



HIV
JA
RASEDUS

HIV JA RASEDUS

Välja antud Ida-Viru Maavalitsuse,
Ameerika Ühendriikide Suursaatkonna ning
Tervise Arengu Instituudi toetusel.
Rahastatud Eesti riikliku HIV ja AIDSi strateegia
aastateks 2006–2015 vahenditest.

Suur tänu: Tiia Pertel, Irina Piilberg, Kai Zilmer, Pille Vaas,
Siiri Pöllumaa, Igor Sobolev, Ellu Eik, Kai Part.

HIV JA RASEDUS

Igal naisel on õigus saada lapsi ning HIV-ga naised ei ole siin erandiks. Kui Sa oled HIV-nakatanud ja rase või plaanid jääda rasedaks, on oluline, et Sa teeksid teadlikke valikuid õige info alusel. Teadlik valik tähendab seda, et Sa tead ja mõistad kõiki kaasaegseid võimalusi hoidmaks/kaitsmaks iseenda ja oma tulevase lapse tervist.

HIV ehk HI-viirus – inimese immuunpuudulikkuse viirus, mis põhjustab AIDSi. HI-viirus hävitab inimese immuun- ehk kaitsesüsteemi. Kuna immuunsüsteem kaitseb keha nakkushaiguste eest, siis HIV-nakkuse tulemusel kujunenud AIDSi korral ei suuda organism enam nakkustega võidelda. HIV-nakkusest AIDS-i kujunemiseni võib kuluda kümnekond ja isegi enam aastat. Kuigi inimene võib end HIV-positiivsena tunda mitmeid aastaid suhteliselt hästi, ei kao HI-viirus organismist, vaid paljuneb jätkuvalt ning hävitab immuunsüsteemi. Inimene on nakkusohtlik praktiliselt nakatumise hetkest.

AIDS – omandatud immuunpuudulikkuse sündroom. AIDS on haigusseisund, mille korral on oluliselt alanevad keha võime võidelda haigustekitajatega. AIDSi põhjustajaks on HI-viirus. AIDS on HIV-nakkuse hiline ilming. Seda iseloomustab immuunsüsteemi CD4+ rakude (CD4-lümfotsüüdid) hulga vähenemine. Seetõttu on inimese immuunsüsteemi töö tugevasti häiritud ning organism muutub väga vastuvõtlikuks kõikvõimalikele nakkustele (ka sellistele, mida terve immuunsüsteemiga inimesed põevad haruharva ja mille põhjustajateks on suhteliselt ohutud bakterid, seened jm). Sellise seisundi tekkimist on võimalik HI-viiruse vastase raviga (antiretroviirusraviga) edasi lükata.

CD4+ rakkude hulga määramine aitab kindlaks teha, mil määral HI-viirus on kahjustanud inimese immuunsüsteemi. CD4+ rakkude hulka määratakse vereanalüüsist. Tavaliselt on CD4 rakkude hulk haigusnähtudeta HIV-ga nakatunud inimestel vahemikus 400 kuni 1600 rakku/mm³. Kohe peale HIV-ga nakatumist CD4+ rakkude hulk langeb mõnesaja raku võrra, kuid inimese immuunsüsteem kohaneb uue olukorraga ning CD4+ rakkude hulk taastub. Edaspidi väheneb HIV-ga inimestel CD4+ rakkude hulk pidevalt. Kui Sul on HI-viirus, siis Sinu CD4+ rakkude hulga tase võib langeda ja tõusta ka põhjustel, mis ei ole HIV-nakkusega seotud. Näiteks võib Sinu CD4+ rakkude hulka mõjutada ägedad haigestumised, suitsetamine ja ka menstruatsioon.

CD8+ rakkude hulk näitab kui aktiivne on Sinu immuunsüsteem **HI-viiruse** vastu. Ka seda määratakse vereanalüüsist.

Viiruse hulga testiga määratakse Sinu veres HI-viiruse hulka. Viiruse hulka loendatakse viiruskoopiate arvu alusel ühes milliliitris veres. Viiruse hulk võib kergelt suureneda, kui Sul on näiteks äge haigus või kui Sa oled äsja saanud mingit vaktsiini. Üksik viiruse hulga analüüsi tulemus ei oma suurt tähtsust, oluline on Sinu viiruse hulga analüüsides üldine suund. Viiruse hulga muutused võivad olla nii suured, et sageli mõõdetakse muutust kümnetes, sadades ja tuhandetes kordades.

HIV LEVIK EMALT LAPSELE ehk VERTIKAALNE LEVIK

Peamise faktid HIV-st ja rasedusest:

- Rasedus ei halvenda iseenesest HIV-nakkuse kulgu juhul, kui puuduvad muud kahjustavad mõjud (suitsetamine, narkootikumide kasutamine, sugulisel teel levivad nakkused, günekoloogilised probleemid jm).
- HIV-nakkus ei muuda normaalse raseduse kulgu. Tüsitused nii emale kui sündimata lapsele võivad tekkida, kui emal esinevad HIV-ga seotud kaasuvad haigused. Raseduse ajal tuleb kasutusele võtta kõik võimalused kaasuvate haiguste ennetamiseks.

- HIV ei kahjusta loote arengut. Peamine oht, mida HIV võib raseduse ajal tekitada, on loote nakatumine. Seda riski on võimalik oluliselt vähendada, kui rakendada kõiki emalt lapsele HIV leviku ennetamise meetodeid.

HIV võimalikud levikuteed HIV-positiivselt emalt lapsele:

- raseduse ajal läbi platsenta
- sünnituse käigus loote kokkupuutel HIV-nakatanud ema kehavedelikega – sünnituse käigus toimub lapse nakatumine kõige sagedamini
- rinnapiimaga toitmisel – HIV-positiivse ema rinnapiim sisaldab HI-viirust.

Lapse nakatumisrisk ennetusmeetodeid kasutamata on 25-30%, kuid kõikide emalt lapsele HIV leviku ennetamise meetodite kasutamisel on võimalik seda riski vähendada 1-2%ni.

Mida mõtlevad teised?

Kui Sa kavatsed jääda rasedaks või juba oled rase ja ka HIV-positiivne, siis võid kohata inimesi, kes arvavad, et HIV-positiivsest last saada on liiga riskantne, ebaõiglane või lihtsalt vale teguviis. Sellise hoiakuga võivad olla isegi Sinu lähedased või sõbrad. Pea meeles, et neil ei pruugi olla õigeid teadmisi HIV kohta. Aeg-ajalt võivad sellised küsimused ka Sul endal tekkida. Siiski, valik lapse saamise küsimuses on väga isiklik ja seda ei tohiks mõjutada või muuta teiste inimeste arvamus. Kuid igal juhul peab see otsus alati olema läbimõeldud ja **laps soovitud**.

Kuigi HIV-nakkuse levikut emalt tulevasele lapsele ei saa täielikult välistada, leidub tänapäeval küllalt võimalusi, kuidas nakatumisriski oluliselt vähendada. Pea meeles, et ei ole olemas ühte õiget otsust kõikide jaoks, küll aga saab olla õige otsus Sinu jaoks. Kui oled rasestunud, siis tea, et Sa ei tee midagi valesti, kui soovid last saada. Otsi toetust rohkem informeeritud inimestelt. Ära kunagi unusta, et Sinusse, nagu igasse inimesse, tuleb suhtuda väärikalt ja austusega!

METADOON JA RASEDUS

Kui Sa tarvitad heroini või muid opiaate ning jääd rasedaks või plaanid rasedaks jääda, peaksid kindlasti nõu pidama arstiga. Selleks, et sünnitada võimalikult terve laps, tuleb Sul raseduse ajal tõenäoliselt tarvitada metadoonasendusravi. Metadoon on valikravim heroini ja opioidsõltuvuse raviks raseduse ajal.

Metadooni on raseduse ajal väga edukalt kasutatud mitmetes Euroopa riikides ning ka Eestis. Kui metadooni ettekirjutuse kohaselt tarvitada, siis aitab see lootel turvaliselt areneda. Metadooni tarvitamine raseduse ajal aitab vältida raseduse katkemist ning enneaegset sünnitust.



Metadooni mõju lootele on palju uuritud. Metadoon ei põhjusta lootel väärarenguid. Metadoonravi tarvitavate emade vastsündinutel võivad küll paaril esimesel päeval pärast sündi esineda võõrutusnähud, kuid lapsi saab kergelt ja ohutult võõrutada.

Juhul kui Sa juba tarvitad metadoonasendusravi, räägi kindlasti oma arstiga, sest:

- Raseduse ajal peab Sinu metadooni annus olema piisav, et vältida võõrutusnähtude tekkimist.
- Kui Sa oled rase, siis Sinu keha ainevahetus muutub ning seetõttu võib osutuda vajalikuks metadooni annuse muutmine. Võib olla vajalik annust suurendada või jagada doos mitmeks osaks ning võtta väiksemaid koguseid kaks või kolm korda päevas.



EMALT LAPSELE HIV LEVIKU ENNETAMISE MEETODEID JAGATAKSE NELJA ETAPPI:

1. Raseduse planeerimine ja selle kulu jälgimine
2. Rasedusaegne emalt lapsele HIV leviku ennetamine
3. Sünnituse planeerimine
4. Imiku toitmine ja ennetav ravi

I etapp – Raseduse planeerimine ja selle kulu jälgimine

Raseduse planeerimine

Kui Sa mõtled lapse saamisele, oleks kõige parem naistearsti külastada enne rasedaks jäämist. Siis on võimalik eelnevalt parandada toitumis- ja liikumisharjumusi ning teha muid tervist parandavaid samme (nagu näiteks suitsetamisest ja alkoholi tarbimisest loobumine või võõrutusravile pöördumine). Eeltoodud muudatused aitavad kaasa nii tulevase lapse kui ka Sinu heale tervisele.

Kui Sa tarvitad mingeid ravimeid, siis kindlasti vajavad need üle vaatamist, kuna mõned ravimid võivad raseduse ajal olla vastunäidustatud.

Raseduse jälgimine

Kui Sa avastad, et oled rase, siis peaksid võimalikult vara pöörduma naistearsti ja nakkushaiguste arsti vastuvõtule, kuna kolm esimest raseduskuud on loote arengus väga tähtsad. See on aeg, mil loote organsüsteemid välja kujunevad.

NB! Kõik rasedad on Eestis alates 12. rasedusnädalast ravikindlustatud.

Sinu raseduse jälgimine toimub naistearsti, nakkushaiguste arsti ja Sinu enda tihedas koostöös.

Rasedusaegsel jälgimisel nõustatakse Sind kõiges, mis on seotud tulevase lapse ja HIV-nakkusega ning antakse soovitusi toitumise, liikumise ja elustiili kohta.

Esimesel külastusel tehakse Sulle lisaks tavapärasele sünnituseelse jälgimise protseduuridele ja analüüsidele



ka spetsiifilisi analüüse, et hinnata HI-viiruse taset organismis raseduse alguses ja immuunsüsteemi seisundit (viiruse hulk veres, CD4+ rakkude hulk jm).

Raseduse ajal CD4+ rakkude hulk mõnevõrra langeb, kuid taastub üldjuhul pärast sünnitust raseduseelsele tasemele. See on normaalne ega ole seotud HIV-nakkusega. Kuna selline langus võib suurendada Sinu riski haigestuda muudesse haigustesse, määratakse Sulle vajadusel raseduse ajal nende haiguste vastast ennetavat ravi.

Sünnituseelsel perioodil tehakse ka teisi analüüse, sealhulgas sugulisel teel levivate nakkuste, B- ja C-hepatiidi ja tuberkuloosi suhtes. Naistearsti esimesel külastusel toimub tavaliselt ka günekoloogiline läbivaatus koos analüüside võtmisega. Lisaks tehakse vere ja uriini analüüs ning mõõdetakse vererõhku ja kehakaalu.

Peale esimest külastust jätkuvad regulaarsed külastused igakuiselt kuni kaheksanda raseduskuu alguseni. Alates kaheksandast raseduskuust peaksid arsti juures käima iga kahe nädala järel, ja üheksandal kuul iga nädalal. Iga raseda jälgimine toimub individuaalselt ning eelpool kirjeldatud plaan ei pruugi kõigil täpselt ühesugusel viisil toimuda.

Sünnituseelne jälgimine ei tähenda ainult analüüside tegemist. Lisaks antakse Sulle nõu toitumise, kehaliste harjutuste ja elustiili osas. Need nõuanded on sarnased kõikidele naistele, olenemata HIV-st. Sinu toitumine vajab hoolikat hindamist kindlustamaks, et Sa sööksid tervislikku toitu, võtaksid vajadusel lisaks vitamiine ning saaksid iga päev piisaval hulgal energiat. Nii nagu kõikidel rasedatel, on ka HIV-positiivsetel rasedatel raseduse planeerimise perioodil ja kolmel esimesel raseduskuul soovitatav tarvitada foolhappe tablette (saadaval apteegis). Foolhappel on loote närvisüsteemi väärarendite riski langetav toime. Rasedus suurendab Sinu energia- ja valguvajadust.

Väga tähtis on raseduse ajal regulaarne füüsiline tegevus. See tugevdab lihaseid, muutes raseduse ja sünnituse kergemaks. Kõige sobilikumad tegevused raseduse ajal on ujumine ja jalutamine, kuna annavad lihastele tasakaalustatud koormuse. Oluline on ka see, et Sa saaksid raseduse ajal piisavalt puhata ning et Sa ennast üle ei pingutaks.

Mida peaks raseduse ajal vältima:

- Analüüse ja protseduure, mille käigus ema kehavedelikud võivad sattuda lootevedelikku – näiteks lootevee uuringud võimalike pärilike haiguste kindlakstegemiseks. Sellised protseduurid võivad oluliselt suurendada loote nakatumise riski. Kui sellised protseduurid on hädavajalikud, antakse Sulle enne seda ennetavaid ravimeid, et vähendada HIV leviku riski lootele.
- Lisaks uimastite ja alkoholi vältimisele ei tohiks raseduse ajal süüa küpsetamata või liigselt üle küpsetatud liha. Selline liha võib põhjustada erinevaid haigusi, näiteks toksoplasmoosi, mis on väga tõsine haigus HIV-ga inimestele. Toksoplasmoosi võivad põhjustada ka kasside väljaheidet, nii et raseduse ajal peaksid hoiduma igasugusest kokkupuutest kasside väljaheidetega.
- Vältima peaks ka kuumi vanne, saunu või haigestumisi, mis võivad põhjustada kehatemperatuuri olulist tõusu. Samuti ei tohiks füüsilise koormusega üle pingutada. Harjutuste ajal pea silmas, et Sa oleksid võimeline hingeldamata rääkima.
- Soovitatakse hoiduda tugevate kofeiini sisaldavate jookide tarbimisest (näiteks kohv, tee ja karastusjoogid ning looduslikud preparaadid).
- Enne mingite ravimite, ka käsimüügi ravimite, võtmist peaksid pidama nõu oma arstiga.

II etapp – Rasedusaegne emalt lapsele HIV leviku ennetamine

Oluline on, et Sa mõistaksid, et ei ole olemas ravi või raseduse juhtimise viisi, mis aitaks täielikult ära hoida emalt lapsele HIV leviku riski. Samuti puudub võimalus enne lapse sündi teada saada, kas tal on HIV või mitte. Kõige pikemaajaliselt ja enam maailmas kasutatud emalt lapsele HIV leviku ennetamise ravim on sidovuudiin. Ennetav ravikuur toimub kolmes järgus:

- Esiteks alustatakse naisele ravimi andmist pärast raseduse esimest kolmandikku ehk peale 12. rasedusnädalat ning antakse kogu ülejäänud raseduse ajal
- teiseks manustatakse ravimit naisele sünnituse ajal veenisiseselt
- ja kolmandaks antakse ravimisiirupit vastsündinule esimese kuue elunädala jooksul.

Nüüdseks on peamiselt kasutusel kombineeritud raviskeemid, mille puhul naine saab raseduse ajal korraga kolme erinevat ravimit. Iga raseda puhul valitakse ennetav raviskeem individuaalselt.

Ennetavat ravi alustatakse kohe ka nendel HIV-positiivsetel rasedatel, kes pöörduvad rasedusega arvele võtmiseks alles raseduse hilisemates staadiumides.

Kuidas paremini tagada ravimite võtmine? Sobita raviplaan oma igapäevasesse ellu. Paljud inimesed leiavad, et on lihtsam lülitada ravimid oma ellu, kui et seada oma ülejäänud elu ravimite järgi. Kindlustamaks järjekindlat ravimite võtmist seosta neid oma igapäevaste tegevustega.

Ravi on väga oluline isegi kui Sinu tervis pole veel halb, sest ravi kaitseb loodet nakatumise eest. Kui Sa saad HIV-nakkuse vastast kombineeritud ravi juba enne rasedaks jäämist, siis reeglina ravi jätkub ka kogu raseduse aja. Vajadus võib küll olla raviskeemi muuta või isegi ajutiselt katkestada, kuid selle otsuse saab teha vaid arstiga nõu pidamise järel, et mitte ohustada loodet ega ka Sinu enda tervist.

III etapp - Sünnitus

Sünnitusviisi valiku teed Sa koos naistearsti ja infektsionhaiguste arstiga. HIV-ga naistele soovitatakse sageli keisrilõikega sünnitust, kuna sellisel juhul on vastsündinu otsene kontakt ema kehavedelikega kõige väiksem ning sünnituse ajal nakatumise risk madalam. Kui Sinu organismis HI viiruskoopiate arv on antiretroviirusprofülaktika tulemusena väga madal (alla 1 000 koopia/ml), siis on võimalik lapse sünnitamine loomulikul teel. Seetõttu on väga oluline raseduse ajal Sulle määratud ravimite ülitäpne tarvitamine.

Oma lapse sünnitamine on isiklik ja emotsionaalne kogemus. Kuidas Sa oma last sünnitad, on kahtlemata ka Sinu valik.

IV etapp - Imiku toitmine ja ennetav ravi

Sinu rinnapiim sisaldab HI-viirust. Seetõttu on tungivalt soovitatav, et Sa ei toidaks oma last rinnapiimaga, vaid alustaksid kohe rinnapiimaasendajate kasutamist. Rinnapiimaasendajad on saadaval suuremates toidupoodides ja apteekides.

Kas lapsel on HIV või mitte?

Sellele küsimusele lõpliku vastuse saamine võib aega võtta kuni lapse 1,5 aastaseks saamiseni. Selle aja jooksul võetakse lapselt regulaarselt vereanalüüse. HI-viiruse kandlust tehakse kindlaks HIV-antikehade testiga, mis kõigil HIV-ga naistelt sündinud lastel on alguses positiivne, sest lapse veres on sündides ema antikehad. Ema antikehad kaovad lõplikult lapse verest 18. elukuuks. Kui laps sündis siiski HIV-positiivsena, saab seda reeglina diagnoosida juba esimestel elukuudel.

Soovimatust rasedusest hoidumine

Rasedusest hoidumise peale ei pruugi Sa mõelda, kui oled äsja saanud emaks. Ometi pead teadma, et kui Sa ei imeta oma last rinnaga, võib uuesti rasestumine toimuda juba 4 nädalat pärast sünnitust. Seetõttu on parem kohe pärast sünnitust otsustada, kuidas toimid pereplaneerimisega nüüd ja edaspidi.

HIV-positiivsed saavad kasutada enamikke rasestumisvastaseid meetodeid. Erandiks on spermitsiidid, mis võivad nõrgestada suguteede kaitsevõimet ning on ka ebakindel rasedusest hoidumise meetod.

Sünnitusjärgne meetodi valik sõltub sellest, kas Sa imetad oma last rinnaga või mitte, ning kas sünnitasid loomulikul teel või keisrilõikega.

- Kui Sa ei imeta, siis alates 21. sünnitusjärgsest päevast võib hakata tarvitama näiteks kombineeritud hormonaalseid meetodeid (tabletid, plaastrid, tuperõngas) või progesterooni sisaldavad hormonaalsed meetodid (minipillid, depoopreparaadid).

NB!

On leitud, et osad antiretroviirusravimid (ART) võivad vähendada pillide toimet ja vastupidi – seetõttu soovitatakse paralleelselt nende meetoditega kasutada kondoomi.

- Kui Sa imetad, siis kombineeritud meetodid ei sobi, kuid Sa võid kasutada progesterooni sisaldavaid hormonaalseid meetodeid (minipillid, depoopreparaadid) kuue nädala möödumisel alates sünnitusest.
- Emakasisese vahendi (spiraali) saab arst paigaldada kõige varem 4–8 nädala möödumisel sünnitusest või keisrilõikest.
- Pärast sünnitust võib kaitsmata vahekorra puhul kasutada ka SOS-pille – neid ei tohiks kasutada sagedamini kui kord kuus. Püsisuhte olemasolul on soovitatav järjepidava meetodi kasutamine.
- Kui Sul ei ole plaanis enam rasestuda ning oled oma otsuses kindel, siis võid kaaluda ka munajuhade sulgemist (steriliseerimist).

Mis iganes rasestumisvastase meetodi kasuks otsustad, pea meeles, et HIV puhul on oluline nn topeltkaitse kasutamine:

- kondoom aitab kaitsta nii Sind kui Sinu partnerit seksuaalsel teel levivate haiguste (sh HIV, ka uue HIV-tüvega nakatumise) eest, kuid ei anna tõhusat kaitset soovimatust rasestumisest hoidumiseks ja;
- tõhusate rasestumisvastaste vahendite kasutamine.

Sünnitusjärgselt aitab sul saadavalolevates vahendites ja meetodites orienteeruda naistearst, ämmaemand või perearst, kellega koos leiate loodetavasti sulle ja su partnerile sobivaima lahenduse.

NB!

- Kuigi HIV levikut emalt tulevasele lapsele ei saa täielikult vältida, leidub tänapäeval küllalt võimalusi, kuidas nakatumisrisiki oluliselt vähendada.
- Võimalikult vara tuleb pöörduda naistearsti ja nakushaiguste arsti vastuvõtule, kuna kolm esimest raseduskuud on loote arengus väga tähtsad.

NB!

- Kõik rasedad on Eestis alates 12. rasedusnädalast ravikindlustusega kaetud.
- Rasedus ei kiirenda HIV-nakkuse kulgu.
- HIV nakkus ei muuda normaalse raseduse kulgu.
- HIV ei kahjusta loote arengut.

Täiendav informatsioon:

www.hiv.ee

www.aids.ee

www.terviseinfo.ee

www.tai.ee





Tervise Arengu Instituut

National Institute for Health Development