

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

Kilka terminów, które pomogą w zrozumieniu HIV/ AIDS, str. 363 - 364

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

HIV:

Skrót od terminu human immunodeficiency virus –ludzki wirus niedoboru odporności – wirus doprowadzający do AIDS. HIV zakaża i niszczy limfocyty CD4, zwane także limfocytami T, które są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego. Przez osłabienie układu odpornościowego organizm staje się narażony na zakażenia i choroby oportunistyczne.

AIDS:

Skrót od terminu acquired immune deficiency syndrome – zespół nabytego niedoboru odporności. AIDS jest zespołem (grupą chorób) wirusowym, wynikającym z osłabienia układu odpornościowego, spowodowanego postępującym zakażeniem wirusem HIV. Rozpoznawany jest na podstawie występowania określanych jako AIDS zakażeń lub chorób (infekcji) oportunistycznych, określanych też jako choroby wskaźnikowe, oraz badania wykazującego ilość limfocytów CD4 poniżej 200 krwinek w mikrolitrze krwi. Diagnoza AIDS jest nieodwracalna: AIDS pozostaje, nawet jeżeli poziom odporności wzrośnie, a choroba wskaźnikowa zostanie wyleczona.

Przeciwciało:

Specjalne białko wytwarzane przez układ odpornościowy naszego organizmu, wykorzystywane w zwalczaniu konkretnych czynników wywołujących zakażenie. Większość testów wykrywających obecność wirusa HIV bada pojawianie się przeciwciał. W przeciwieństwie do przeciwciał wytwarzanych przeciw wielu innym wirusom, przeciwciała HIV nie niszczą tego wirusa.

Antyretrowirusowe leki:

Leki, które działają na pewnych etapach replikacji wirusa, uniemożliwiają mu dalsze rozmnażanie i zakażenie nowych komórek. Leki te nie działają w wypadku komórek już zakażonych.

Terapia skojarzona (kombinowana), „koktajl”:

Nowe metody leczenia, polegające na łącznym stosowaniu dwóch lub trzech leków antyretrowirusowych, zwykle dwóch inhibitorów odwrotnej transkryptazy z jednym inhibitorem proteazy. Wykazano, że terapia skojarzona jest skuteczniejsza niż stosowanie jednego leku w zmniejszaniu ilości wirusa HIV w organizmie. Często wirus szybko się uodparnia na pojedynczy lek, zaś terapia skojarzona zapobiega uodparnianiu się wirusa i jest skuteczniejsza w zmniejszaniu jego ładunku.

Inhibitory odwrotnej transkryptazy oraz inhibitory proteazy:

Leki działające na enzymy umożliwiające wirusowi HIV rozmnażanie się w komórkach odpornościowych. Dzięki tym lekom możliwe jest zmniejszenie ilości wirusa w organizmie, podniesienie poziomu odporności i w efekcie poprawienie stanu zdrowia osoby zakażonej HIV.

Postępowanie wiążące się z wysokim ryzykiem zakażenia (ryzykowne zachowania):

Działania, w wyniku których może dojść do przeniesienia wirusa HIV na skutek kontaktu z krwią (łącznie z krwią miesiączkową), wydzieliną waginy lub szyjki macicy albo nasieniem. Inne płyny ustrojowe mogące zawierać ilość wirusa HIV wystarczającą do zakażenia to: pokarm kobiecy oraz wody płodowe, płyn mózgowo-rdzeniowy, stawowy, osierdzia, opłucnej i otrzewnej. Niezakaźne natomiast są: pot, łzy, ślina i wszystkie inne płyny. Najwyższym ryzykiem obarczone jest uprawianie seksu doodbytniczego (analnego) i pochwowego (waginalnego) bez użycia prezerwatywy oraz używanie wspólnych igieł przy wstrzykiwaniu narkotyków, sterydów, hormonów, witamin lub przy wykonywaniu tatuażu.

HIV-dodatni (HIV+), zakażony HIV, seropozytywny:

Osoba zakażona wirusem HIV.

Układ odpornościowy:

Układ, który chroni organizm przed zakażeniami i nowotworami. W tym układzie wyspecjalizowane krwinki i białka we krwi i innych płynach ustrojowych współdziałają przy eliminacji czynników chorobotwórczych i innych substancji toksycznych obcego pochodzenia.

Immunosupresja:

Termin oznaczający, że układ odpornościowy został osłabiony w wyniku zakażenia wirusem HIV lub działania innych czynników.

Zakażenia oportunistyczne:

Zakażenia lub choroby występujące u osób z układem odpornościowym osłabionym w wyniku chemioterapii, zakażenia HIV lub zaawansowanej choroby AIDS. Osoby ze zdrowym układem odpornościowym zwykle są w stanie zwalczyć te choroby. Natomiast u osób z uszkodzoną odpornością choroby te mają charakter przewlekły, są trudne do wyleczenia, nawracają. Istnieje jednak możliwość ich wyleczenia. Przykłady takich chorób: zapalenie płuc *Pneumocystis carinii*, zespół gruźlicy ptasiej *Mycobacterium avium*, mięsak Kaposiego i rak szyjki macicy.

Osoba żyjąca z HIV lub AIDS:

Termin pozytywnie nacechowany, oznaczający osobę zakażoną HIV lub chorą na AIDS. Pozwala on uniknąć negatywnych i osądających określeń, takich jak ofiara AIDS, zarażony czy nosiciel.

Bezpieczniejszy seks:

Zachowania oraz środki, które zmniejszają możliwość kontaktu z krwią, nasieniem oraz wydzieliną wagi i szyjki macicy podczas kontaktów seksualnych.

Serokonwersja:

Reakcja organizmu na zakażenie HIV, polegająca na pojawieniu się we krwi osoby zakażonej przeciwciał przeciwko wirusowi. Brak przeciwciał określa się jako status seronegatywny, natomiast ich obecność jako seropozytywny. Pojawienie się przeciwciał następuje w ciągu od sześciu tygodni do trzech, a czasami sześciu miesięcy po zakażeniu.

Limfocyty T lub limfocyty CD4:

Rodzaj białych krwinek (limfocytów) koniecznych do funkcjonowania układu odpornościowego organizmu. Ponieważ HIV niszczy te limfocyty, określenie ich ilości jest wykorzystywane jako wskaźnik zaawansowania zakażenia wirusem HIV i sprawności układu odpornościowego.

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 .
Dodatkowe informacje: tel. 48 58 344 38 53, 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 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 .