

ВИЧ/СПИД, гепатит и ИППП

Основная информация о передаче,
защите, диагностике, лечении | 2023

Содержание

5 ОБ ЭТОЙ БРОШЮРЕ

- 9 Защита от ВИЧ, гепатита и ИППП:
вкратце о главном

11 ВИЧ/СПИД

- 12 Вкратце о главном
- 14 Что такое ВИЧ, что такое СПИД?
- 15 Откуда взялся ВИЧ?
- 16 Эпидемиология
- 17 Передача
- 21 Защита
- 32 Симптомы | течение | последствия
- 34 Диагностика
- 36 Само тестирование на ВИЧ
- 37 Лечение
- 40 Позитивная жизнь вместе — вместе против дискриминации

41 ГЕПАТИТ А, В, С

- 42 Вкратце о главном
- 44 Что такое гепатит?
- 45 Эпидемиология

- 46 Передача
- 48 Защитные и прочие меры
- 51 Симптомы | течение | последствия
- 54 Диагностика
- 55 Лечение

57 ИППП: кондиломы/ВПЧ, герпес, гонорея, сифилис

- 58 Вкратце о главном
- 60 Что такое ИППП?
- 60 Эпидемиология
- 62 Передача
- 63 Защита
- 64 Симптомы | течение | последствия
- 65 Диагностика
- 66 Лечение

67 ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ, АДРЕСА, КОНСУЛЬТАЦИИ

The background is a solid reddish-orange color with a repeating pattern of white icons. The icons include an open book, a closed book, a lightbulb, and a pair of glasses, all enclosed in a thin white circular border. The text is centered in the middle of the page.

ОБ ЭТОЙ БРОШЮРЕ



ВИЧ/СПИД, гепатит и инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) — здесь собрана информация о болезнях и их возбудителях, о распространении, путях передачи и возможностях защиты, о симптомах, течении и последствиях, а также о диагностике и лечении. Мы хотим внести свой вклад в профилактику — прекрасно понимая, что для этого требуется гораздо больше, а именно создание условий, способствующих защитному поведению, тестированию, лечению и недискриминационному сотрудничеству.

ВИЧ и СПИД

По данным Института Роберта Коха (RKI), на конец 2020 года в Германии жило более 90000 человек с ВИЧ, причем около 10000 из них не знали об этом. В 2020 году около 2000 человек были впервые инфицированы ВИЧ. В 2020 году ВИЧ был диагностирован у 2600 человек; примерно каждый третий из этих диагнозов ВИЧ был поставлен, когда иммунная система уже была серьезно повреждена, а каждый шестой — даже сопровождался симптомами СПИДа.

В то же время ВИЧ теперь легко поддается лечению, а СПИД можно предотвратить при своевременной диагностике и раннем начале терапии. Однако часто преобладают старые представления о болезни и ранней смерти, а люди, живущие с ВИЧ, по-прежнему подвергаются маргинализации и дискриминации. Это способствует распространению болезни и приводит, например, еще и к тому, что люди уклоняются от тестирования.



Эта брошюра призвана бороться с нехваткой фактической информации и неверными знаниями, страхами и предрассудками. Самая важная новость: лекарства от ВИЧ дают возможность жить долго и хорошо даже ВИЧ-позитивным людям. А при эффективной терапии ВИЧ больше не может передаваться половым путем — можно заниматься сексом и стать родителями, не опасаясь его передачи. ВИЧ-отрицательные люди также могут защитить себя от ВИЧ-инфекции с помощью лекарств от ВИЧ.

Гепатиты А, В и С

Некоторые ключевые в контексте ВИЧ группы в Германии, особенно мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, люди, иммигрирующие из стран с широким распространением ВИЧ, люди, употребляющие инъекционные наркотики и люди в местах лишения свободы, также особенно подвержены вызванному вирусом воспаления печени гепатитам А, В и С. Гепатиты В и С передаются аналогично ВИЧ, а именно половым путем (гепатит В, реже — гепатит С) и посредством контакта кровь-кровь. Также существуют взаимодействия между гепатитом В/С и ВИЧ-инфекцией (например, гепатит В становится более хроническим у людей, живущих с ВИЧ, которые не проходят терапию и у которых небольшое количество хелперных клеток) и между некоторыми препаратами от ВИЧ и гепатита.



ИППП

Широко распространенные, но обычно легко поддающиеся лечению инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) хламидиозы, кондиломы/ВПЧ, гонорея, герпесные инфекции и сифилис чаще встречаются в некоторых из групп, особенно в контексте ВИЧ. Они не только могут навредить здоровью, но и увеличить риск передачи ВИЧ через воспаления, язвы и небольшие повреждения слизистой оболочки при половом акте с людьми, живущими с ВИЧ, которые не принимают терапию. В то же время презервативы и внутренние презервативы («фемидомы») не только защищают от ВИЧ, но и снижают риск передачи и других ИППП. Как и при ВИЧ, при ИППП так же важно обследоваться и лечиться.

Несколько слов об используемых терминах

Люди используют разные области тела и гениталии для разных сексуальных практик. Они также часто используют разные названия для этих областей тела и гениталий. Слизистые оболочки, участвующие в половых контактах, имеют решающее значение для риска передачи ВИЧ и других патогенов, но также и для воздействия защитных мер. В исследованиях, руководствах и рекомендациях к слизистым оболочкам обычно относят кожу влагалища, кишечника и полового члена. Мы также используем эти термины в этой брошюре — понимая, что не все люди используют именно их. Так, например, некоторые трансгендерные люди отвергают термины «вагина», «клитор» или «пенис» и используют другие термины по своему выбору.



Защита от ВИЧ, гепатита и ИППП: вкратце о главном

- Презервативы (или внутренние презервативы), используемые во время вагинального и анального полового акта, защищают от ВИЧ и снижают риск большинства других ИППП (→ [стр. 22](#)).
- Если также избегать контакта с заметно измененными или воспаленными участками кожи или ранами, а также проглатывания крови, спермы и других биологических жидкостей, риск снижается еще больше.
- Эффективная антиретровирусная терапия для людей, живущих с ВИЧ надежно защищает ВИЧ-отрицательных половых партнеров от передачи ВИЧ (→ [стр. 25](#)).
- Доконтактная профилактика (PrEP) также обеспечивает ВИЧ-отрицательным людям дополнительную защиту от ВИЧ (→ [стр. 26](#)).
- Постконтактная профилактика (ПКП) после ситуации с высоким риском передачи ВИЧ может значительно снизить вероятность инфицирования ВИЧ (→ [стр. 29](#)).
- При употреблении наркотиков более безопасное употребление защищает от ВИЧ и гепатита, особенно использование исключительное собственных, максимально стерильных, шприцев и других предметов (→ [стр. 27](#)).



- Вакцинация защищает от гепатита А и В и от основных патогенных штаммов ВПЧ (→ **стр. 48** и **стр. 63**).
- Поскольку некоторые ИППП могут передаваться даже при соблюдении мер предосторожности, важно проводить осмотры (при необходимости периодические) и лечение (в том числе партнеров).



ВИЧ/СПИД



Вкратце о главном

- Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) ослабляет способность организма бороться с болезнетворными микроорганизмами и дефектными клетками организма — если не принимать препараты от ВИЧ.
- Антиретровирусные препараты подавляют размножение ВИЧ. При антиретровирусной терапии (АРТ), которую начинают как можно раньше и продолжают на протяжении всей жизни, у человека есть хорошие шансы на нормальную продолжительность жизни практически без симптомов, кроме того, можно избежать СПИДа. Однако АРТ не может полностью восстановить иммунную систему и вывести вирус из организма.
- Без АРТ ВИЧ-инфекция почти всегда приводит к СПИДу с развивающимися через несколько лет опасными для жизни заболеваниями.
- ВИЧ трудно передается, риска передачи в быту нет. Передача происходит в основном при незащищенном сексе с людьми, живущими с ВИЧ, которые не проходят терапию (без презервативов или внутренних презервативов, без защиты с помощью ВИЧ-терапии и без профилактики ВИЧ PrEP) и при совместном использовании шприцев и игл для употребления наркотиков.
- Без АРТ инфекция также передается во время беременности, родов и грудного вскармливания.



- Инфекционность (способность к передаче) особенно высока, когда вирус размножается, например, в первые недели после передачи. С другой стороны, при стабильно эффективном лечении ВИЧ не может передаваться половым путем.
- Защиту от ВИЧ обеспечивают презервативы или внутренние презервативы, стабильно эффективная антиретровирусная терапия, доконтактная профилактика (PrEP), а также и более безопасное употребление. Передачу младенцам почти всегда можно предотвратить при комплексной медицинской помощи. Медикаментозная постконтактная профилактика (PEP) после контакта с высоким риском позволяет значительно снизить риск передачи ВИЧ-инфекции.
- Вероятно, в ближайшие несколько лет вакцина против ВИЧ еще не появится, но для медикаментозной защиты с помощью PrEP будут использоваться действующие в течение нескольких месяцев препараты.
- После передачи обычно проходит от двух до четырех недель, прежде чем современные лабораторные тесты (скрининговые тесты антиген-антитело) смогут обнаружить компоненты вируса (антигены) и первые антитела в крови; в некоторых случаях это удастся только немного позже. Надежно исключить инфекцию с помощью лабораторного теста можно не ранее, чем через шесть недель после последнего небезопасного контакта. Для экспресс-тестов, которые также предлагаются в качестве тестов для самопроверки в домашних условиях, из соображений безопасности устанавливается период 12 недель после последнего небезопасного контакта.



Что такое ВИЧ, что такое СПИД?

ВИЧ расшифровывается как «вирус иммунодефицита человека». Вирусы не имеют метаболизма и нуждаются в клетках-хозяевах для размножения. ВИЧ — это так называемый ретровирус (препараты от ВИЧ также называют антиретровирусными препаратами). Его генетический материал доступен в виде одноцепочечной РНК, которая транскрибируется в двухцепочечную ДНК с помощью собственного фермента обратной транскриптазы вируса в инфицированных клетках, и встраивается в ДНК человека. Затем инфицированные клетки производят строительные блоки вируса, которые «отпочковываются» от клеток-хозяев и в виде т.н. вирионов инфицируют другие клетки.

ВИЧ в основном поражает клетки иммунной системы. Без лечения вирусы ослабляют способность организма бороться с патогенами и неисправными клетками организма и повреждают органы — кишечник, почки, кости и мозг/нервную систему.

О **СПИДе** (синдроме приобретенного иммунодефицита) говорят, когда возникают определенные, иногда опасные для жизни заболевания — серьезные инфекции, такие как пневмоцистная пневмония или опухоли, такие как саркома Капоши. В США о СПИДе говорят и тогда, когда нет симптомов, но число хелперных клеток ниже 200 на мкл сыворотки крови. С помощью АРТ, которую начинают как можно раньше и продолжают на протяжении всей жизни, можно избежать СПИДа и иметь шансы на нормальную продолжительность жизни практически без симптомов. При СПИДе АРТ может обратить симптомы вспять и позволить иммунной системе восстановиться.



Откуда взялся ВИЧ?

Генетические анализы показали, что источником ВИЧ является SIV. Этот вирус обнаружен у различных обезьян и человекообразных обезьян. SIV, вероятно, распространился среди людей в Африке в конце 19-го–начале 20-го века через контакт с кровью инфицированных животных, а затем мутировал в ВИЧ. Впоследствии, в дополнение к половым контактам, ВИЧ мог также широко распространяться через программы вакцинации, поскольку в то время шприцы и иглы для экономии денег часто использовались повторно. Предположительно в конце 1960-х годов ВИЧ попал из Африки на Гаити, оттуда в США и, наконец, распространился по всему миру.

Одна из теорий заговора состоит в том, что ВИЧ был разработан людьми (например, ЦРУ или КГБ). Но первый образец крови, содержащий ВИЧ, датируется 1959 годом, а в то время у ученых не было ни знаний, ни средств для разработки вируса. ВИЧ также не распространялся в Африке через инфицированные вакцины против полиомиелита: вирус не был обнаружен в образце вакцин того времени, исследованных в 2000 году.

Кстати: В 2000 году тысячи ученых и врачей со всего мира, в том числе несколько лауреатов Нобелевской премии, подтвердили в Дурбанской декларации и обосновали фактами, что ВИЧ является причиной СПИДа.



Эпидемиология

По данным Института Роберта Коха (RKI), около 2000 человек были инфицированы ВИЧ в Германии в 2020 году. Чуть более половины этих инфекций были вызваны незащищенным сексом между мужчинами, добрая четверть — незащищенным сексом между мужчинами и женщинами, и примерно каждый пятый случай передачи стал результатом совместного использования шприцев и игл при употреблении наркотиков.

В 2020 году ВИЧ-инфекция была диагностирована примерно у 2600 человек; примерно каждый третий из этих диагнозов ВИЧ был поставлен, когда иммунная система уже была сильно ослаблена, каждый шестой — даже вместе с симптомами СПИДа.

В конце 2020 года в Германии проживало около 91 000 человек с ВИЧ, причем около 10 000 из них не знали об этом.

По данным UNAIDS, в 2020 году около 1,5 миллиона человек во всем мире были инфицированы ВИЧ. Основной путь передачи — незащищенный половой контакт между мужчинами и женщинами. Группы, которые особенно в фокусе, включают в себя (в разной степени в зависимости от региона) девушек и молодых женщин, секс-работников, людей, употребляющих наркотики внутривенно, геев и других мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), трансгендерных людей и сексуальных партнеров людей из этих групп.

В общей сложности около 38 миллионов человек жили с ВИЧ на конец 2020 года, а около 700 000 человек умерли в 2020 году в результате СПИДа.



Передача

ВИЧ может передаваться только в том случае, если вирусы попадают в организм в достаточном количестве:

- на слизистых оболочках с клетками, способными поглощать и выделять ВИЧ (прямая кишка, влагалище, шейка матки, внутренняя поверхность крайней плоти полового члена, «струны» и вход в уретру),
- на открытой коже (например, герпес) или
- непосредственно в кровь (например, при инъекционном введении наркотиков).

Количество ВИЧ у людей, живущих с ВИЧ, которые не принимают терапию, очень велико в крови, сперме, жидкой пленке на слизистой оболочке прямой кишки и влагалища, в грудном молоке и в гное.

В этом случае передача в основном происходит во время секса без (внутреннего) презерватива или без ВИЧ-профилактики PrEP (→ [стр. 21](#)). Это также возможно без проглатывания спермы, крови или других телесных жидкостей, а именно посредством прямого интенсивного контакта между слизистыми оболочками (например, полового члена и влагалища/шейки матки или полового члена и прямой кишки).

ВИЧ также передается при совместном использовании шприцев и игл для употребления наркотиков и — без медикаментозной защиты от ВИЧ — во время беременности, родов или грудного вскармливания; такие случаи почти никогда не встречаются в Германии.



Количество ВИЧ в слюне, поте, слезах или экскрементах недостаточно для инфицирования. Поэтому отсутствует риск передачи при поцелуях, объятиях или рукопожатиях, кашле или чихании, совместном использовании посуды, стаканов или столовых приборов, туалетов, полотенец или постельного белья, в бассейнах или саунах или при работе и проживании с людьми, живущими с ВИЧ. ВИЧ также не передается насекомыми или животными.

При лечении, уходе и поддержке, татуировке и пирсинге, акупунктуре, маникюре и педикюре, а также при оказании первой помощи хорошо защищают обычные меры гигиены и защиты.

Передача при сексе

Чаще всего ВИЧ передается во время незащищенного секса с людьми, живущими с ВИЧ, которые не проходят терапию. Риск передачи от одного незащищенного полового контакта (проникновение/принятие в вагинальном или анальном половом акте) статистически составляет около одного процента. Для сравнения: незащищенный секс с людьми, у которых гонорея, приводит к передаче в 50 процентах всех контактов, незащищенный секс с людьми, у которых сифилис — в около 30 процентах.

Чем чаще происходят такие контакты, тем выше риск («кумулятивный риск»). Неблагоприятные факторы также



могут превратить низкий риск в высокий, например, если количество вируса в организме человека, живущего с ВИЧ очень велико. Воспалительные заболевания, передающиеся половым путем также увеличивают риск: ВИЧ легче выходит из организма или проникает в организм через воспаленные слизистые оболочки.

У людей, живущих с ВИЧ, и не принимающих АРТ, в воспаленные участки мигрируют дополнительные инфицированные иммунные клетки. Они могут передавать ВИЧ, так что количество ВИЧ в слизистой оболочке и в секрете увеличивается. У ВИЧ-отрицательных людей с ИППП дополнительные иммунные клетки также мигрируют в воспаленные области — они могут легко захватить ВИЧ и затем передать его другим клеткам.

Анальный секс

Анальный секс без презерватива или внутреннего презерватива, без терапевтической защиты или ВИЧ-профилактики PrEP (→ стр. 21) представляет собой сексуальную практику с наивысшим риском передачи ВИЧ: слизистая оболочка прямой кишки очень чувствительна, поэтому во время секса легко могут возникнуть небольшие травмы; этот риск увеличивается с более продолжительным и «жестким» сексом. Кроме того, слизистая оболочка кишечника содержит много иммунных клеток, которые могут легко поглощать и передавать ВИЧ. Таким образом, количество ВИЧ в жидкой пленке на слизистой оболочке кишечника у ВИЧ-позитивных людей, которые не принимают терапию, очень велико. При анальном сексе риск передачи у принимающего партнера примерно в два-три раза выше, чем у проникающего.



Вагинальный секс

Вагинальный секс без презерватива или внутреннего презерватива, без терапевтической защиты или ВИЧ-профилактики PrEP (→ стр. 21) представляет собой сексуальную практику со вторым по уровню риском передачи ВИЧ. Риск для принимающего секс партнера выше, чем для проникающего: слизистая оболочка во влагалище больше, чем слизистая на половом члене (при обрезанном половом члене эта площадь еще меньше), а извергнутая сперма остается во влагалище дольше, чем вагинальный секрет на половом члене.

Оральный секс

При оральном сексе (сосании или облизывании полового члена, вульвы, влагалища или ануса) облизывающий/сосущий партнер подвержен риску инфицирования ВИЧ, если большое количество вируса проглатывается через рот через сперму или кровь; однако даже в этом случае риск очень низок. Слизистая оболочка полости рта гораздо более стабильна и устойчива, чем слизистая прямой кишки или влагалища, слюна разбавляет жидкости, содержащие вирус, и сперма не остается во рту так долго, как во влагалище или прямой кишке. Во всем мире известно всего несколько случаев передачи ВИЧ, случившейся при оральном сексе.

Передача посредством контакта кровь-кровь

Риск передачи ВИЧ очень высок, когда один и тот же шприц (особенно для употребления наркотиков) одновременно используется несколькими людьми, потому что



вирусы попадают непосредственно в кровоток. ВИЧ может оставаться во влажных остатках крови в колбе шприца в течение нескольких дней. Однако, случаи ВИЧ-инфицирования через укол брошенной (например, в песочнице) иглой неизвестны.

Риск передачи ВИЧ существует также при нанесении татуировок и пирсинге, если инструменты используются несколькими людьми и не продезинфицированы.

Благодаря различным предпринимаемым мерам (прежде всего тестам) кровь и продукты крови (например, для операций) очень безопасны в Германии.

Передача младенцам

Риск передачи ВИЧ ребенку во время беременности, родов и грудного вскармливания при отсутствии мер защиты составляет около 20 процентов. При необходимости ВИЧ-инфекцию у младенцев можно предотвратить с помощью препаратов от ВИЧ и других мер (→ стр. 28).

Защита

Надежную защиту от передачи ВИЧ половым путем обеспечивают презервативы и внутренние презервативы (→ стр. 22), терапевтическая защита (→ стр. 25) и доконтактная профилактика (PrEP, → стр. 26). От передачи при употреблении наркотиков защищает безопасное употребление (→ стр. 27), от передачи ВИЧ младенцам защищают препараты от ВИЧ и другие меры (→ стр. 28). После



возможного контакта с ВИЧ постконтактная профилактика (PEP, → стр. 29), начатая в течение 48 часов, может значительно снизить риск передачи.

Защита от передачи ВИЧ половым путем

aidshilfe.de/safer-sex



Надежную защиту от передачи ВИЧ половым путем обеспечивают презервативы и внутренние презервативы, эффективное антиретровирусное лечение (терапевтическая защита) и доконтактная профилактика (PrEP).

Презервативы и фемидомы

aidshilfe.de/kondome-schuetzen



и

[aidshilfe.de/femidome schuetzen](https://aidshilfe.de/femidome-schuetzen)



Презервативы или внутренние презервативы при вагинальном и анальном сексе защищают от ВИЧ и снижают риск инфицирования другими ИППП.



Правильное использование презервативов

Презервативы (внешние/внутренние) защищают от ВИЧ и снижают риск передачи других ИППП при условии постоянного и правильного использования:

- Используйте презервативы с маркировкой CE или отметкой DIN EN ISO 4074, обращая внимание на срок годности и целостность упаковки.
- Внутренние презервативы («фемидомы») состоят из тонкой прочной на разрыв трубки длиной примерно 18 см из полиэтилена или полиуретана с кольцом спереди и сзади. Переднее кольцо находится вне влагалища впереди больших половых губ, заднее вводится внутрь влагалища и находится перед шейкой матки или маточным зевом. Внутренние презервативы также можно использовать для анального секса. Они позволяют принимающим партнерам самостоятельно использовать барьерную процедуру. Они также являются альтернативой, если эрекцию невозможно сохранить при надевании презерватива, так как их можно устанавливать задолго до секса.
- Не вскрывайте упаковку острыми предметами (ножами, ножницами) или зубами. Будьте осторожны с острыми ногтями!



- Не надевайте презерватив, пока пенис не станет твердым. При необходимости оттяните крайнюю плоть и наденьте презерватив на головку полового члена кольцом наружу. Пальцами одной руки сожмите кончик презерватива, чтобы удалить воздух, затем полностью разверните презерватив другой рукой.
- Никогда не надевайте два презерватива друг на друга — они трутся друг о друга и могут легко порваться и соскользнуть.
- В случае анального секса и сухости влагалища всегда используйте достаточное количество обезжиренной смазки. Жирные продукты, такие как вазелин, массажное масло или лосьон для тела, не подходят — они разрушают презервативы.
- Сначала наденьте презерватив на пенис, затем нанесите смазку. Никогда не наносите смазку на половой член до того, как наденете презерватив, иначе он может легко соскользнуть или порваться.
- Время от времени проверяйте рукой, на месте ли презерватив.
- После полового акта вытащите пенис из влагалища или ануса, пока он еще находится в состоянии эрекции. Придерживайте презерватив за резиновое кольцо.



Терапевтическая защита

aidshilfe.de/schutz-therapie



Препараты от ВИЧ подавляют размножение ВИЧ в организме. При этом количество копий ВИЧ в крови, сперме и жидкой пленке на слизистых оболочках влагалища, пениса и прямой кишки очень мало.

Крупные научные исследования показывают: при стабильной и эффективной ВИЧ-терапии¹ ВИЧ не может передаваться половым путем.

Терапевтическая защита требует надежного медикаментозного лечения и регулярных медицинских осмотров.

Терапевтическая защита также означает, что люди, живущие с ВИЧ и стабильной, эффективной АРТ становятся родителями, не опасаясь передачи партнерам и младенцам, и что возможны вагинальные роды и грудное вскармливание. В исследованиях встречалось кратковременное повышение количества вируса в крови до значений от 50 до 1000 копий вируса/мл, но это не приводило к передаче. Если, с другой стороны, количество вируса в крови снова постоянно увеличивается во время терапии, например, поскольку лекарство принимается ненадежно или пере-

¹ Терапия ВИЧ считается эффективной, если количество вируса в крови было ниже так называемого предела обнаружения в течение не менее шести месяцев. На сегодня оно составляет в основном от 20 до 40 копий вируса/мл, тогда как в большинстве научных исследований, доказывающих эффективность «Терапевтической защиты», оно составляло 200 копий вируса/мл.



стает действовать должным образом, количество вируса в генитальном и ректальном секрете также увеличивается, а вместе с этим растет и риск передач.

Доконтактная профилактика (PrEP)

aidshilfe.de/hiv-prep



Во время «Доконтактной профилактики» (PrEP, по-немецки «Vorsorge vor einem Kontakt mit HIV») ВИЧ-отрицательные люди принимают препараты от ВИЧ, чтобы защитить себя от передачи ВИЧ. PrEP можно проводить постоянно или время от времени. При хорошем соблюдении правил терапии она, безусловно, защищает от ВИЧ (но не от других ИППП).

Была продемонстрирована эффективность PrEP с препаратом против ВИЧ, сочетающим в себе активные ингредиенты эмтрицитабин и тенофовир, особенно среди мужчин, практикующих секс с мужчинами. Тенофовир накапливается в клетках слизистой оболочки влагалища не так активно, как в прямой кишке — поэтому здесь требуется больше времени для создания достаточной ВИЧ-защиты, а для поддержания защиты требуется особенно высокий уровень приверженности к терапии. Поэтому при вагинальном сексе PrEP по запросу не рекомендуется для принимающих партнеров.

Надежную защиту обеспечивают также PrEP-шприцы длительного действия с активным ВИЧ-ингредиентом каботегравиром.



На данный момент имеется мало данных о влиянии PrEP на людей, употребляющих наркотики. Однако в отдельных случаях она может быть показана при отсутствии доступа к стерильному инструментарию для инъекций (особенно в условиях мест лишения свободы).

Перед началом PrEP необходимо пройти медицинское обследование и сдать тест на ВИЧ, чтобы с уверенностью исключить ВИЧ-инфекцию. Это связано с тем, что, когда вы инфицированы ВИЧ, активных веществ PrEP недостаточно для лечения, а вирусы могут стать устойчивыми к этим важным препаратам. По этой причине тесты на ВИЧ также необходимо проводить через четыре недели после начала PrEP, а затем каждые три месяца. Если вы инфицировались, несмотря на PrEP (например, из-за того, что не принимали таблетки PrEP регулярно), PrEP необходимо прекратить и заменить полноценной терапией ВИЧ.

Регулярные медицинские осмотры являются частью PrEP, также рекомендуются регулярные осмотры на наличие ИППП.

Безопасное употребление

aidshilfe.de/safer-use



Меры «безопасного употребления» делают употребление наркотиков более безопасным — например, они снижают риск передачи ВИЧ, а также передозировок или опасных взаимных воздействий.



Основное правило для защиты от ВИЧ, гепатита и других инфекций при внутривенном употреблении наркотиков гласит: при каждом употреблении используйте только свои собственные шприцы и иглы, а также свои принадлежности. Многие наркологические учреждения предоставляют стерильные инъекционные принадлежности и наборы, содержащие стерильные котелки, одноразовые фильтры и стерильную воду. В некоторых городах можно приобрести эти предметы в торговых автоматах. Кроме того, альтернативные формы потребления, такие как нюхание или курение с фольги, снижают риск инфицирования; принадлежности для этого (например, фольга без покрытий или трубки для вдыхания) также доступны во многих учреждениях по оказанию помощи людям, употребляющим наркотики.

Если стерильные инъекционные принадлежности недоступны (например, в заключении), любые инъекционные принадлежности, которые уже использовались, должны быть продезинфицированы. Также могут быть показаны препараты для профилактики ВИЧ-инфекции (→ стр. 26).

Защита от передачи младенцам

aidshilfe.de/kinderwunsch



В Германии всем беременным женщинам должно быть предложено пройти тест на ВИЧ; в противном случае они должны сами поднять этот вопрос. Тест на ВИЧ вносится (без указания результата) в материнский паспорт.



Антиретровирусная терапия для ВИЧ-позитивных беременных женщин и, при необходимости, другие меры (например, плановое кесарево сечение до начала родов и профилактическая АРТ новорожденного на срок до четырех недель) могут предотвратить ВИЧ-инфекцию у ребенка.

Беременные женщины, которые успешно лечились антиретровирусными препаратами, также могут рожать вагинальным путем и кормить ребенка грудью, если они получают специализированную медицинскую и междисциплинарную помощь. На медицинской консультации следует обсудить преимущества и возможные недостатки и принять совместное решение.

Постконтактная профилактика (PEP)

aidshilfe.de/pep



После контакта («экспозиции») с количеством ВИЧ, достаточным для инфицирования, например, укола иглой с кровью, содержащей ВИЧ, незащищенного секса с человеком, живущим с ВИЧ, который не принимает терапию, или совместного использования шприцев и игл для употребления наркотиков, постконтактная профилактика («Vorbeugung nach einem Kontakt mit HIV») может в основном предотвратить «укоренение» ВИЧ и «запуск» инфекционного заболевания. В идеале PEP следует начинать в течение двух часов, по возможности в течение 24 и не позднее 48 часов после небезопасного контакта. Адреса клиник, в которых проведение PEP доступно



круглосуточно, можно найти на сайте www.kompass.hiv, рубрики: PEP-Stelle.

Обрезание

Согласно исследованиям, обрезание крайней плоти снижает для мужчины риск ВИЧ-инфекции примерно на 60 процентов при вагинальном сексе, в основном за счет уменьшения слизистой поверхности полового члена и удаления части крайней плоти, богатой ВИЧ-мишенями. Снижает ли обрезание риск при анальном сексе, научно не выяснено. Важно помнить, что многие мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ), практикуют как проникающий, так и принимающий секс.

Осторожно: поведенческие стратегии, подверженные ошибкам

aidshilfe.de/safer-sex-irrtuemer



Некоторые стратегии, применяемые для снижения риска при сексе без презервативов или внутренних презервативов, терапевтической защиты или PrEP на самом деле связаны с высоким риском инфицирования ВИЧ:

Подбор сексуальных партнеров с одинаковым ВИЧ-статусом

Вроде бы логичная мысль: ВИЧ-положительные уже инфицированы, ВИЧ-отрицательные не могут передать ВИЧ.



Однако для этого необходимо знать реальный ВИЧ-статус. Но это часто не так, например, если текущий тест на ВИЧ недоступен — около 10000 человек в Германии имеют ВИЧ, не подозревая об этом.

В Германии также не действует обязанность сообщать половым партнерам о ВИЧ-статусе.

Выбор половой роли в анальном сексе по серостатусу

ВИЧ-положительный партнер берет на себя принимающую роль, ВИЧ-отрицательный — проникающую. Риск при проникающем анальном сексе действительно ниже, чем при принимающем анальном сексе (→ **стр. 19**), но все же высок.

Прерванный половой акт («Dipping»)

Попытка вытащить пенис из тела партнера до эякуляции при вагинальном или анальном сексе часто терпит неудачу. Кроме того, передача ВИЧ возможна и без эякуляции (в обе стороны) при наличии повышенного количества ВИЧ на слизистых оболочках, а именно вследствие трения слизистых оболочек пениса о слизистую прямой кишки или влагалища.



Симптомы течение последствия

Вскоре после инфицирования вирус очень быстро размножается, особенно в так называемых хелперных клетках CD4, которые играют важную роль в управлении иммунной системой. В частности, значительно снижается число иммунных клеток слизистой оболочки кишечника, особенно тех клеток, которые представляют собой иммунологическую память (клетки памяти). Этот ущерб больше не может быть полностью устранен антиретровирусной терапией.

В крови максимальное количество вируса достигается в среднем через две с половиной недели, а в сперме — через месяц после передачи. Из-за большого количества вирусов в крови, сперме, слизистых оболочках половых органов и прямой кишки риск инфицирования окружающих на этом этапе особенно высок.

Если количество вируса в крови увеличивается, в большинстве случаев появляются неспецифические симптомы (так называемая первичная инфекция, например, лихорадка, истощение, утомляемость или плохое самочувствие, потеря аппетита, головная боль и боль в суставах, обильная ночная потливость, увеличение лимфатических узлов, кожная сыпь, диарея, болезненные затруднения при глотании или язвы во рту). Эти симптомы обычно исчезают через семь-десять дней, и их часто путают с признаками другой болезни, например, гриппа или морской болезни.



У всех инфицированных возникает реакция иммунологической защиты, в ходе которой также образуются антитела против ВИЧ. Обычно их можно обнаружить с третьей недели после передачи (→ стр. 34).

За острой инфекцией следует бессимптомная или малосимптомная стадия, которая может длиться от месяцев до многих лет. Однако вирус продолжает размножаться и повреждает иммунную систему и внутренние органы, например, почки, кости и мозг или нервную систему. Количество хелперных клеток и их способность функционировать продолжают снижаться по мере прогрессирования заболевания.

Симптомами первоначально являются в основном неспецифические расстройства общего состояния, изменения кожи и слизистых оболочек, желудочно-кишечные расстройства (например, диарея), длительное увеличение лимфатических узлов в нескольких областях тела, приступы лихорадки, ночные поты и повышенная восприимчивость к инфекции или более длительное время восстановления. За такой фазой может следовать фаза полного или значительного отсутствия симптомов. С другой стороны, осложнения могут возникать и при кажущемся совершенном здоровье.

Если иммунная система настолько сильно повреждена ВИЧ, что возникают опасные для жизни заболевания, такие как пневмоцистная пневмония или некоторые опухоли, такие как саркома Капоши, нужно говорить о СПИДе.



Диагностика

У всех инфицированных возникает защитная реакция, в ходе которой также образуются антитела против ВИЧ. С помощью современных тестов их и некоторые компоненты вируса (антигены, генетический материал) обычно можно обнаружить через две-четыре недели после инфицирования.

В отдельных случаях образование антител занимает немного больше времени. Если вы хотите исключить ВИЧ-инфекцию, вам следует проводить тест на ВИЧ не ранее, чем через шесть недель после последней небезопасной ситуации (для экспресс-тестов и самотестирования рекомендуется 12 недель). Если тест выявил ВИЧ-антитела или компоненты ВИЧ (антигены, генетический материал), необходимо провести подтверждающий тест другим методом. Только в том случае, если второй тест также даст положительный результат («положительный ВИЧ-тест»), можно уверенно утверждать, что ВИЧ-инфекция присутствует.

Есть много причин пройти тестирование: уверенность перед лицом опасной инфекции, желание заниматься сексом без презерватива, желание иметь детей, скорейшее начало терапии или выяснение причин болезни. Тест на ВИЧ рекомендуется беременным женщинам, чтобы в случае необходимости предложить им антиретровирусную терапию и принять соответствующие дальнейшие меры во избежание передачи ВИЧ ребенку.



Люди, которые не уверены, могли ли они быть инфицированы, должны обратиться за советом, например, в службу борьбы со СПИДом (при желании также по телефону/анонимно), на www.aidshilfe-beratung.de или к опытному врачу (адреса можно найти, например, на сайте dagnae.de/aerzte). Целесообразно также говорить о риске возникновения других ИППП.

Вы можете пройти тестирование (бесплатно или за небольшую плату) в органах здравоохранения, а также во многих организациях по борьбе со СПИДом и профилактических проектах (вы можете найти адрес ближайшего центра тестирования на сайте aidshilfe.de/teststellen). При этом ваша анонимность сохраняется, и результат не документируется.

Еще один вариант — сдать анализы по почте: здесь вы берете кровь из кончика пальца дома и отправляете ее в лабораторию для оценки. Результат вам сообщат по телефону (дополнительную информацию можно найти, например, на сайте www.samhealth.de). Вы также можете выполнить самотестирование.

Если тест проводится в медицинской практике, его обычно проводят с указанием имени, а результат заносят в карту пациента.



Самотестирование на ВИЧ

aidshilfe.de/hiv-selbsttest



Самотестирование на ВИЧ подходит для людей, которые не хотят идти в центр тестирования или у них нет центра тестирования поблизости.

Тесты на ВИЧ можно купить, например, в аптеках, организациях по борьбе со СПИДом, аптекарских магазинах или через Интернет. Важно, чтобы они имели маркировку CE, были разработаны для использования непрофессионалами и одобрены в Европе.

Если вы хотите воспользоваться самопроверкой, чтобы исключить инфицирование ВИЧ, вам следует проводить ее не ранее, чем через двенадцать недель после последнего небезопасного контакта.

В редких случаях самотестирование может дать реакцию даже при отсутствии ВИЧ-инфекции. Поэтому при «реактивном» тесте необходимо провести подтверждающий тест по другому методу в поликлинике, в отделе здравоохранения, в организации по борьбе со СПИДом или в пункте контроля. Только в том случае, если этот тест дает положительный результат («положительный ВИЧ тест»), можно уверенно утверждать, что ВИЧ-инфекция присутствует.



Лечение

Медикаменты

В настоящее время существует более 25 активных ингредиентов, предотвращающих размножение ВИЧ, а также разрабатываются и тестируются новые. Активные ингредиенты начинают действовать в разные моменты цикла распространения ВИЧ. В антиретровирусной терапии (АРТ, также называемой высокоактивной АРТ – ВААРТ) несколько таких веществ комбинируют, чтобы усилить эффект лечения и избежать резистентности (поэтому также говорят о комбинированной терапии).

Поскольку при успешной АРТ практически не образуются новые вирусы, прогрессирование заболевания останавливается. Иммунная система может восстанавливаться, предотвращается возникновение симптомов или СПИДа. Если симптомы уже появились, они могут снова регрессировать.

Хотя АРТ не может обратить вспять ущерб, который ВИЧ наносит иммунной системе в первые несколько дней и недель (→ стр. 32), в случае успешной терапии есть хорошие шансы на нормальную продолжительность жизни с ее хорошим качеством.

Так как медикаменты не могут удалить ВИЧ из организма, то, вероятно, их придется принимать пожизненно.

Важно, чтобы терапия с самого начала дала положительный результат: чем быстрее количество вируса в крови падает ниже предела обнаружения (→ стр. 25), тем больше вероятность того, что используемая комбинация будет



успешной в долгосрочной перспективе. Таким образом, ВИЧ-позитивные пациенты должны с самого начала находиться под наблюдением специализированных врачебных практик или амбулаторных клиник.

При выборе комбинации медикаментов учитываются различные аспекты, например:

- Обнаружены ли штаммы ВИЧ, нечувствительные (резистентные) к одному или нескольким препаратам от ВИЧ? В Германии в настоящее время так происходит примерно с десятью процентами вновь диагностированных ВИЧ-инфекций. Это можно проверить с помощью теста на резистентность.
- Какие правила приема лучше всего совместимы с распорядком дня? Некоторые медикаменты нужно принимать во время еды, другие натощак, большинство один раз в день, другие два раза в день, некоторые даже раз в несколько недель.
- Как побочные эффекты, такие как диарея или головокружение, могут повлиять на работу, личную жизнь и сексуальность?
- Имеются ли другие болезни? Некоторые препараты от ВИЧ не «уживаются» с другими средствами или должны подстраиваться под них.

Побочные эффекты

В начале АРТ часто возникают побочные эффекты, такие как диарея или тошнота, утомляемость, головная и мышечная боль или кожная сыпь, но они обычно исчезают через несколько недель. В редких случаях возникают проблемные нежелательные эффекты, такие как тяжелые аллергические реакции, острое воспаление печени или



реакции гиперчувствительности, так что приходится изменить комбинацию препаратов. Это также важно для обеспечения строгого «соблюдения режима терапии» (→ **комплаентность** или **приверженность**; → **стр. 39**), необходимого для долгосрочной эффективности терапии.

Длительные побочные эффекты в первую очередь влияют на функцию почек, обмен веществ, нервы рук и ног и функцию печени.

Начало терапии

В настоящее время рекомендации рекомендуют начинать терапию ВИЧ как можно раньше после постановки диагноза. Однако, если серьезные заболевания, определяющие СПИД, уже присутствуют, часто сначала лечат их, а затем чуть позже начинают АРТ. В любом случае следует обратиться за подробной медицинской консультацией. Адреса врачей, специализирующихся на ВИЧ, можно получить в местных организациях по борьбе со СПИДом или на сайте www.dagnae.de/aerzte.

Соблюдение режима терапии

Для того, чтобы антиретровирусные вещества постоянно присутствовали в крови в достаточной концентрации и чтобы не развивалась резистентность, препараты от ВИЧ необходимо принимать регулярно и в соответствии с инструкцией по применению. Следует также учитывать взаимное воздействие с другими веществами (например, лекарствами или наркотиками) — оно может привести к повышению или понижению концентрации в крови препаратов от ВИЧ или других веществ.



Позитивная жизнь вместе — вместе против дискриминации

Многие люди, живущие с ВИЧ — здоровы и имеют хорошие жизненные перспективы, и при стабильной и эффективной ВИЧ-терапии ВИЧ не может передаваться половым путем (→ стр. 25). Таким образом, люди, живущие с ВИЧ, также могут стать родителями, не опасаясь его передачи своим партнерам и детям.

Однако общество еще не получило достаточно знаний об этих изменениях. И хотя многие знают, что в повседневных контактах нет риска передачи ВИЧ, все же, ВИЧ часто вызывает страх и неуверенность. Даже сегодня снова и снова случается, что люди, живущие с ВИЧ подвергаются стигматизации и дискриминации — вплоть до травли. Такой опыт или страх перед ним могут оказать серьезное негативное влияние на здоровье и качество жизни и отбить желание у других проходить тестирование.

Поддержку людям, живущим с ВИЧ, подвергшимся дискриминации и желающим дать отпор, оказывают консультанты организаций по борьбе со СПИДом (→ стр. 68), контактный центр Немецкой помощи по борьбе со СПИДом по вопросам дискриминации, связанной с ВИЧ (www.hiv-diskriminierung.de/kontaktstelle), а также федеральное антидискриминационное агентство и региональные антидискриминационные агентства (в случае дискриминации в сфере здравоохранения также бюро жалоб государственных медицинских ассоциаций). Подробную информацию можно найти в брошюре «Ваши права, ваши возможности», которую можно бесплатно заказать в ДАН или скачать в Интернете.



ГЕПАТИТ А, В, С



Вкратце о главном

- При вирусном воспалении печени различают острые и хронические инфекции. Гепатит А никогда не становится хроническим, гепатит В становится у взрослых примерно в 5–10 % случаев, а гепатит С примерно в трех четвертях случаев.
- Острый гепатит часто остается незамеченным. Если симптомы действительно возникают, они обычно включают потерю аппетита, отвращение к жиру и алкоголю, утомляемость, головные боли, тошноту, рвоту, боль в верхней части живота и гриппоподобные симптомы. Желтуха с пожелтением слизистых оболочек глаз и кожи, коричневой мочой и светлым стулом встречается лишь в небольшой части случаев.
- Хронический гепатит может быть легким — с легким воспалением печени и такими симптомами, как усталость, истощение, боль в верхней части живота или зуд.
- При тяжелом течении болезни клетки печени постепенно разрушаются и замещаются соединительной тканью (фиброз), ткань печени твердеет. По мере прогрессирования заболевания может развиваться цирроз печени (рубцовое сморщивание печени с потерей функции печени), а в небольшой части случаев через много лет — рак печени. Другие органы, мышцы и суставы также могут быть повреждены.
- Гепатит А в основном передается через инфицированную пищу/загрязненную воду («дорожный гепатит»), гепатиты В и С через кровь: гепатит В прежде всего при половом акте и внутривенном употреблении наркоти-



ков, гепатит С прежде всего при внутривенном употреблении наркотиков, но иногда и при половом акте.

- Перенесенный гепатит А или В защищает от дальнейшего инфицирования. Гепатитом С, наоборот, можно инфицироваться снова и снова, даже после того, как инфекция перенесена или успешно вылечена.
- Наиболее действенной защитой от гепатитов А и В является вакцинация. Прививки от гепатита С не существует.
- Защиту от гепатита обеспечивают также дезинфекция или использование стерильных устройств или одноразовых материалов (например, в больницах и хирургических кабинетах, а также при нанесении татуировок и пирсинге), меры защиты еще не рожденных и новорожденных детей и тестирование крови и продуктов крови. Гигиена, безопасное употребление (→ стр. 27) и использование презервативов или внутренних презервативов (→ стр. 22) также способствуют снижению риска передачи.
- Хронический гепатит С в настоящее время почти во всех случаях можно вылечить веществами, оказывающими прямое противовирусное действие, обычно за 8–12 недель. Если при хроническом гепатите В необходимо лечение, оно часто бывает длительным и, если используются интерфероны, имеет много побочных эффектов.
- У людей с сочетанной инфекцией ВИЧ и гепатита В или гепатита С следует учитывать особенности лечения, например, взаимное воздействие лекарственных препаратов. Поэтому терапия должна назначаться опытными врачами.



Что такое гепатит?

Термин «гепатит» происходит от греческого слова «печень» («гепар») и означает «воспаление печени». Причиной часто являются вирусы, крошечные патогены из генетической информации и белков, которым для размножения требуются человеческие клетки-хозяева. Различают вирусы гепатита А, В, С, D и E (HAV, HBV, HCV, HDV и HEV) и их различные подтипы.

Печень является нашим самым важным метаболическим органом и тесно связана с контролем метаболизма углеводов, жиров и белков. Помимо факторов свертывания крови и ферментов, она также производит некоторые гормоны и участвует в активации и расщеплении гормонов. Желчь, которую она производит и выделяет в кишечник, способствует пищеварению и всасыванию жиров из пищи. И последнее, но не менее важное: печень расщепляет токсины и лекарства и выводит их вместе с желчью.

Хронические вирусные воспаления печени поражают печень. Они могут привести к ухудшению или потере функции печени и раку печени.



Эпидемиология

Гепатит А

Германия: с 2018 по 2020 год было зарегистрировано почти 2500 случаев инфицирования. Фактическое число инфекций выше, потому что болезнь часто остается незамеченной. Большая часть передается во время поездок за границу через загрязненную питьевую воду или загрязненные продукты питания. Секс между мужчинами — еще один значимый способ передачи.

Во всем мире: около 1,5 миллиона инфекций в год.

Гепатит В

Германия: ежегодно инфицируются несколько тысяч человек; в период с 2018 по 2020 год было зарегистрировано около 20000 случаев передачи. По оценкам, 0,4-0,8% населения хронически инфицированы, с более высокими показателями в определенных группах (например, люди, живущие с ВИЧ, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, люди, употребляющие наркотики или люди из стран с более широким распространением гепатита В).

Во всем мире: в 2019 году насчитывалось около 300 миллионов людей с хронической инфекцией, что составляет около 3,9% населения мира; в некоторых группах и странах эта доля значительно выше. По оценкам, ежегодно гепатитом В инфицируются 1,5 миллиона человек.



Гепатит С

Германия: ежегодно инфицируются несколько тысяч человек; в период с 2018 по 2020 год было зарегистрировано около 16000 случаев инфицирования. По оценкам, 0,3% населения живут с хронической инфекцией (среди людей, живущих с ВИЧ, доля выше).

Во всем мире: во всем мире насчитывается около 60 миллионов людей с хронической инфекцией, что составляет около 1% населения мира; в некоторых группах и странах эта доля значительно выше. Ежегодно гепатитом С инфицируются около 1,5 миллиона человек.

Передача

Гепатит А

Вирус гепатита А (HAV) выделяется через кишечник и попадает внутрь через рот, обычно через загрязненную воду (включая лед), моллюски, овощи, фрукты и другие продукты, не получившие должной тепловой обработки. Инфицирование возможно и во время полового акта, например, при контакте рта с анусом (или когда пальцы подносятся ко рту после контакта с анусом), использованным фаллоимитатором или презервативом или общей баночкой со смазкой. В последние годы отмечается рост случаев гепатита А у мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, особенно в крупных городах. Передача может происходить и при тесном контакте, например в детских садах, школах или в быту, а также при совместном употреблении наркотиков.



Генатум В

Вирус гепатита В (HBV) чрезвычайно заразен и в основном передается через кровь. В меньших количествах, которых все же может быть достаточно для передачи HBV, также обнаруживается в слюне, грудном молоке, сперме, слезах, моче и вагинальных выделениях инфицированных людей. HBV в основном передается половым путем; риск возрастает, если в организм попадает кровь (для этого достаточно даже невидимого глазу количества). Контакт с инфицированной кровью также возможен при совместном использовании принадлежностей для употребления наркотиков, нанесения татуировок, пирсинга, а также при совместном использовании или перепутывании зубных щеток, бритв, маникюрных ножниц и т.п.

Генатум С

Вирус гепатита С (HCV) в основном передается через кровь, причем гораздо легче, чем ВИЧ. В Европе большинство инфицирований происходит из-за совместного использования принадлежностей для употребления наркотиков. Возможна также передача при татуировании и пирсинге, а также при совместном использовании или перепутывании бритв (и, вероятно, также маникюрных ножниц и зубных щеток). Риск передачи существует также при медицинских вмешательствах в антисанитарных условиях в странах, где HCV широко распространен.

В Германии риск передачи ребенку во время беременности или во время родов составляет менее 5%. В случае возможной беременности защита от гепатита С, а также диагностика и лечение любой существующей инфекции особенно важны, потому что высокоэффективные препараты против



гепатита С нельзя принимать во время беременности, они также не одобрены для маленьких детей.

Инфицирование возможно во время полового акта, но также очень редко при вагинальном или анальном сексе без презерватива или внутреннего презерватива; большинство задокументированных случаев в последние годы касались мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), особенно людей, живущих с ВИЧ. Риск, как правило, увеличивается, когда вовлечена кровь, например, в случае сексуальных действий, которые могут привести к травме или кровавому воспалению в прямой кишке. Содержащие HCV кишечные выделения также могут передаваться от одного человека к другому, например, penisом или фаллоимитатором (также при использовании презерватива) или рукой (также при использовании перчатки). Также возможна передача через следы крови, содержащей HCV, попавшие в емкости с совместно используемой смазкой.

Защитные и прочие меры

Гепатиты А и В

Самой надежной защитой от гепатитов А и В является вакцинация. В том числе она рекомендуется при сексуальном поведении с высоким риском передачи (например, при частой смене половых партнеров), лицам с хроническими заболеваниями печени или хроническими заболеваниями с поражением печени, путешествующим в регионы с широким распространением гепатита А, лицам, контактирующим с больными гепатитом А/В, людям, употребляю-



щим наркотики и людям, находящимся длительный срок в местах ограничения свободы.

Кроме дезинфекции или использования стерильного оборудования или одноразовых материалов (например, в больницах и операционных, а также для нанесения татуировок и пирсинга), защиту обеспечивают также меры защиты для нерожденных и новорожденных детей и тестирование крови и продуктов крови. Гигиена, безопасное употребление (→ стр. 27) и использование презервативов или внутренних презервативов (→ стр. 22), перчаток или зубных прокладок также снижают риск инфицирования, ведь в случае незначительного кровотечения во рту и высокой вирусной нагрузки передача HBV возможна даже при поцелуях.

Передачу HBV ребенку почти всегда можно предотвратить, в том числе с помощью противовирусной терапии во время беременности или если новорожденному проводят пассивную иммунизацию сразу после рождения, а затем активную защитную вакцинацию.

После небезопасного контакта (например, укола иглой работника медицинской практики или поликлиники) можно в течение 48 часов (как можно раньше) пройти «пассивную» вакцинацию путем введения иммуноглобулинов (антител от людей, которые уже переболели гепатитом В).

Согласно закону об эпидемиологической защите, людям с гепатитом А не разрешается работать в общественных учреждениях, на предприятиях общественного питания или пищевой промышленности до тех пор, пока они не излечатся.



Запретов на трудоустройство для больных гепатитом В нет, но в отдельных случаях есть ограничения на травмоопасные хирургические операции.

Гепатит С

Не существует защитной вакцины и пассивной вакцины против гепатита С.

При употреблении наркотиков от гепатита С защищает использование только собственного стерильного инъекционного инструментария и принадлежностей (ложка, фильтр, вода). Если вы хотите быть абсолютно уверенным, не делитесь трубочками (для вдыхания или ингаляции) и трубками для курения.

Риск передачи во время полового акта снижает использование презервативов или внутренних презервативов при анальном и вагинальном сексе и использование перчаток при фистинге (новый презерватив или перчатки для каждого нового человека). Секс-игрушки и другие инструменты, которые могут контактировать с кровью, должны быть тщательно вымыты и продезинфицированы, фаллоимитаторы должны быть снабжены новым презервативом для каждого нового человека, баночки со смазкой не должны использоваться совместно, и каждый человек должен использовать свою собственную смазку.

Запретов на трудоустройство для больных гепатитом С нет, но в отдельных случаях есть ограничения на травмоопасные хирургические операции.



Симптомы Течение Последствия

Острая инфекция

Гепатит А

Гепатит А у детей практически всегда протекает бессимптомно, а у взрослых обычно проявляются признаки болезни. Типичными являются потеря аппетита, отвращение к жиру и алкоголю, истощение, головная боль, тошнота или ощущение давления под правой реберной дугой.

Примерно в каждом третьем случае наблюдается выраженное течение с темной мочой, светлым стулом и желтухой (пожелтение кожи и слизистых оболочек глаз), нередко с зудом. Симптомы обычно исчезают через две–шесть недель. Очень редко возникает так называемое молниеносное течение с опасной для жизни острой печеночной недостаточностью; риск увеличивается при существующем поражении печени, например, из-за хронического гепатита В или С, и с возрастом. Инфекция полностью излечивается, оставляя пожизненную защиту от дальнейшего инфицирования.

Гепатит В

Примерно в одной трети случаев острого гепатита В симптомы отсутствуют, в другой трети — только легкие симптомы, такие как грипп или простуда, а в оставшейся трети — выраженное течение с пожелтением глаз и кожи, темной мочой и светлым стулом. Симптомы сходны с симптомами



гепатита А (потеря аппетита, отвращение к жиру и алкоголю, истощение, головная боль, тошнота, рвота и боль в верхней части живота). Примерно в 0,5–1% случаев острый гепатит В протекает молниеносно и может привести к печеночной недостаточности. Этот риск увеличивается с возрастом. Более чем в 90% случаев инфицирования взрослых иммунная система может контролировать вирус гепатита В и останавливать его размножение, хотя некоторые вирусы остаются в клетках печени. Об излечении говорят, когда компоненты вируса перестают обнаруживаться в крови, а вместо них выявляются антитела к ним. Вылеченный гепатит В оставляет пожизненный иммунитет т.е. защиту от повторного заражения.

Гепатит С

Примерно в трех четвертях случаев острый гепатит С протекает без ярко выраженных симптомов и поэтому обычно не распознается. Лишь в четверти случаев наблюдаются самые легкие симптомы, сходные с гепатитом В, например, желтуха (пожелтение глаз и кожи), темная моча и светлый стул. Около трех четвертей инфекций HCV становятся хроническими, то есть вирус продолжает размножаться в течение более шести месяцев после инфицирования. Другие инфекции излечиваются в течение шести месяцев. Хронический гепатит С также может спонтанно излечиваться позже. Гепатит С, излеченный сам по себе или с помощью лекарств, не дает защиты от дальнейшего инфицирования.



Хроническая инфекция

Гепатит В

У взрослых гепатит В становится хроническим в 10 % случаев и может иметь различное течение. Например, имеется много людей с вирусом без симптомов и без обнаруживаемой репликации вируса; при этом заразность очень низкая. Более чем в половине случаев хронический гепатит В протекает легко, т. е. с изменениями печеночных показателей и признаками воспаления печени, которые можно обнаружить только с помощью микроскопа. В случае агрессивного течения наблюдается нарастающее ограничение функции печени из-за фиброза (клетки соединительной ткани замещают клетки печени, не будучи в состоянии взять на себя их функцию), в отдаленной перспективе часто доходит до цирроза печени (рубцового сморщивания) с необратимым поражением печени. Это может перерасти в рак печени, который в редких случаях возникает при гепатите В даже без цирроза.

Гепатит С

Около трех четвертей инфекций HCV становятся хроническими. Большинство из них прогрессируют от нескольких лет до десятилетий без симптомов или с их небольшим количеством (с утомляемостью, болью в верхней части живота, истощением и повторяющимся временным повышением показателей печени). В некоторых случаях наблюдается агрессивное течение с фиброзом (см. выше), а в некоторых из этих течений через годы или десятилетия развивается цирроз печени с нарастающей потерей функции печени. Пациенты с вызванным HCV циррозом печени имеют более высокий риск развития рака печени.



Диагностика

Инфекцию гепатита А обычно диагностируют путем выявления в крови антител к HAV, инфекцию HBV — путем выявления отдельных компонентов вируса (антигенов) и выявления антител к этим антигенам, инфекцию HCV — путем сочетания выявления антител к вирусу (анти-HCV) и компоненты вируса HCV в крови. Определение генотипа также является частью диагностики гепатита С. Она является основой для подбора лекарств, так как отдельные действующие вещества не действуют одинаково хорошо против всех генотипов вместе или против каждого отдельного из них.

Государственная медицинская страховка с 35 лет дает право на разовое обследование на гепатит В и гепатит С в рамках медосмотров «Check-up 35».



Лечение

При всех формах важно избегать употребления алкоголя и других веществ, вредных для печени (включая лекарства, если они не являются обязательными).

Гепатит А

Специфической терапии гепатита А не существует.

Гепатит В

В случае острого гепатита В обычно лечат только симптомы.

Хронический гепатит В можно лечить интерфероном. Интерфероны представляют собой специфические вещества-мессенджеры из белков: они образуются клетками в рамках иммунного ответа, например, на вирусные инфекции, обладают противовирусным действием и активируют естественные «клетки-киллеры», которые, например, могут разрушать инфицированные вирусом клетки.

Лечение интерфероном (имеющее побочные эффекты) нацелено на остановку размножения вируса. Для этого интерферон обычно вводят под кожу один раз в неделю в течение года.

Возможна также длительная терапия так называемыми нуклеозидами (аналогами нуклеотидов) которые в роли «неправильных строительных блоков» генетического материала нарушают репликацию вируса. Лечение должно остановить фиброз. Терапия хорошо переносится.



Genatum C

С помощью препаратов, которые непосредственно эффективны против HCV (противовирусные препараты прямого действия, DAA), инфекцию можно вылечить с относительно небольшими побочными эффектами более чем в 95 % случаев и в основном в течение восьми-двенадцати недель. Наилучшую комбинацию препаратов и продолжительность терапии определяют с учетом генотипа, степени фиброза и, при необходимости, предшествующей терапии гепатита С. Пациентов без фиброза печени или с легким фиброзом печени обычно лечат в течение 8–12 недель без добавления рибавирина. При далеко зашедшем фиброзе, циррозе или у пациентов, которые уже лечились, продолжительность терапии может составлять 16, в редких случаях даже 24 недели, при этом часто требуется комбинация с рибавирином; шанс выздоровления несколько ниже, частота осложнений выше. Успешное лечение не дает иммунитета, то есть возможно повторное инфицирование.

The background is a solid green color with a repeating pattern of white circular icons. Each icon contains a different type of microorganism: some are rod-shaped with cilia, some are spiral-shaped, some are clusters of small dots, and some are larger, irregular shapes. The icons are arranged in a grid-like pattern, slightly offset from each other.

ИППП

Хламидии, кондиломы/ВПЧ,
герпес, гонорея, сифилис



Вкратце о главном

- Большинству людей в какой-то момент приходилось сталкиваться с инфекциями, передающимися половым путем (STIs — sexually transmitted infections), независимо от того, касались ли они их самих или их сексуальных партнеров. Например, широко распространены хламидиоз, кондиломы и герпес, а также гонорея («триппер») или сифилис.
- При ранней диагностике большинство ИППП хорошо поддаются лечению. Без лечения некоторые из них могут привести к серьезным последствиям.
- Сам термин «ИППП» указывает на то, что возбудители в основном передаются через половые органы и/или развиваются там. Чаще всего это происходит при вагинальном и анальном сексе без презерватива или внутреннего презерватива («фемидома») и при оральном сексе: через сперму, жидкую пленку на слизистых оболочках влагалища, пениса и прямой кишки и через кровь.
- Другими путями передачи, которые играют роль во время полового акта, являются всасывание возбудителей через пищеварительный тракт (например, прямой контакт рта с анусом или по пути анус–палец–рот), а также контакт с язвами или воспаленными, заразными поражениями кожи (например, герпетические везикулы, кондиломы или сифилисные язвы).
- Некоторые ИППП также могут передаваться при внутривенном употреблении наркотиков и детям, во время беременности, при рождении или впоследствии.



- Многие ИППП приводят к воспалению, язвам или небольшим повреждениям слизистых оболочек, которые могут участвовать в половом акте, тем самым увеличивая риск передачи ВИЧ во время полового акта без презерватива или внутреннего презерватива с людьми, живущими с ВИЧ, которые не принимают терапию.
- При половом акте презервативы и внутренние презервативы защищают от передачи ВИЧ и снижают риск передачи других ИППП.
- Если избегать контакта с заметно измененными или воспаленными участками кожи или ран, а также проглатывания крови и других биологических жидкостей, выделений или гноя, риск еще больше снижается.
- Вакцинация против гепатитов А и В, а также против наиболее важных штаммов ВПЧ, вызывающих болезни, обеспечивает наилучшую защиту.
- Некоторые ИППП могут передаваться, несмотря на такие меры предосторожности, как использование презерватива.
- Поскольку часто симптомы отсутствуют или не замечаются, люди со сменой половых партнеров, даже если у них нет симптомов, должны раз в год обследоваться на ИППП и при необходимости лечиться.
- В случае диагностирования ИППП имеет смысл сообщить об этом партнерам, чтобы они также могли пройти обследование и лечение. Благодаря этому можно также избежать повторного инфицирования.



Что такое ИППП?

Возбудители ИППП в основном передаются через пенис и влагалище, а также прямую кишку и/или развиваются там. Чаще всего они передаются через биологические жидкости, участвующие в половом акте, а именно сперму, пленку жидкости на слизистой оболочке влагалища, пениса и прямой кишки, а также через кровь. Основными путями передачи являются вагинальный и анальный секс без презерватива или внутреннего презерватива, а также оральный секс.

При ранней диагностике большинство ИППП поддаются лечению. Без лечения некоторые из них могут привести к тяжелым последствиям, например, бесплодию, слепоте (при нелеченной гонорее глаз) или поражению сосудов, скелета, нервов или головного мозга (при далеко зашедшем сифилисе).

Эпидемиология

ИППП имеют разную распространенность в разных группах населения, странах и регионах. Например, сифилис в Германии в настоящее время касается в основном мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), тогда как в Восточной Европе он более распространен среди гетеросексуального населения. Это связано, например, с различиями в доступе к профилактике, диагностике и лечению, в количестве партнеров, в предпочтительных сексуальных практиках или в социальных условиях, таких как стигматизация образа жизни или изоляция болеющих людей.



В Германии следующие группы, среди прочих, особенно подвержены ИППП и связанными с ними последствиями:

Геи и другие МСМ

На геев и других мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами (МСМ), приходится более половины ВИЧ-инфекций и большинство случаев инфицирования сифилисом. Также распространены инфицирование хламидиями и гонококками (также в горле и прямой кишке).

Гетеросексуальные мужчины и женщины

Среди гетеросексуальных людей, особенно сменяющих половых партнеров, распространены хламидиоз, трихомониаз и кандидоз, а также гонорея. Сифилис также часто встречается при половом контакте с людьми из стран, где сифилис широко распространен (например, из Восточной Европы).

Подростки

Подростки и молодые люди более подвержены хламидиозу, который может привести к бесплодию, особенно у девочек и женщин.

Секс-работницы

Гонорея, хламидиоз и сифилис чаще, чем у других женщин, встречаются у непрофессиональных секс-работниц (особенно из стран, где широко распространены ИППП).

Люди, употребляющие наркотики и люди в местах ограничения свободы

Люди, употребляющие наркотики и люди в местах ограничения свободы, многие из которых употребляли или продолжают употреблять наркотики внутривенно, в непропорционально большей степени подвержены гепатитам, особенно гепатитам В и С.



Передача

Прямая передача при сексе ИППП, а также гепатита В и ВИЧ, возможна посредством так называемого обмена телесными жидкостями, например, при попадании спермы в прямую кишку или влагалище.

Хламидии, а также возбудители гонореи и сифилиса передаются при тесном контакте между слизистыми оболочками. Сифилисом можно также инфицироваться через участки мокрой кожи. Вирусы герпеса могут передаваться при контакте с герпетическими везикулами, ВПЧ также может передаваться через перхоть.

Некоторые патогены могут передаваться через такие предметы, как фаллоимитаторы, использованные презервативы или общие баночки со смазкой, или через части тела (пальцы, пенис), к которым прилипли выделения тела или кровь, например, по пути анус–палец–рот; это относится, например, к вирусам гепатита А. Возможна также передача от одного принимающего участника полового акта другим принимающим участникам.

Другие возбудители перемещаются через пищеварительный тракт, например, вирусы гепатита А, возбудители амёбной дизентерии или шигеллы.

Для возникновения инфекции возбудителям обычно приходится преодолевать самый верхний слой кожи или слизистой оболочки. Это происходит легче в областях, где кожа или слизистая оболочка тонкая (например, шейка матки и прямая кишка), дополнительно этому способствуют воспаления или незначительные травмы.



Риск передачи также зависит от самого возбудителя: гонорея и сифилис, например, высококонтагиозны, в то время как средний риск инфицирования ВИЧ-инфекцией при однократном половом акте без презерватива, внутреннего презерватива или без PrEP с ВИЧ-позитивными партнерами, которые не проходят терапию, составляет менее 1%. Вирусы гепатита В также гораздо более заразны, чем ВИЧ.

Из-за неблагоприятных факторов, которые часто не замечаются и на которые невозможно повлиять (например, сильное размножение возбудителей вскоре после инфицирования), статистически небольшой риск в отдельных случаях может легко перерасти в большой риск. Кроме того, небольшие риски имеют тенденцию накопления со временем.

Защита

Презервативы и внутренние презервативы («фемидомы») защищают от передачи ВИЧ при половом акте и снижают риск передачи других ИППП.

Если также избегать контакта с заметно измененными или воспаленными участками кожи или ранами, а также проглатывания крови, спермы и других биологических жидкостей, выделений или гноя, риск снижается еще больше.

Против гепатитов А и В, а также против основных безнетворных штаммов ВПЧ наилучшую защиту обеспечивает вакцинация.

Некоторые ИППП могут передаваться, несмотря на такие меры предосторожности, как использование презерватива. Поскольку часто симптомы отсутствуют или не замечаются,



люди, часто сменяющие партнеров, даже без симптомов должны обследоваться один раз в год и лечиться в случае необходимости, секс-работникам необходимо проходить обследование чаще — четыре раза в год.

В случае диагностирования ИППП имеет смысл сообщить об этом партнерам, чтобы они также могли пройти обследование и лечение. Благодаря этому можно также избежать повторного инфицирования.

Симптомы Течение Последствия

Инфекции, передающиеся половым путем, могут протекать бессимптомно, иметь мало симптомов или ассоциироваться с самыми разнообразными симптомами. Типичными симптомами, указывающими на ИППП, являются:

- выделения из уретры
- выделения из прямой кишки (преимущественно в виде слизистых отложений в кале)
- жжение или болезненное мочеиспускание, зуд
- язвы, волдыри, припухлости или бородавки на гениталиях, вокруг рта или во рту, вокруг ануса или на других частях тела
- покраснение или беловато-желтоватый налет во рту, на половых органах или в анальной области
- боль и припухлость в половых органах
- опухшие лимфатические узлы в паху или вокруг язв
- необычные изменения кожи, например, мокнущие пятна, сыпь, покраснение.



При инфекциях, передающихся половым путем, которые в первую очередь поражают желудочно-кишечный тракт, могут также встречаться кровь или слизь в кале, изменение цвета или обесцвечивание мочи или кала, повторяющаяся диарея, возможно чередующаяся с запорами, длительное ощущение давления в животе, боль в животе и потеря аппетита.

Также возможны неспецифические симптомы, такие как стойкое истощение, лихорадка неизвестной причины или общее недомогание.

Диагностика

Важно следить за состоянием своего организма и при любых заметных изменениях консультироваться у врача. Однако, поскольку ИППП не всегда сопровождаются симптомами, а симптомы иногда не замечаются или принимаются за признаки других заболеваний, люди со сменой половых партнеров должны обследоваться один раз в год и в случае необходимости проходить соответствующее лечение. При этом также важно информирование, обследование и лечение партнеров.

В большинстве случаев имеет смысл посетить специалистов для обследования и лечения. Кроме того, большинство органов здравоохранения предлагают анонимные и бесплатные консультации по ИППП, а в крупных городах обычно также доступны бесплатные осмотры у врачей, в особых случаях можно получить и лечение.

Ввиду большого количества и разнообразия симптомов настоятельно не рекомендуется проводить у друзей или



знакомых «самодиагностику» или «диагностику» — если инфекция остается незамеченной или неправильно «лечится», она может продолжить свое развитие и привести к тяжелым последствиям.

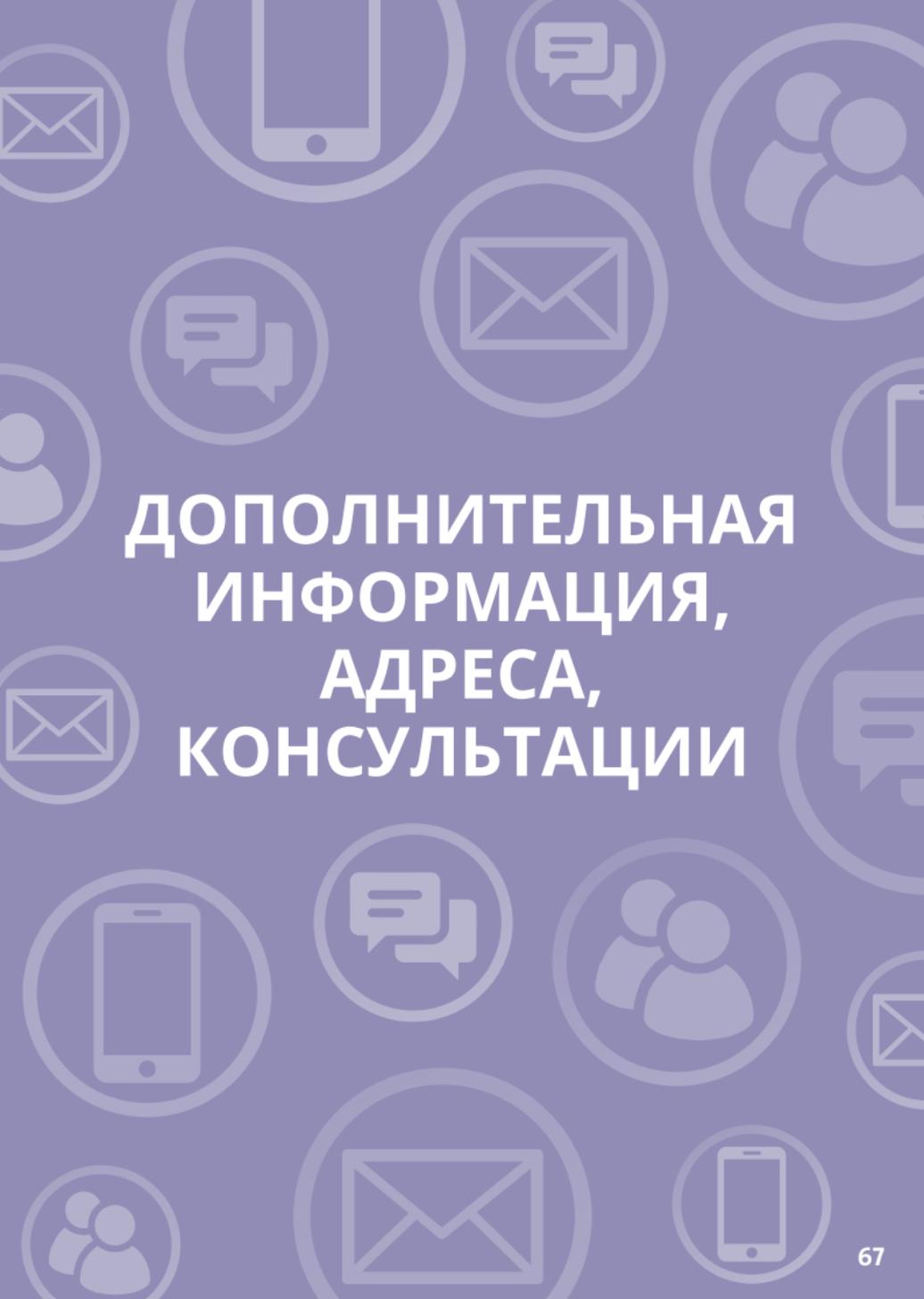
У людей, живущих с ВИЧ, при постановке диагноза необходимо учитывать особенности — такими пациентами должны заниматься только врачи, обладающие особым опытом в этой области. В случае плохого иммунного статуса, например, несмотря на явные симптомы, тест на сифилис может оказаться отрицательным (ложноотрицательный результат) или излеченный гепатит В снова может оказаться активным.

Лечение

Большинство ИППП хорошо поддаются медикаментозному лечению. Самолечение (например, лекарствами, которые не были полностью израсходованы при предыдущем заболевании, или лекарствами друзей или знакомых) не рекомендуется — это может привести к продолжению болезни, выработке резистентности у возбудителей, распространению инфекции и другим последствиям.

У людей, живущих с ВИЧ, лечение ИППП должно осуществляться врачами, имеющими особый опыт в этой области, поскольку антибиотики и другие препараты могут давать непредвиденные реакции при взаимодействии с антиретровирусной терапией.

Излеченная ИППП не защищает от дальнейших инфекций (исключения составляют гепатиты А и В).

The background is a solid purple color with a repeating pattern of white circular icons. The icons include: a smartphone, two overlapping speech bubbles, an envelope, and two stylized human figures. The text is centered in the middle of the page.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ
ИНФОРМАЦИЯ,
АДРЕСА,
КОНСУЛЬТАЦИИ**

Deutsche Aidshilfe (DAH)

www.aidshilfe.de



Информация о ВИЧ/СПИДе (защита, тестирование, лечение, жизнь с ВИЧ, PEP, PrEP), гепатитах и ИППП, ссылки на варианты консультаций и обзор информационных материалов DAH, доступных бесплатно с возможностью заказа и загрузки.

Адреса служб борьбы со СПИДом, центров тестирования и контакты самопомощи можно найти на сайте www.aidshilfe.de/adressen; если вы нажмете «Erweiterte Suche anzeigen», то сможете отфильтровать по региону и виду.

www.aidshilfe-beratung.de



Портал для консультационных предложений служб борьбы со СПИДом по вопросам ВИЧ/СПИД, гепатитов и ИППП — анонимно (онлайн в отдельном чате, по электронной почте, по телефону) или лично. Консультирование проводят специально обученные сотрудники служб борьбы со СПИДом, которые постоянно повышают квалификацию и обмениваются опытом.

Вы можете связаться с **телефонной консультацией** служб борьбы со СПИДом по единому номеру 0180 33 19411 (с понедельника по пятницу с 9:00 до 21:00, в субботу и воскресенье с 12:00 до 14:00; 9 центов за минуту для всех сетей Германии).

ДАН в соцсетях



deutscheaidshilfe



Aidshilfe_en



Deutsche Aidshilfe

www.magazin.hiv



Новости, истории, дискуссионные материалы, личные истории и сильные образы по вопросам ВИЧ, гепатита и ИППП

Федеральный центр санитарного просвещения (BZgA)

www.liebesleben.de



Информация и советы по сексуальному здоровью (ВИЧ/СПИД и другие ИППП), методы и материалы для профилактической работы, поиск консультационных пунктов

www.liebesleben.de/fuer-alle/lass-dich-beraten



Консультации BZgA по вопросам ВИЧ и ИППП.

Вы можете связаться с **телефонной консультацией** BZgA по номеру 0221 / 89 20 31 (с понедельника по четверг с 10:00 до 22:00, с пятницы по воскресенье с 10:00 до 18:00; цена согласно прейскуранту телефонного провайдера на звонки в городскую сеть Германии).

Институт Роберта Коха

www.rki.de



Информация об инфекционных заболеваниях, эпидемиологии, защите от инфекций и отчетность в сфере здравоохранения.

Impressum

Herausgegeben von:

Deutsche Aidshilfe e. V.

Wilhelmstraße 138

10963 Berlin

Tel.: 030 / 69 00 87-0

E-Mail: dah@aidshilfe.de

www.aidshilfe.de

1. Auflage 2023

(Übersetzung der 5. deutschen Auflage von 2023)

Übersetzung: Macfarlane International;

Review: Stas Mishchenko

Bestellnummer: 025150

Redaktion: Holger Sweers, Armin Schafberger

Gestaltung: Carmen Janiesch

Druck: X-PRESS Grafik und Druck GmbH,

Nunsdorfer Ring 13, 12277 Berlin

Пожертвования:

IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20

BIC: BELADEBEXX

online: www.aidshilfe.de

Вы также можете поддержать ДАН, став спонсирующим членом (форма заявки на сайте www.aidshilfe.de/foerdermitgliedschaft).

ДАН признана некоммерческой организацией и особенно заслуживает поддержки. Поэтому пожертвования и членские взносы не облагаются налогом.

