenines apsaugos priemones ir vengti mikrotraumų darbo metu atliekant invazines procedūras, kai yra kontaktas su paciento biologiniais skysčiais.

Perpylus užkrėsto kraujo recipientams, prognozuojama infekcijos perdavimo tikimybė siekia 90–100 proc. Visi tatuiravimo, auskarų vėrimo, elektrolizės, akupunktūros procedūroms naudojami reikmenys privalo būti vienkartiniai, o panaudoti tinkamai utilizuojami.

ŽIV perdavimo iš motinos vaikui (perinatalinio) profilaktika

Ankstyvoji ŽIV užsikrėtusios moters diagnostika yra svarbi tiek jos sveikatai, tiek vaiko, kurį ji pagimdo, priežiūrai. Pagal Lietuvoje galiojančią nėščiųjų sveikatos tikrinimo tvarką, numatyta visoms nėščiosioms siūlyti tyrimą dėl ŽIV infekcijos du kartus – iki 12 nėštumo savaitės ir 29–40 nėštumo savaitę. Nėščiųjų patikra dėl ŽIV pradėta įgyvendinti Lietuvoje nuo 2007 metų, per tą laikotarpį, ULAC duomenimis, kasmet vidutiniškai nustatoma apie 10–15 ŽIV užsikrėtusių nėščiųjų (naujų atvejų). Dauguma ŽIV infekuotų nėščiųjų tariamu infekcijos šaltiniu nurodo sutuoktinį ar sugyventinį.

ŽIV užsikrėtusi nėščioji infekciją gali perduoti vaikui:

1. nėštumo metu (vaisiui esant gimdoje, prieš gimdymą);
2. gimdydama;
3. žindydama kūdikį.

Didesnė ŽIV perdavimo rizika vaisiui yra kai moteris užsikrėtė ŽIV nėštumo metu. Taikomos profilaktikos priemonės ŽIV perdavimo iš motinos vaikui tikimybę sumažina iki 1-2 proc., vadinasi, ŽIV užsikrėtusi nėščioji gali pagimdyti neužkrėstą ŽIV naujagimį.

Perinatalinio ŽIV perdavimo apsaugos priemonės yra šios:

- Antivirusinių vaistų vartojimas nėštumo ir gimdymo metu.
- Tinkamai parinkta gimdymo taktika.
- Prevencinis naujagimio gydymas.
- Nerekomenduojama kūdikio žindyti.

Poekspozicinė ŽIV profilaktika (PŽP)

Poekspozicinė ŽIV profilaktika (PŽP) – prevencinis gydymas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto,



skiriamas ekspozicijai įvykus darbo metu, atliekant profesines pareigas ir/arba smurtą ar prievartą patyrusiems asmenims, jei atvejis užregistruotas Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka. Kitais atvejais asmenys už PŽP vaistus moka patys. Kiekvienu konkrečiu atveju galimą užsikrėtimo riziką įvertina gydytojas pagal ekspozicijos ir šaltinio charakteristikas.

Preekspozicinė ŽIV profilaktika (PrEP)

Preekspozicinė ŽIV profilaktika arba PrEP yra antiretrovirusinių vaistų vartojimas siekiant užkirsti kelią ŽIV infekcijos perdavimui. PrEP skiriama neužsikrėtusiems ŽIV asmenims. PrEP - antiretrovirusiniai vaistai gali būti vartojami tabletėmis arba gali būti kaip makšties gelis. Dabartinis iššūkis yra šių vaistų prieinamumas siekiant saugios ir veiksmingos prevencijos ne klinikinių tyrimų metu. Nuo 2015 m. rugsėjo Pasaulio sveikatos organizacija PrEP rekomenduoja siūlyti žmonėms, kuriems yra didelė ŽIV užsikrėtimo rizika ir taip sudaryti papildomą prevencinį pasirinkimą, kuris yra visapusiškos prevencijos dalis. 2015 m. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijose siūlyta taikyti PrEP vyrams turintiems lytinių santykių su vyrais. Vėliau rekomenduojamų rizikos grupių daugėjo.



KOMPLIKACIJOS

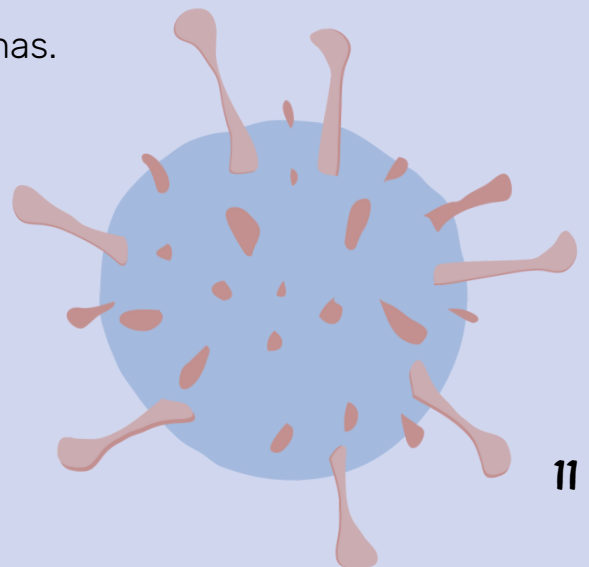
LPI KOMPLIKACIJOS

Lytiškai plintančios infekcijos yra aktuali visuomenės sveikatos problema, nes didelis ligotumas, susijęs su LPI pasekmėmis: reprodukcinės sistemos infekcijomis, gimdos kaklelio vėžiu, įgimtu sifiliu, ektopiniu (už gimdos ribų) nėštumu, nevaisingumu ir kt. Kai kurios laiku negydomos lytiškai plintančios infekcijos gali sukelti komplikacijų, pvz., negydoma gonorėja ir chlamidiozė sukelia nevaisingumą.

LPI pasireiškia įvairiai, bet dažniausiai simptomai atsiranda ne iš karto, o praėjus inkubacijos laikotarpiui, kuris visų LPI yra skirtingas. Kartais simptomai pasireiškia po savaitės, mėnesio arba pusmečio, o kartais simptomų visai nebūna (užsikrėtusios LPI moterys dažnai nejaučia jokių simptomų). Užkrėsti kitus galima net tada, jei nėra jokių ligos požymių.

Lytiškai plintančių infekcijų būdingi simptomai:

- Išskyros iš šlapimo takų arba lyties organų.
- Išskyrų spalva įvairi – nuo geltonai žalsvos iki permatomos.
- Skausmingas, dažnesnis šlapinimasis.
- Baltos apnašos varpoje, makštyje arba burnoje.
- Išbėrimai lyties organų srityje.
- Padidėję kirkšnių limfmazgiai.
- Skausmas kapšelyje, pilvo apačioje.
- Kraujo pasirodymas lytinių santykių metu arba po jų, mėnesinių ciklo viduryje.
- Išeinamosios angos skausmas, perštėjimas.
- Anogenitalinės karpos.
- Sąnarių skausmai.



DAŽNIAUSIAS AIDS ŽYMINTIS SUSIRGIMAS LIETUVOJE YRA PLAUČIŲ TUBERKULIOZĖ.

Tuberkuliozė plinta oru iš vieno asmens kitam, kai plaučių ar gerklų tuberkulioze sergantis asmuo kosėja, čiaudi, kalba ar dainuoja, o šalia esantys žmonės gali įkvėpti šių bakterijų ir užsikrėsti. Žmogui įkvėpus tuberkuliozės bakterijų, jos nusėda plaučiuose ir pradeda daugintis. Iš plaučių per kraują jos gali patekti į kitus organus, pavyzdžiui: inkstus, stuburo ir galvos smegenis. Negydoma tinkamai tuberkuliozė gali būti mirtina.

Kitos AIDS indikacinės ligos (taikoma suaugusiesiems ir vyresniems nei 13 metų paaugliams):

- Bronchų, trachėjos arba plaučių kandidozė.
- Stemplės kandidozė.
- Išplitęs gimdos kaklelio vėžys.
- Diseminė arba ekstrapulmoninė kokcidiomikozė.
- Ekstrapulmoninė kriptosporidiozė.
- Lėtinė žarnyno kriptosporidiozė, besitęsianti ilgiau kaip mėnesį.
- Citomegaloviruso (CMV) sukelta liga (ne kepenų, blužnies arba limfmazgių).
- CMV retinitas.
- ŽIV sukelta encefalopatija.
- *Herpes simplex* viruso (HSV) infekcija: lėtinės opos, negyjančios ilgiau kaip mėnesį, arba bronchitas, pneumonitas, ezofagitas.
- Diseminė arba ekstrapulmoninė histoplazmozė.
- Lėtinė žarnyno izosporiozė, besitęsianti ilgiau kaip mėnesį.
- Kapoši sarkoma.
- Burkito arba panašaus tipo limfoma.
- Imunoblastinė arba panašaus tipo limfoma.
- Pirminė smegenų limfoma.
- Diseminė arba ekstrapulmoninė *Mycobacterium avium complex* ar *M. Kansasii*.
- Ekstrapulmoninė *Mycobacterium tuberculosis* infekcija.
- Diseminė arba ekstrapulmoninė kitų ir neidentifikuotų rūšių mikobakteriozė.
- *Pneumocystis carinii* pneumonija.
- Dažnai pasikartojantis plaučių uždegimas.
- Progresuojanti daugiažidininė leukoencefalopatija.
- Dažnai pasikartojanti *salmonella* septicemija.
- Smegenų toksoplazmozė.
- ŽIV išsekimo sindromas.

PATIKROS GALIMYBĖS

LPI PATIKRA

Dėl LPI pasitikrinti rekomenduojama:

- Kai yra klinikinių simptomų.
- Lytiškai aktyviam jaunimui.
- Jeigu lytiniam partneriui (-ei) pasireiškė LPI simptomų arba jam (jai) diagnozuota LPI.
- Po nesaugių lytinių santykių su nauju (arba atsitiktiniu) lytiniu partneriu.
- Dažnai keičiantiems lytinius partnerius.
- Asmenims, patyrusiems lytinę prievartą.
- Jeigu nustatoma viena iš lytiškai plintančių infekcijų, rekomenduojama pasitikrinti dėl kitų.
- Nėščiosioms.
- Rizikos grupių asmenis: seksualinių paslaugų už atlygį teikėjams ir jų klientams; vyrams, turintiems lytinių santykių su vyrais; švirkščiamųjų narkotikų vartotojams ir jų partneriams.
- Prieš invazines gimdos kaklelio arba dirbtinio apvaisinimo procedūras.

**NORĖDAMI PASITIKRINTI DĖL LPI, KREIPKITĖS Į ŠEIMOS
GYDYTOJĄ AR DERMATOVENEROLOGĄ.**

ŽIV DIAGNOSTIKA

ŽIV infekcijos diagnostika – tyrimai dėl ŽIV

Vienintelis būdas sužinoti, ar asmuo užsikrėtęs ŽIV, yra ŽIV testas, t. y. tyrimas dėl ŽIV. Šis tyrimas dažniausiai atliekamas paėmus kraujo iš venos ar iš piršto. ŽIV organizme nustatomas metodais, kuriais aptinkami antikūnai prieš ŽIV arba aptinkama ŽIV genetinė medžiaga DNR arba RNR. Antikūnai organizme randami ne iš karto po užsikrėtimo, o praėjus 3–4 savaitėms ar net keliems mėnesiams. Periodas nuo užsikrėtimo iki nustatomo kiekio antikūnų atsiradimo vadinamas inkubaciniu, arba „lango“, periodu. Siunčiant teigiamus tyrimo rezultatus privalo būti užtikrinamas konfidencialumas. Pirminį tyrimą dėl ŽIV galima atlikti poliklinikose, šeimos medicinos centruose ir kitose sveikatos priežiūros įstaigose arba įsigijus greitąjį testą vaistinėje ar elektroninėje parduotuvėje.

ŽIV IŠTYRIMAS VILNIAUS MIESTE VYKDOMAS:

-  **Asociacija „Demetra“**
Kauno g. 3A, Vilnius, 102 ir 105 kab.
Tel. +370 6 088 0534
checkpoint.demetra@gmail.com
I, III, V 16:00–19:30 val.
-  **VšĮ Šeškinės poliklinikoje Lytinės ir reprodukcinės sveikatos kabinete**
Šeškinės g. 24, Vilnius, 137 kab.
Tel. nr. +370 5 250 2037;
El.p. j.sveikata@poliklinika.lt
-  **Respublikinis priklausomybės ligų centre**
Gerosios Vilties g. 3, Vilnius
+370 5 213 7274
registratura@rplc.lt
-  **VšĮ Antakalnio poliklinikoje**
Antakalnio g. 59, Vilnius
+370 5 234 7356
-  **VšĮ Centro poliklinikos klinikinės laboratorijos padalinuose**
Pylimo g. 3, Vilnius, 229 kab.
Gedimino pr. 27, Vilnius, 103 kab.
Pylimo g. 56, Vilnius, 313 kab.
Vytenio g. 59, Vilnius, 211 kab.
Gerosios Vilties 1A, Vilnius, 18 kab.
+370 5 2514089
-  **Naujosios Vilnios poliklinikoje**
V. Sirokoslės g. 8, Vilnius, 218 kab.
+370 5 260 6860
-  **VšĮ Karoliniškių poliklinikoje**
L. Asanavičiūtės g. 27A, Vilnius
+370 5 216 8911
-  **NVSPL**
Gėlių g. 9, Vilnius
+370 5 212 2718
priimamasis.geliu@nvspl.lt

Išsirtinti dėl ŽIV rekomenduojama

- Karščiuojant arba kosint ilgiau kaip mėnesį.
- Viduriuojant ilgiau kaip mėnesį.
- Dažnai (>2 kartus per metus) sergant plaučių uždegimais, bronchitais, gerklės, ausų ir kitais uždegimais.
- Be aiškios priežasties netekus daug svorio.
- Jei nuolat jaučiamas nuovargis ir silpnumas.
- Naktimis gausiai prakaituojant.
- Susirgus tuberkulioze.
- Padidėjus kaklo arba pažastų, ar kirkšnies limfmazgiams.
- Susirgus Herpes infekcija (lėtinės opos, trunkančios ilgiau kaip 1 mėn.).
- Įsidūrus kažkieno naudota adata.
- Nėščiosioms.
- Sergant sifiliu, gonorėja arba kita lytiškai plintančia infekcija.
- Turėjus ar turint lytinių santykių su asmeniu, kuris turi daug lytinių partnerių.
- Turėjus lytinių santykių su vartojančiais arba vartojusiais narkotines medžiagas.
- Vartojant arba vartojus injekcinius narkotikus.
- Turėjus lytinių santykių (ypač analinių) su tos pačios lyties asmeniu.
- Kai lytiniai partneriai turėjo daugiau nei vieną lytinį partnerį per pastaruosius 12 mėn.

- Turėjus lytinių santykių su ŽIV užsikrėtusiu asmeniu.
- Susirgus Kapoši sarkoma.
- Sergant (arba užsikrėtus) hepatitu C arba B.
- Patyrus seksualinę prievartą.
- Turėjus lytinių santykių su seksualinių paslaugų teikėjais.
- Turėjus lytinių santykių su asmenimis iš šalių, kur didelis ŽIV paplitimas (Afrika, Estija, Ukraina ir kt.).
- Vaikams, kuriuos pagimdė narkotines ir psichotropines medžiagas vartojanti motina.
- Vaikams, kuriuos pagimdė ŽIV užsikrėtusi motina.
- Asmenims, turėjusiems sąlytį (įskaitant ir profesinį) su ŽIV užsikrėtusio arba galimai užsikrėtusio asmens krauju arba kitais organizmo skysčiais.
- Asmenims, kuriems pasireiškia ūminei ŽIV infekcijai būdingi simptomai (į gripą panašūs simptomai, besitęsiantys 1–2 savaites).
- Asmenims, kuriems diagnozuota kita liga, kuri, gydytojo nuomone, gali būti ląstelinio imuniteto nepakankamumo priežastis.
- Asmenims, kuriems diagnozuota viena iš AIDS indikacinių ligų.

SAVIKONTROLĖS TESTAI

GREITIEJI ŽIV TESTAI

Tai testai, su kuriais atliekamas tyrimas dėl ŽIV ir kuriems nereikalinga laboratorinė įranga, papildomos priemonės ar instrumentai (viskas įeina į testo rinkinį). Greitojo testo privalumas yra tas, kad atsakymas gaunamas per kelias minutes. Tai vienkartinis testas atliekamas namų sąlygomis – iš vieno kraujo lašelio (iš piršto). Savikontrolės greitųjų ŽIV testų galima įsigyti vaistinių tinkluose ar e. parduotuvėse. Greituoju testu gavus teigiamą rezultatą, būtina jį patvirtinti kitu tyrimo metodu, todėl reikia nedelsiant kreiptis į savo šeimos gydytoją. Patvirtinamieji tyrimai atliekami tik sveikatos priežiūros įstaigos laboratorijoje.



GYDYMAS

LPI GYDYMAS

Dauguma LPI (sifilis, gonorėja, chlamidiozė ir kt.) yra išgydomos, o kai kurios virusinės infekcijos, pavyzdžiui, ŽIV yra lėtinės ir neišgydomos, tačiau jų eigą galima kontroliuoti vaistais. Asmuo, užsikrėtęs LPI, kitus asmenis gali užkrėsti nuo užsikrėtimo momento, netgi neturėdamas jokių ligos simptomų, todėl labai svarbu po rizikingo kontakto arba atsiradus bet kokiems LPI simptomams kuo greičiau kreiptis į specialistus, kurie atliks reikiamus tyrimus ir skirs atitinkamą gydymą. Kiekviena lytiškai plintanti infekcija gydoma skirtingai: tabletėmis, injekcijomis arba tepalais, taikant antimikrobinius, antivirusinius arba kitas sukėlėjų grupes veikiančius vaistus. Gydytojo skirtą gydymo kursą visada reikia pabaigti (išgerti visus skirtus vaistus), nors simptomai gali išnykti anksčiau, taip pat gydymo metu rekomenduojama vengti lytinių santykių. Viena kartą persirgus LPI, jomis galima užsikrėsti pakartotinai.

ŽIV LIGOS GYDYMAS

ŽIV ligai gydyti skiriami antiretrovirusiniai vaistai (ARV), slopinantys ŽIV dauginimąsi, tačiau šie vaistai viruso organizme nesunaikina. Šis gydymas skiriamas visiems ŽIV užsikrėtusiems pacientams (nepriklausomai nuo imuniteto būklės), kai jie yra pasiruošę ir motyvuoti pradėti gydymą. ŽIV ligą diagnozuoja ir gydo gydytojas, o vieną kartą paskyrus gydymą, vaistus reikia vartoti iki gyvenimo pabaigos. ŽIV užsikrėtusių asmenų sveikatos būklė stebima visą gyvenimą, vadovaujantis užsikrėtusių ŽIV pacientų priežiūros schema. ŽIV ligos gydymo išlaidos yra apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis.