

**„Nasze ciała, nasze życie”, Część III „Zdrowie seksualne i kontrola płodności”,  
Rozdział 15 „HIV/AIDS i kobiety”**

**HIV a ciąża**, str. 375 - 376

Opracowanie na podstawie tekstu: Michele Russell i Wendy Sanford przy współpracy Marii Jobin-Leeds

Jeżeli ty lub twój partner jesteście zakażeni, powstaje wiele pytań związanych z decyzją zajścia w ciążę lub jej kontynuacji. Czy moje dziecko zakazi się wirusem HIV? A jeżeli zachoruję, czy znajdę osobę, która się nim zajmie?

Istnieje możliwość zakażenia dziecka wirusem HIV przez kobietę ciężarną w czasie ciąży i porodu. Bez interwencji lekarskiej zdarza się to w 25-33 proc. przypadków. Kobiety seropozywne starano się odwieść od zamiaru zajścia w ciążę, a kobiety ciężarne nakłaniano do jej przerywania. Jednakże według ostatnich badań ryzyko zakażenia dziecka wirusem HIV przez matkę (tzw. przenoszenie wertykalne) można znacznie zmniejszyć dzięki leczeniu przeciwwirusowemu. Podczas testów klinicznych zaobserwowano spadek o dwie trzecie częstotliwości zakażenia wirusem HIV dziecka przez matkę u kobiet, którym podawano ZDV (znany powszechnie jako AZT) doustnie w czasie ciąży i dożylnie podczas porodu, i których dzieciom podawano doustnie ZDV przez sześć tygodni po urodzeniu. Nie zaobserwowano negatywnych skutków leczenia u ciężarnych kobiet ani ich dzieci, ale długotrwałe skutki podawania ZDV i innych leków antywirusowych, inhibitorów proteazy i terapii skojarzonych u ciężarnych kobiet, płodu i dziecka nie są znane.

Ta metoda leczenia dała nadzieję kobietom zakażonym wirusem HIV, które pragną mieć dzieci, oraz motywację nam wszystkim do poddawania się badaniom, gdy chcemy zajść w ciążę. Ministerstwo Zdrowia zaleca rutynowe porady i dobrowolne badania wszystkim kobietom w ciąży oraz tym, które ją planują. Pojawiły się głosy za obowiązkowym badaniem kobiet w ciąży, ale jest to sprawa kontrowersyjna. W sytuacji, gdy kobiety zmusza się do poddania badaniom, niektóre rezygnują niestety z opieki prenatalnej.

**W Polsce prawdopodobieństwo urodzenia zdrowego dziecka przez zakażoną kobietę, która jest pod opieką lekarza i wie o zakażeniu, wynosi nawet 99 procent.**

Obecnie prowadzone są badania nad innymi sposobami zmniejszenia ryzyka zakażenia wirusem, obejmujące poród przez cesarskie cięcie i leczenie kobiet zakażonych wirusem HIV zydowudyną w połączeniu z lekiem zwiększającym odporność na HIV. Kobietom seropozytywnym zaleca się, aby nie karmiły piersią, gdyż istnieje wówczas ryzyko zakażenia dziecka wirusem HIV.

Dbanie o zdrowie przed i w czasie ciąży, czyli odpowiednie odżywianie się, sen, ćwiczenia i zapobieganie chorobom przenoszonym drogą płciową, ma kluczowe znaczenie dla dobrego samopoczucia naszego i naszego dziecka, może także zmniejszyć ryzyko urodzenia dziecka zakażonego wirusem HIV. Z ostatnich badań wynika, że ciąża nie przyspiesza rozwoju choroby, nie powoduje wystąpienia objawów ani powikłań ciąży u kobiety, która jest asymptomatyczna lub nie wykazuje oznak choroby. Jednakże ciąża u kobiet w zaawansowanym stadium choroby powoduje zaostrzenie objawów. Mała ilość komórek CD4 (poniżej 300), anemia, zapalenie łożyska, inne infekcje i zaawansowane stadium choroby AIDS mogą zwiększyć ryzyko zakażenia płodu wirusem i wpłynąć na nasze zdrowie i rozwój ciąży.

Każde dziecko urodzone przez kobietę seropozytywną będzie miało we krwi przeciwciała przeciwko wirusowi HIV, a badania będą wykazywały wyniki dodatnie przez około 1,5 roku, nawet jeżeli dziecko nie jest zakażone. Wtedy w jego krwi badania wykrywają przeciwciała matki, które przedostają się przez łożysko.

Test PCR może szybko wykazać, czy dziecko jest zakażone. (PCR, czyli test do reakcji łańcuchowej polimerazy, to bardzo precyzyjny test wykrywający fragmenty materiału genetycznego wirusów i innych organizmów we krwi i tkankach). Niektórzy domagają się rutynowych lub obowiązkowych badań na obecność wirusa HIV wszystkich noworodków, traktując takie badania jako metodę na określenie procentu kobiet w wieku rozrodczym zakażonych wirusem HIV. Jeżeli jesteś seropozytywna, zajdziesz w ciążę i będziesz chciała ją przerwać, może się okazać, że lekarze odmówią wykonania zabiegu. Odzwierciedla to niewiedzę i strach niektórych lekarzy w sprawie przenoszenia się wirusa HIV. Toczy się walka o ochronę praw reprodukcyjnych<sup>1</sup> kobiet seropozytywnych, w tym prawa do dostępu do opieki medycznej

---

<sup>1</sup> Prawa reprodukcyjne obejmują te prawa człowieka, które opierają się na uznaniu m.in. fundamentalnego prawa wszystkich par i jednostek swobodnego i odpowiedzialnego decydowania o tym, ile, kiedy i w jakich odstępach czasu chcą mieć dzieci, jak również prawa do informacji i środków umożliwiających im osiągnięcie tego celu.

bez dyskryminacji, niezależnie od tego, czy zajdziemy w ciążę i postanowimy ją donosić, czy przerwać.

*Bardzo chciałam mieć aborcję. Nie było to jednak łatwe, choć uzyskałam skierowanie. Kiedy było już po wszystkim, poczułam dużą ulgę, strach i napięcie uleciały, zupełnie jakby ktoś przekłuł balon.*

Książka *Nasze ciała, nasze życie* jest dostępna w księgarniach w całej Polsce. Może także zostać zamówiona w biurze wydawcy: **Fundacja Współpracy Kobiet NEWW-Polska**, ul. Miszewskiego 17/100, 80-239 Gdańsk, Polska bądź za pośrednictwem strony internetowej [www.neww.org.pl](http://www.neww.org.pl).

Dodatkowe informacje: tel. 48 58 344 38 53, [neww@neww.org.pl](mailto:neww@neww.org.pl).

Polish edition of *Our Bodies, Ourselves* is available in bookstores in Poland. You can also purchase it online from [www.neww.org.pl](http://www.neww.org.pl) or from the publisher's office: **Network of East/West Women - Polska (NEWW)**, ul. Miszewskiego 17/100, 80-239 Gdańsk, POLAND.

For more information call 48 58 344 38 53 or write [neww@neww.org.pl](mailto:neww@neww.org.pl).