

7 věcí, které jste si možná mysleli o HIV/AIDS, ale je to jinak

LÉKAŘI BEZ HRANIC

1. HIV je rozsudkem smrti

Pokud hledáte nějaké dobré zprávy v oblasti globálního zdraví, boj proti HIV/AIDS je jedním z nejlepších příkladů. HIV/AIDS je nejsmrtelnější pandemií nedávné historie: infekce HIV a onemocnění AIDS zabily dvakrát více lidí než první světová válka. Ale pokrok v boji proti HIV/AIDS, kterého se za pouhých 30 let dosáhlo, je ohromný. U lidí, kteří dnes užívají každý den antiretrovirální léky, je jen velmi malé riziko rozvinutí AIDS a oni mohou žít dlouhý a naplňující život.

... ale také, bohužel, pravda – pro ty, již nepodstupují antiretrovirální léčbu. Týká se to těch, kteří mají takovou smůlu, že žijí v zemi, kde je přístup k život zachraňující antiretrovirální léčbě velmi omezený. Přes 75 procent lidí, kteří žijí v západní a centrální Africe – což je 5 milionů lidí – nepodstupuje antiretrovirální léčbu a je tak odsouzeno k pomalé, bolestivé a zbytečné smrti. Situace je ještě mnohem horší pro 730 tisíc dětí s HIV, které žijí v tomto regionu. Devadesát procent z nich nemá přístup k antiretrovirální léčbě. Aby se tato situace zlepšila, je třeba urychleně jednat.

2. HIV postihuje především homosexuální muže

Může tomu tak být v západních zemích, ale ne celosvětově. Ve skutečnosti je v současné době tváří HIV mladá žena. Konkrétně 59 procent lidí žijících s HIV v subsaharské Africe jsou ženy. V Jihoafrické republice jsou dívky ve věku mezi 15 a 19 lety ohroženy infekcí HIV osmkrát více než jejich mužské protějšky. JE ALE PRAVDA, že muži, kteří mají sex s jinými muži, jsou epidemií obecně postiženi výrazně více. Totéž platí i pro sexuální pracovníce či sexuální pracovníky a injekční uživatele drog. To je také důvod, proč se plán OSN pro boj s HIV/AIDS soustřeďuje na tyto nejvíce ohrožené skupiny. Stále ale platí, že 45

procent dětí narozených s virem HIV pochází ze západní nebo střední Afriky. Proč? Protože jejich matky neměly přístup k léčbě.

3. Pokud jste HIV+, nemůžete mít zdravé dítě

U ženy, která je HIV pozitivní a podstupuje optimální antiretrovirální léčbu, je méně než dvouprocentní pravděpodobnost, že se virus přenesou na dítě. To je úžasná zpráva: díky antiretrovirální léčbě se od roku 2000 podařilo celosvětově snížit počet nakažených dětí o 60 procent. A Kuba loni, coby první země světa, prohlásila, že se jí zcela podařilo zastavit přenos viru z matky na dítě.

Tyto úspěchy ale závisí na dostupnosti antiretrovirální léčby. V západní a střední Africe podstupuje léčbu jen 39 procent HIV pozitivních těhotných žen. To je důvod, proč je množství dětí, které se v tomto regionu narodily s virem HIV, tak neúměrně vysoké. V západní a střední Africe žije 17,9 procent z celkového počtu lidí nakažených HIV, zároveň se v této oblasti narodila skoro polovina ze všech HIV pozitivních dětí. Tyto děti se rodí s onemocněním, kterému se dalo předejít. Ještě horší je, že 90 procent z těchto HIV pozitivních dětí nemá ani přístup k léčbě HIV. Bez léčby třetina z nich nepřežije své první narozeniny, polovina neoslaví své druhé narozeniny a pouze jedno dítě z pěti se dožije pátých narozenin.

4. Používání kondomů je jedinou cestou, jak předejít nakažení virem HIV

Používání kondomů je samozřejmě velice účinným způsobem prevence nákazy HIV. Není to ale jediný způsob. Studie ukázaly, že optimální antiretrovirální léčba snižuje riziko přenosu u párů, kde jeden

z partnerů je HIV pozitivní, o 96 procent. Nové léky (profylaxe) navíc umožňují ochranu lidem, kteří jsou HIV negativní.

Propagace používání kondomů je důležitým nástrojem v boji proti HIV, lidé ale potřebují kombinaci preventivních opatření, která nejlépe vyhovuje jejich situaci. Aby se povedlo dostat pandemii HIV/AIDS pod kontrolu, je důležité nabízet antiretrovirální léčbu všem. Je proto velkým problémem, že tak málo lidí – pouze jeden ze čtyř – k ní má v západní a střední Africe přístup. Bez léčby všech, kteří to potřebují, je šance dostat pandemii HIV/AIDS pod kontrolu velmi malá. Lékaři bez hranic proto vyzývají státy s nízkým pokrytím antiretrovirální léčby k okamžitému a ambicióznímu plánu, kterým by mohly pokrok dohnat.

5. Čím více je v zemi HIV pozitivních lidí, tím více je zde úmrtí spojených s AIDS

V Jihoafrické republice žije největší počet lidí s HIV (6,8 milionu). Nemoc si vybírá ohromnou daň v podobě 140 tisíc úmrtí ročně. Ačkoliv je to závratné číslo, Jihoafrická republika je co do počtu úmrtí až druhá, předčí ji Nigérie, kde přitom žije o polovinu méně nakažených. Uhádnete proč? Je to opět jednoduché: Nigérijci mají mnohem horší přístup k antiretrovirální léčbě než Jihoafričané (22 procent oproti 45 procentům).

Podobným příkladem je Guinea, která v roce 2014 zaznamenala stejný počet úmrtí na AIDS (3 800) jako Svazijsko. Ve Svazijsku ale žije dvakrát tolik lidí nakažených virem (210 tisíc oproti 120 tisícům). Ve zkratce, na místech, kde není antiretrovirální léčba široce dostupná, lidé trpí a umírají na HIV/AIDS mnohem více.

6. Čím méně je v zemi HIV pozitivních lidí, tím je snazší s nemocí bojovat

Logicky by se mohlo zdát, že pro Demokratickou republiku Kongo, kde s HIV žije pouze 1,2 % lidí, bude snazší poskytovat každodenní antiretrovirální léčbu než pro Malawi. Obě dvě země jsou si koneckonců hodně podobné, co se týče HDP na obyvatele* nebo indexu lidského rozvoje**. Přesto se Malawi podařilo poskytnout antiretrovirální léčbu 50 procentům nakažených, zatímco Demokratické republiky Kongo méně než 25 procentům nakažených. Nedává vám to smysl? Dá se to vysvětlit. Když je HIV



Foto: archiv Lékaři bez hranic

méně viditelné ve společnosti, médiích a politice, ztrácí se mezi jinými prioritami. Tak jako v Demokratické republice Kongo.

7. Pouze bohaté a stabilní země mohou nabídnout každodenní celoživotní léčbu

Zdá se, že to dává smysl. Vždyť i zdravotnické systémy v bohatých zemích bojují s tím, aby dokázaly poskytovat léčbu pro narůstající počet lidí s chronickými onemocněními, jako je cukrovka, obezita... Představte si, že země jako Malawi potřebuje poskytnout každodenní léčbu HIV 10 procentům svého obyvatelstva, ačkoliv má šestkrát méně zdravotnického personálu, než doporučuje Světová zdravotnická organizace (WHO).

Ve skutečnosti bylo však nejpозорuhodnějších pokroků dosaženo v zemích s nedostatkem zdrojů. Zavedení antiretrovirálních léků v roce 2000 bylo jedním z nejdůležitějších faktorů pro zvýšení průměrné délky života v Jihoafrické republice.

Lékaři bez hranic dokonce vyvinuli postupy, jak poskytovat léčbu v konfliktních oblastech, jako například v Jemenu nebo ve Středoafričské republice, aby se lidé nestávali dvojitými oběťmi – obětmi války a faktu, že jsou HIV pozitivní. Poskytování kontinuální péče je nezbytně nutné i v těch nejméně stabilních oblastech. To, že má země omezené zdroje nebo je nestabilní, neznamená, že není možné poskytovat antiretrovirální léčbu tamním lidem s HIV.

Nikdo z nás, nikde na světě, by neměl zapomínat na ty nejpomíjenější oběti HIV/AIDS. Z tohoto důvodu Lékaři bez hranic vyzývají dárce, vlády postižených zemí a agentury OSN, aby vyvinuli a implementovali rychlý plán, díky kterému by bylo možné navýšit život zachraňující antiretrovirální léčbu v zemích, kde je dostupná méně než jedné třetině nakažených – především v západní a střední Africe.

 **Podporujeme**
MEDECINS SANS FRONTIERES
LÉKAŘI BEZ HRANIC

Diagnóza HIV není rozsudek smrti, říká aktivista za práva LGBT komunity a aktivní křesťan

ADAM ŠINDELÁŘ

Životní cesta Philipa Baldwina je poměrně neobvyklá a plná zvrátů. Ve čtyřicetiletých letech měl nastartovanou kariéru úspěšného právníka v mezinárodní firmě. Běh jeho života zásadně změnila pravidelná kontrola na klinice sexuálního zdraví. Tam uslyšel diagnózu: HIV pozitivní. Dnes je z něj aktivista za práva LGBT komunity a lidí s diagnózou HIV a zároveň věřící křesťan aktivní ve své farnosti. Natáčel s ním Český rozhlas Plus.

Vraťme se do doby, kdy jste měl dobře nastartovanou právníckou kariéru. Co pro vás tehdy bylo důležité?

Od roku 2009 do roku 2015 jsem pracoval jako právník ve veliké mezinárodní firmě. Plně jsem se soustředil na svou kariéru. V kanceláři jsem trávil dlouhé hodiny. Jako gay jsem se „vyoutoval“ ještě jako teenager. Takže v době, kdy jsem začal pracovat, jsem se už ve své sexualitě cítil spokojeně a jistě. Neměl jsem pocit, že bych měl něco skrývat. Byl jsem otevřeně gay a hrdý. Můj zaměstnavatel věděl, že jsem gay a já jsem se skutečně ponořil do své kariéry.

Pak ale v jeden okamžik přišla ta zásadní zpráva, že jste HIV pozitivní. Jak jste se s tím vyrovnával?

Diagnóza HIV přišla celkem brzy v mé kariéře. Bylo mi 24 let. Stalo se to v lednu 2010 během jedné obědové pauzy. Šel jsem na kliniku sexuálního zdraví na pravidelnou kontrolu. Když mi sestra řekla, že jsem HIV pozitivní, byl to pro mě naprostý šok. Cítil jsem celou škálu pocitů: strach, vztek, stud a lítost. Bydlel jsem blízko té kliniky. Šel jsem domů, lehl si na gauč a brečel. A náhle mi došlo, že už před čtyřiceti minutami jsem měl být v práci. Tak jsem se tam vrátil, ale nikomu z kolegů jsem se nevěřil. Měl jsem pocit, že to, že jsem HIV pozitivní, musím skrývat. Musel jsem zachovat fasádu. Trvalo mi tři roky, než jsem se s tím srovnal a přijal to. Svě-

mu zaměstnavateli a rodičům jsem to řekl na konci roku 2012.

Moje rada každému, kdo je nově diagnostikován s HIV, je kontaktovat nějakou pomáhající organizaci a promluvit si s někým, kdo s HIV už nějakou dobu žije. Kdybych to býval udělal dřív, ušetřilo by mě to hodně bolesti. První, komu jsem to řekl, byli moji přátelé. A pomohli mi hodně, ale sami to nezažili.

V charitativní organizaci jsem se setkal s lidmi, kteří s HIV už dlouho žili. A teprve tehdy jsem pochopil, že diagnóza HIV není rozsudek smrti. Nakonec HIV diagnóza zafungovala jako takový katalyzátor pozitivní změny v mém životě. V roce 2014 mě oslovili z Huffington Post, abych napsal sloupek o tom, jaké to je být HIV pozitivním gayem v právnícké firmě v Londýně. A od té doby se na mě aktivismus nabalil jako lavina. Píšu články a pracuji na částečně autobiografické knize. Bude se jmenovat Pozitivní škoda. Kdyby nebylo mé diagnózy, stále bych byl uvězněný za pracovním stolem v právnícké firmě.

A jak se pak stalo, že jste se dostal ke křesťanství?

Od roku 2013 jsem začal víc přemýšlet o víře. V okolí mojí bývalé kanceláře je řada překrásných kostelů. Často jsem se v nich zastavoval, abych nasál tu klidnou atmosféru. Po několika měsících mi začalo docházet, že v těch neuvěřitelných prostorách je mnohem víc než jen architektura. Já jsem víru objevoval celkem organicky. Křesťanství mi pomohlo překonat pocit nešťastnosti, který jsem zakoušel ohledně své diagnózy. Pomohlo mi pohnout se

v životě dál. Díky křesťanství se cítím mnohem silnější.

S diagnózou HIV pozitivní se stále pojí velké stigma. Jak na ni reaguje vaše náboženská komunita?

V té, jejíž jsem členem, jsem nikdy diskriminaci kvůli HIV pozitivitě nezažil. Všichni v komunitě ví, že jsem pozitivní, a velmi mě podporují. Ale setkal jsem se s řadou lidí, kteří byli kvůli téhle diagnóze svou náboženskou komunitou zavrženi. V roce 2016 jsem organizoval jednu akci pro ženy, které žijí s HIV, a spousta z nich mi vyprávěla, že je jejich náboženské komunity kvůli tomu zavrhy. HIV stále obklopuje veliké stigma a myslím, že já jsem měl obrovské štěstí, že jsem našel tak inkluzivní náboženské prostředí.

Změnilo křesťanství váš pohled na sexualitu nebo na LGBT práva?

Křesťanství mělo na můj život ohromný vliv. Chodím teď do dvou anglikánských kostelů. Často chodím za knězem pro radu. A od společenství, kam docházím na bohoslužby, mám velkou podporu. Neřekl bych ale, že křesťanství změnilo moje názory. Spíš jsem díky němu vyrostl jako člověk. Například jeden z těch kostelů, do kterého chodím, má skvělý projekt pro lidi bez domova. Poskytujeme jim ubytování a vaříme pro ně. Díky křesťanství, a díky diagnóze HIV pozitivity, se mi rozšířili obzory.

Často to vypadá, že křesťanství a LGBT komunita stojí na opačných stranách. Že jsou nepřátelé. Vidíte cestu, jak to překonat?

Jsem hrdý na to, že jsem gay, a jsem hrdý na to, že jsem křesťan. Mezi svou vírou a svou sexualitou nevidím žádný konflikt. Ježíšovo poselství je poselstvím lásky. Všichni bychom měli mít možnost žít a milovat tak,



jak si zvolíme. Myslím, že neúčinnější způsob, jak změnit názory lidí, je skrze osobní setkávání. Za posledních dvacet let jsme viděli neuvěřitelný pokrok, co se týká práv LGBT osob, jak ve Spojeném království, tak v Evropě. A často k tomu pokroku docházelo navzdory silné opozici náboženských představitelů. Myslím, že proto řada LGBT lidí vnímá křesťanství negativně. Ale řekl bych, že v církvi dochází ke změnám. Dochází k nim pomalu, ale stane se to. Myslím, že je důležité, aby byl hlas LGBT křesťanů slyšet.

Myslíte, že je pro vás, jako někoho, kdo už byl dávno „vyoutovaný“ jako gay, jednodušší spojit LGBT s křesťanstvím, než pro LGBT osobu, která byla v křesťanství vychována od dětství?

Myslím, že to má dvě stránky. Moje cesta ke křesťanství byla hodně neobvyklá. A uznávám, že jsem měl veliké štěstí na společenství, která jsem našel. Taky mám štěstí, že žiju v Londýně, kde je řada inkluzivních kostelů. Na různých místech Spojeného Království je ale situace hodně jiná. Mnoho LGBT křesťanů čelí vyloučení z náboženských komunit kvůli tomu, že jsou LGBT. Někdy ale závidím lidem, kteří byli jako křesťané vychováni. Já jsem praktikující křesťan od roku 2013. Birmování jsem měl v roce 2015. Přál bych si být jako křesťan vychován od malička. Ale uznávám, že by to můj život trochu zkomplikovalo.

*Philip Baldwin je křesťanem i aktivistou za práva LGBT komunity. Sám je také gayem
|Foto: Michael Chapman*

V USA experimentují s transplantacemi mezi osobami s virem HIV

ČTK

New York - Chirurgové v americkém Baltimoru provedli první transplantaci ledvin od živého dárce nakaženého HIV příjemci infikovanému stejným virem. Napsala to agentura AP, která zákrok označila za dlouho očekávaný milník v medicíně. Díky němu bude možné pomoci většímu počtu čekatelů na náhradní orgán a seznamy potřebných pacientů se zkrátí.

Dárce byla pětatřicetiletá Nina Martinezová z Atlanty, která v univerzitní nemocnici Johnse Hopkinse darovala ledvinu pacientovi, který je rovněž nositelem viru HIV. Lékaři podle AP začali experimentovat s přenosem orgánů mezi osobami infikovanými virem HIV teprve



Foto: medical news today

nedávno, dosud ale šlo vždy o mrtvého dárce. Podle expertů je načase přistoupit k dárce orgánů od živých osob infikovaných virem HIV, protože moderní léčebné prostředky méně ohrožují zdravou ledvinu, která dárci zůstává. Jak dárkyně, tak i transplantovaný pacient, kterým byl nejmenovaný cizinec, jsou po zákroku v baltimorské nemocnici v pořádku.

„Je to nemoc, která byla dříve považována za rozsudek smrti a která je teď natolik pod kontrolou, že dovoluje postiženým zachránit jiné,“ komentoval operaci chirurg Dorry Segev, který se zasadil o zrušení letitého nařízení, jež v USA zakazovalo transplantace orgánů mezi lidmi s virem HIV. V USA neexistuje statistika, z níž by bylo možné vyčíst po-

čet lidí infikovaných virem mezi 113.000 osobami čekajícími na transplantaci. Od zdravých lidí mohou infikovaní dostávat orgány pochopitelně bez omezení. Teprve nedávno ale díky experimentům v Jihoafrické republice začali lékaři transplantovat orgány nakaženým lidem od mrtvých dár-

ců, kteří byli rovněž nositeli viru. V USA bylo od roku 2016 takových transplantací ledvin a jater v rámci výzkumné studie provedeno víc než sto.

Výzkum měl ukázat, jak organismus přijme orgán z těla nakaženého jiným kmenem viru, než je kmen příjemce. Žádné problémy se nevyskytly. Přenos ledvin mezi živým dárce a živým příjemcem, kdy oba jsou nositeli viru, se dnes v Baltimoru uskutečnil poprvé. Vědci se původně obávali, že ledvinu, která v dárce těle zůstane, mohou poškodit léky, které nositel musí brát. Moderní léky jsou ale účinnější a šetrnější a riziko není tak velké, řekl novinářům chirurg Segev.

Růst nově nakažených HIV se v Česku letos zastavil

ZDRAVOTNICKÝ DENÍK/ JIŘÍ

Do konce října 2017 bylo v české evidenci 3338 HIV pozitivních osob, z nichž 178 lidí si tuto diagnózu vyslechlo letos, což je o 40 % méně nemocných než ve stejném období roku předchozího. Příčina poklesu nárůstu nemocných podle SZU zřejmě souvisí se změnou léčby, která nastala před několika lety.

„Kdyby dnes Freddie Mercury zjistil, že je HIV pozitivní, tak by měl šanci na to, že by mohl zpívat ještě dalších dvacet třicet let,“ podotkl v této souvislosti vedoucí lékař HIV centra Nemocnice na Bulovce Ladislav Machala. „Existují odhady za rok 2016, že je u nás asi 700 osob HIV pozitivních, o kterých nevíme, což jsou případy, které nejsou zatím hlášeny,“ zdůraznil k tomu Vratislav Němeček z NRL.

Přenos infekce se děje z 94 procent sexuální cestou. Pokles nových případů odborníci zaznamenali zejména ve skupině mužů majících sex s muži, která tvoří dvě třetiny nových diagnóz. Naopak na více než čtvrtinu vzrostl podíl heterosexuálních přenosů. V roce 2016 to bylo 18,5 procenta, letos až 27 procent. V Česku se HIV infekce šíří injekčním užíváním drog jen velmi málo.

Antiretrovirovou terapii nyní podstupuje valná většina nemocných HIV. „Lidé s těmito moderními léky

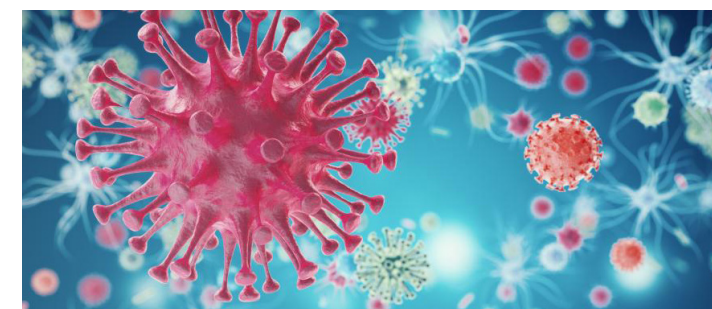


Foto: archiv medical news today

mají nulovou virovou nálož v krvi, tedy pokud léky pociťte užívají, tak virus není v jejich krvi dlouhodobě detekovatelný. Takže jsou prakticky neinfekční. Tím se je snažíme stabilizovat v bezpříznakovém stadiu a navíc kolem sebe HIV infekci nešíří. Nejsou infekční ani v případě, když mají sex bez kondomu,“ poznamenal Machala. Přitom připustil, že na poklesu počtu nových případů HIV pozitivních může mít lví podíl i jisté povědomí veřejnosti o používání kondomů, zvláště v gay komunitě. „Určitý efekt tady měly kampaně, které prováděly některé nevládní organizace, jako třeba Česká společnost AIDS pomoc,“ řekl dále Machala.

Ženské kondomy prošly úpravami, mají proti pánským značné výhody

ČTK



Foto: archiv ffemagazine

Již před dvaceti lety vědci vyvinuli ženské kondomy v domnění, že se ženy budou chtít samy chránit před pohlavními chorobami i nechtěným těhotenstvím. Bohužel ženy o ně tehdy neměly zájem, postačily si s hormonální antikoncepcí a s důvěrou ve své muže.

Formální označení ženského kondomu bylo FC1, ale vžila se i jiná jména, především femidom. Ženské kondomy mají podle BBC různé výhody oproti pánským. Mohou se zavést už několik hodin před sexem, takže jejich použití nerozptyluje partnery při milování. „Velmi věřím v tento výrobek. Moc věřím, že ženy se chtějí samy chránit,“ říká podle BBC Mary Ann Leeperová, která vedla bývalou společnost Chartex, jež s FC1 před lety přišla.