

# HIV-test



## Miks peaksime end testima?

**Kui inimesel on kahtlus, et ta on nakatunud HI-viirusega, osutub HIV-test ainsaks võimaluseks, mille abil oma kõhklustele lõpp teha. Seejuures on oluline, et järgneks ulatuslik arstipoolne nõustamine.**

Mõne aastaga on muutunud HI-viirus ülemaailmseks epideemiaks. Ka praegu levib ta aina laiemalt ja laiemalt ning ei puuduta enam ainult riskigruppi. Seepärast on kõigil inimestel oluline teada, kas nad on nakatunud või mitte. Niiviisi suudab meist igaüks kaasa aidata selle surmava haiguse ennetustööle.

## Petlik vaikus

Reeglina ei märka nakatunud inimene aastaid, et kannab HI-viirust (väljaarvatud erand, kui esimeste nädalate jooksul pärast nakatumist tekib gripi-laadne haigus). Seda võib nimetada petlikuks vaikususeks, sest juba sellel sümptomitevahel perioodil, mis kestab keskmiselt kümme kuni kaksteist aastat, on nakatunud inimene haiguse edasikandja. Vastuse, kas inimene on nakatunud või mitte, saab anda ainult HIV-test. Need, kes on lasknud end testida, käituvad vastutustundlikult nii teiste kui enda suhtes.

## Test pole kunagi mõttetu

Kujutage endale ette situatsiooni, et testi tegev inimene on täiesti terve ehk HIV-negatiivne. Selline tulemus kinnitab viiruse puudumist väga suure kindlusega, viimast eeldusel, et soovituslik ooteaeg (loe täpsemalt allpool)

enne testi tegemist on möödas. Kõik hirmud ja ebakindlad tunded võib nüüd unustada. Kui sellises situatsioonis järgneb ka asjakohane nõustamine, on võimalik panna alus patsiendi vasutustundlikule käitumisviisile (mis toob kaasa riskisituatsioonidest hoidumise).

Kujutlegem aga ette hoopiski teist olukorda – inimene on nakatunud, ta on HIV-positiivne. Reeglina teeb selline inimene kõik, et viirust mitte edasi levitada. Keegi ei tahaks ju nakatada enda partnerit, kallimat või põhjustada HIV-positiivse lapse sündi. Teisest küljest – ainult need inimesed, kes teavad, et on HIV-positiivsed, saavad kasu lõigata õigeaegsest ravist (mis suudab edasi lükata lõplikku faasi AIDS). Kuna AIDS-iga kaasneb rohkelt tüsistusi, mängib haiguse varajane tuvastamine olulist rolli. Viirusega kaasnevaid ilminguid on võimalik aja jooksul ravida ning suurt osa kannatustest saab vältida. HIV-positiivne inimene, kes usaldab end kompetentse meditsiinilise hoole alla, võib elada kauem ning paremini, kui see, kes viivitab seni, kuni areneb välja AIDS.

Meie soovitus on, et laseksite testi teha arstil, keda usaldate. Viimast põhjusel, et saaks järgneda põhjalik nõustamine.

## Ravida koheselt ja õigete meetoditega

Kui HIV-positiivne inimene haigestub mõnda teise nakkushaigusesse, toob see kaasa viiruse kiire paljunemise, mis omakorda viib immuunsussüsteemi nõrgenemiseni. Enamasti

kahjutud haigused – näiteks ohatised – võivad võtta äärmiselt tõsise suuna. Paljusid haigusi, näiteks kõhulahtisust, tuleb seepärast ravida varajaseimas faasis.

Arst peab teadma, kas ta patsient on HIV-positiivne või mitte. Ainult sel juhul on ta võimeline andma õigeid diagnoose ning suuteline alustama vastava haigusega kooskõlas olevat teraapiat. Näiteks väga sageli HIV-positiivsetel esineva kopsupõletiku tüübi Pneumocystis Carinii Pneumoonia (PCP) puhul tuleb kasutada hoopis teisi ravimeid kui tarvitatakse „tavalise“ kopsupõletiku puhul. Ajal, mil PCP-d raviti kui „tavalist“ kopsupõletikku, surid peaaegu pooled patsiendid. Kuid nüüd, juhul kui suudetakse haigus varakult diagnoosida ning anda õiget ravi, sureb vähem kui 5% patsientidest.

Olles teadlik, et patsient on HIV-positiivne, suudetakse ravida ka varaselt diagnoositud viiruslikku silmahaigust (CMV ehk tsütomeg aaloviirusnakkus). AIDS-i põdevatel inimestel esineb seda sageli, kuid õigeaegne ravi võib neid päästa pimedaks jäämisest.

## Iga minut on oluline

Kõik, kes lükkavad edasi HIV-testi, riskivad, et kui nad testi lõpuks siiski sooritavad ning tulemus on positiivne, on kaotatud juba hulgaliselt hindamatut raviaega

On teisigi põhjusi, miks test tuleks teha: kindlate kaitsepookimiste puhul, näiteks kui reisite välismaale, peab arst HIV-positiivse patsiendi raviks rakendama hoopis teistsuguseid meetodeid, kindlustamaks

### Millal peaks end testima?

- Juhul kui teie eelnev eluviis on olnud riskirohke (näiteks sõltuvus narkootikumidest või sagedane partnerite vahetus)
- Mõlemad partnerid suhte alguses
- Inimesed, kes soovivad last saada
- Naine raseduse alguses
- Enne kaitsepookimisi
- Kui teile tehti vereülekanne enne 1985. aastat
- Enne suuremat operatsiooni

Test tuleks sooritada kõige varem 2–6 nädalat pärast võimalikku nakatumist ning negatiivse tulemuse puhul peaks seda kordama kolme kuu möödudes.

Korduvat testi pole mõtet teha neil, kes juba teavad, et on viiruse kandjad.

niiviisi, et haige ei satu veelgi suuremasse ohtu. Sama kehtib suuremate operatsioonide kohta, mis kujutavad endast immuunsussüsteemile ränka katsumust. Pidades silmas patsiendi huve, tuleb operatsioon sooritada äärmiselt ettevaatlikult.

## Meditsiiniline nõuanne

Ainult sel juhul, kui HIV-positiivne inimene teab, et on nakatunud, saab ta oma tervise kaitsmiseks kasutada kindlaid ettevaatusabinõusid. Kui paljud inimesed on näiteks teadlikud sellest, et linnud kodudes võivad oma väljaheidetega põhjustada HI-viiruse kandjale ohtlikke seenhaigusi või siis sellest, et kassiliiv ning muld lillepottides toovad kaasa sarnaseid riske? Alkohool, sigaretid ja narkootikumid on veelgi kahjulikumad, kuna nõrgestavad immuunsussüsteemi. Toorest lihast ning teistest toiduainetest, mis võivad olla nakatunud salmonellaga, tuleks rangelt hoiduda. Vältima peaks ka toorest kala, austreid ja teisi mereande. Majonees ning praekaste, mis on jäetud liiga kauaks seisma, on samuti ohtlikud. Tervislik toitumine, rikas nii kaloreid kui vitamiinide poolest, on aga äärmiselt soovituslik. Kontaktid patogeenide (bakterite) kandjatega, kas siis näiteks tuulerõuged või tuberkuloos, võivad osutada väga ohtlikuks. Reisid maadesse, kus on madal hügieenistandardite nõue – eelkõige troopilised maad – seovad endaga taas riske. Ravimite võtmist eelneva arstliku konsultatsiooniga tuleks vältida, sest see võib kaasa tuua kõrvalmõjusid või immuunsussüsteemi nõrgenemise. Lõpetuseks midagi, mida paljud inimesed ei tea – suur füüsiline pingutus ning stress, kuid samuti päevitamine värskes õhus või solaariumis, võivad nõrgendada immuunsussüsteemi, mis kiirendab AIDS-i vallapäasu.

Kõik loetletud punktid räägivad HIV-testi tegemise poolt. Kuid olemas on ka kaugemale ulatuv põhjus: juba mitmeid aastaid on meditsiiniline maailm omanud viirust pärssivaid medikamente. Neid kasutades on võimalik leevendada HIV-positiivse patsiendi haiguskulgu.

## Ravi

### Antiviiruslik ravi

Praeguseks hetkeks on olemas ravimid võitlemaks HI-viirusega. Nendeks on pöörd-transkriptaasi inhibiitorid ja proteaasiinhi-

biitorid. Pöördtranskriptaasi inhibiitorid takistavad kaudselt inimese keha peremeesrakus viiruse genome ühinemast, blokeerides DNA sünteesiks olulise ensüümi, pöördtranskriptaasi. Proteaasiinhibiitorid blokeerivad proteaasi, keske ensüümi, mis on vastutav uute viiruste loomises. Tänapäeval kasutatakse neid ravimeid kombineeritult. Mõlemad aitavad hoida viiruste arvu nii veres kui ka lümfisõlmedes madalal ja niiviisi aeglustavad nad viiruse arengut. Viimastel aastatel on HIV ravis jõutud suurte edusammudeni. Üheksakümendate alguses kasutati antiviiiruslikku teraapiat ainult kaugele arenenud HIV faasis. Praegust ravi alustatakse varakult, lootuses niiviisi esmalt peatada viiruse edasine areng ning immuunsüsteemi häving. Teisalt mahasuruda HI-viiruse erivariantide pidev kujunemine ning kolmandaks kahandada infektsiooni riski. Uuringud on näidanud, et antiviiiruslikku raviga on võimalik märkimisväärselt vähendada HIV-positiivse raseda naise riski anda haigus lapsele edasi.

Praegu kasutatakse ravis kahte erinevat pöördtranskriptaasiinhibiitoritjahte proteaasiinhibiitorit. Esimese hulka kuuluvad AZT (Retrovir®), Lamivudin (3TC®), ddI (Videx®) või ddC (Hivid®). Proteaasiinhibiitorid on Indinavir (Crixavan®) või Nelfinavir (Viracept®).

### **Ravimprofülaktika AIDS-i puhul**

Profülaktika püüab ennetada või vähemalt edasi lükata AIDS-i tüüpilist nakkust - oportunistlikku nakkust. See ravivorm võitleb ainult sümptomitega, kuid ei ravi HIV-i ennast ega suuda peatada immuunsüsteemi hävinemist.

Kindel profülaktiline protseduur oportunistlikku viiruse vastu sõltub haiguse faasist. Kasutatakse erinevaid ravimeid, näiteks Bactrim® Pneumocystiis Carinii Pneumoonia (PCP) puhul.

### **PEP (Post-exposure Prophylaxis) ravimid**

Juba aastaid töötavad meditsiinitöötajad riski situatsioonis, kuna võivad vigastuste korral - kasutades näiteks süstalt - nakatuda HIV-i. Taolise õnnetuse korral peavad nad läbima 2 kuni 4 nädalase anti-HIV ravimite kuuri. See on vähendanud nakatumise riski 80%.

Alates 1997 aastast on selline ravi Šveitsis kättesaadav ka inimestele, kes võivad olla nakatunud kaitsmata seksuaalvahekorra tõttu HIV-positiivse partneriga. Praeguseks on selle ravi efektiivsusest veel vähe teada, välja arvatud fakt, et seda tuleks alustada nii

## **Mida peaks testist teadma?**

Testi, mida kasutatakse, et kindlaks teha, kas inimene on nakatunud HIV-i, nimetatakse HIV-i antikehade testiks (näiteks ELISA). See, mida otsitakse verest, pole mitte viirus, vaid inimese kaitsesüsteemi produkte ehk antikehasid. **HIV-test on üks kindlmaid meditsiinilisi teste.**

Aeg nakatumise hetkest kuni antikehade tekkimiseni verre (serokonversioonihäigus) varieerub ning on sõltuv erinevatest faktoritest (haigus edasikandumise teekond, nakatunud viiruseosade arv jne). Niipalju, kui on teada praeguseks, ilmuvad HIV-antikehad kõige varem kahe kuni kuue nädala jooksul, kuid enamus inimestel kolme kuu vältel. **Seepärast on testi tegemine mõtekas alles kahe kuni kuue nädala möödudes arvatava nakatumise hetkest. Kui testi tulemus on negatiivne, tuleks seda korrata kolme kuu pärast.**

On olemas erinevaid teste, mis täiendavad teineteist. ELISA testi kasutatakse HIV-antikehade kindlaks tegemiseks. Kuna teised antikehad võivad nendega koostööd teha, kontrollitakse positiivne tulemus alati üle. Kinnituse saamiseks või tulemuse korrigeerimiseks, kasutatakse Western Blot (ehk immunoblot) testi. Viimane on aeganõudvam ning kallim kui ELISA, mis omakorda on aga tundlikum. Et välistada võimalikku proovide vahetusse sattumist laboratooriumis, soovitakse positiivse tulemuse puhul teistkordset vereproovi.

Antigeenide test, mis tuvastab kohe viiruslikud komponendid, on vähem tundlik, kui HIV-antikehade test ning sellega saab diagnoosi anda vahetult pärast nakatumist. Test on oluline, et kindlaks teha nende inimeste olukord, kes on äsja nakatunud. PCR test (ehk polümeraasiahela reaktsioon, millega suudetakse isegi geneetilise materjali jäljed viirusest üles leida) on oma keerukuse tõttu kasutatav ainult spetsialistide poolt ning juhul, kui testi tulemus on ebaselge, näiteks imikute varajases diagnoosis ja HIV-i ebamäärasel haigusjuhtudel. Praegu kasutatakse PCR testi ravi efektiivsuse mõõtmiseks. PCR testi kasutatakse tänapäeval ravi efektiivsuse mõõtmiseks.

vara, kui võimalik. Ideaalne oleks juba mõned tunnid pärast vahekorda, kuid kindlasti mitte hiljem kui 72 tundi, sest vastasel juhul on HIV jõudnud kehas levida. Medikamente tuleb võtta 2 kuni 4 nädalat ja neil on tugevad kõrvalmõjud. Otsus kirjutada välja PEP ravimid nõuab arstilt tõsist kaalumist, sest antiretroviiruste pikaajalisest mõjust tervele organismile pole siiani veel midagi teada.

### Tähtsaim usaldusisik: sinu arst

Usalda oma arsti. Ta on ekspert ja seepärast ideaalne usaldusisik. Ta toetab sind ja saab vajadusel ühendust võtta erinevate spetsialistidega. Loomulikult on ka sinu arst andnud Hippokratese vande.

## Testi sooritamise oluline kõigi jaoks

Ainult need inimesed, kes on enda nakatumisest teadlikud, saavad käituda vastutustundlikult nii enda kui teiste suhtes.

- Põhimõtteliselt peaks nakatunud inimesed oma olukorrast informeerima kõiki endiseid seksuaalpartnereid, et neilgi oleks võimalus end koheselt testida ning saada HIV-i/AIDS-i alast nõustamist. Niiviisi saab kindel olla, et tänapäeval olemasolevad medikamendid jõuavad ka nendeni ning nad saavad abi haiguse varajaseimas faasis. Samuti välistab see teadmatuses haiguse edasikandmist.
- HIV-positiivne inimene peab informeerima oma praegust seksuaalpartnerit. Turvaline käitumine toob endaga kaasa hoidumise seksuaalvahekorra ning kehavedelikega kokkupuutumisest. Kondoomid küll vähendavad edasikandumise riski, kuid ei välista seda täielikult. Inimene, kes ei soovi muuta enda riskantset käitumisviisi, peaks alati kasutama kondoomi.
- Seksuaalvahekorras kahe HIV-positiivse inimese vahel on mõttekas kasutada kondoomi, et vähendada riski nakatuda teise patogeensete organismidega (süüfilis, herpes, hepatiit jne) või siis iseäranis virulentse HIV-tüvega.
- Nakatunud inimesed peavad haigusest informeerima enda arste, hambaarste ja teisi meditsiinitöötajaid, et ka nemad saaksid vastavalt käituda.
- HIV-positiivsele inimesele on keelatud vere-, organite- ja spermadoonorlus.

**Ülaltoodud punktid peaksid muutuma kõigile iseenesest mõistetavaks kui hooliva ning teisi arvestava käitumisviisi põhireeglid.**

© AIDS Informatsioon Šveitsis, 2004/2009  
Originaal versioon saksa keeles

AIDS Informatsioon Šveitsis  
postkast 26 • CH 8610 Uster 1  
Telefon +41 44 261 03 86  
Faks +41 44 261 10 32  
[www.aids-info.ch](http://www.aids-info.ch)