

REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE I TRUDNOĆA ŽENA SA HIV/AIDS-OM

Seksualno i reproduktivno zdravlje žena koje žive sa HIV / AIDS-om od temeljnog je značaja za dobrobit žena ali i njihovih partnera i djece.

Unapređenje ženskog seksualnog i reproduktivnog zdravlja, liječenje HIV infekcije i sprečavanje širenja važni su čimbenici u smanjenju siromaštva i promicanju društvenog razvoja zemlje.

Sve žene imaju ista prava u odnosu na njihovo reproduktivno zdravlje i seksualnost, ali žene koje žive sa HIV / AIDS-a zahtijevaju dodatnu brigu i savjetovanje tijekom njihovog reproduktivnog života. HIV infekcija ubrzava prirodni tijek nekih reproduktivnih bolesti, povećava težinu drugima i negativno utječe na sposobnost da žena postane trudna. Štoviše, infekcije HIV-om utječu na seksualno zdravlje i dobrobit žena.

Jedno od općih ljudskih prava je i pravo na reproduktivno zdravlje, a uključuje slobodno i svjesno odlučivanje o najpovoljnijem vremenu za roditeljstvo, za rađanje željenog broja djece te razmaku između poroda. Isto tako uključuje i dostupnost informacija i sredstava za kontracepciju te pravo na najviše standarde zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Reproaktivno zdravlje, dakle, znači da su ljudi u mogućnosti da imaju odgovoran, zadovoljavajući i siguran spolni život.

Reproduktivno zdravlje

Briga za reproduktivno zdravlje izuzetno je važna u životu svake žene. Kod žena koje žive s HIV-om, zbog općeg pada imuniteta, dolazi do povećanja rizika narušavanja ginekološkog stanja, odnosno obolijevanja od drugih bolesti koje narušavaju reproduktivno zdravlje žena.

U skladu s navedenim treba znati da:

- Žena zaražena bilo kojom vrstom spolno prenosive bolesti u kontaktu s HIV-om ima više mogućnosti da bude inficirana. Genitalni herpes i sifilis olakšavaju prolaz HIV-u direktno u krvotok. Spolno prenosive bolesti koje se ne liječe, povećavaju mogućnost inficiranja HIV-om za 100% !
- Vaginalna iritacija kao posljedica kandidate, trihomonijaze ili bakterijskog vaginitisa može uzrokovati mikrooštećenja sluznice ili povećati broj bijelih krvnih zrnaca, što povećava rizik od inficiranja HIV-om. Humani papiloma virus uzročnik je pojave genitalnih bradavica. Iako se ne može pouzdano tvrditi da su žene koje žive s HIV-om sklonije inficiranju humanim papiloma virusom, poznato je da rizično ponašanje koje se očituje ranijim stupanjem u seksualne odnose s više partnera, može povećati rizik od zaražavanja HIV-om i drugim spolno prenosivim bolestima.

Trudnoća žena koje žive s HIV-om

Žene koje žive sa HIV / AIDS-om trebaju znati rizik trudnoće za vlastito zdravlje, kao i rizik od prijenosa HIV-a na njihovo dojenče. Također trebaju biti upoznate sa učinkovitošću, dostupnosti i cijenom antiretrovirusnih lijekova za liječenje zaraze HIV-om i sprečavanje HIV infekcije kod dojenčadi, kao i moguću toksičnost takvih lijekova.

Trudnoća za svaku ženu predstavlja jedno posebno stanje kako u fizičkom tako i u emocionalnom smislu. Iz toga razlog od samo početka trudnoće sve žene, pa tako i one koje žive s HIV-om trebaju posebnu pažnju posvetiti zaštiti, kako svoga reproduktivnog zdravlja tako i zdravlja svoga još nerođenog djeteta.

Za žene koje žive s HIV-om izuzetno je bitna (kako bi se zaštitilo i zdravlje mame i zdravlje nerođenog djeteta) pravovremena skrb za zdravlje. Na takav način, liječnik će odrediti kvalitetan program liječenja kako bi se spriječilo prenošenje HIV-a s majke na dijete.

Trudnica će tijekom trudnoće, za vrijeme porođaja i u razdoblju dojenja morati uzimati antiretrovirusne lijekove, jer oni mogu učinkovito smanjiti replikaciju virusa u organizmu. Trudnicu se mora liječiti kako bi se maksimalno smanjilo razmnožavanje virusa, čime smanjujemo i vjerojatnost zaraze djeteta koje nosi.

Kod trudnica koje žive s HIV-om u kojih ovaj cilj uspijemo postići ili barem smanjimo broj virusa na manje od 1000 virusa u 1 mlilitru krvi, porod se može provesti prirodnim putem. Prirodni porod, u tom slučaju ne predstavlja rizični čimbenik za infekciju novorođenčeta. Sve one trudnice u kojih se ovaj cilj ne uspije postići, treba poroditi carskim rezom. Odmah nakon poroda, unutar prvih 48 sati života djeteta, treba učiniti potrebnu dijagnostiku za provjeru učinkovitosti terapije u trudnice, tj. dokazati da dijete nije zaraženo. Bez obzira na rezultate testova u novorođenčeta, svako dijete rođeno od majke koja živi s HIV-om mora prvih 6 tjedana života dobivati lijek zidovudin, kako bi se uništili eventualno preneseni virusi humane imunodeficijencije (HIV).