

Živeti sa
Živeti sa HIV-om

ŽIVETI



Institut za javno zdravlje Srbije
Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS

ŽIVETI SA HIV-OM

Farida Bassioni Stamenić • Slađana Baroš • Zoran Čakić • Dragan Šormaz
Darko Ćehić • Sandra Mančić • Nenad Petković • Jožef Fodor
Uroš Radulović • Elena Kuneski • Smiljka Malešević • Aleksandar Bojović

DINA dizajn
BEOGRAD, 2006

Živeti sa HIV-om

Glavni i odgovorni urednik	<i>dr sc. med. Tanja Knežević, Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut"</i>
Urednik	<i>dr Farida Bassioni Stamenić, Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS</i>
Autori	<i>dr Farida Bassioni Stamenić, Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS</i> <i>Sladana Baroš, Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS</i> <i>dr Zoran Čakić</i> <i>Dragan Šormaz, NVO AID+ / Više od pomoći</i> <i>Darko Čehić</i> <i>Sandra Mančić, Udruženje građana za pomoć HIV obolelim osobama Sunce</i> <i>Nenad Petković, Q club i Omladina JAZAS-a</i> <i>Jožef Fodor, Centar za pozitivne promene u društvu Pozitiv</i> <i>Uroš Radulović, NVO AID+ / Više od pomoći</i> <i>Elena Kuneski, sekretarijat CMM-a</i> <i>Smiljka Malešević, dipl. pharm. European AIDS Treatment Group</i> <i>dr Aleksandar Bojović, Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS</i>
Recenzenti	<i>prof. dr Đorđe Jevtović, Institut za infektivne i tropske bolesti KCS, član Komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a</i> <i>prim. dr sc. med Verica Lela Ilić Vlatković, Gradski zavod za javno zdravlje Beograd, član Komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a</i> <i>Milka Kalaba, Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku Republike Srbije, član Komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a</i> <i>Milanka Lalović Brajović, klinički psiholog, Institut za infektivne i tropske bolesti KCS</i> <i>dr Vojislav Čupurdija, Crveni krst Srbije, član Komisije za borbu protiv HIV/AIDS-a</i>
Lektor	<i>Snežana Baroš</i>
Izdavač	<i>Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut"</i>
Grafička priprema i štampa	<i>DINA dizajn, Kneza od Semberije 5a, Beograd</i>
Dizajn korica	<i>Tomislav Stamenić, InfonetGroup, Beograd</i>
Tiraž	<i>1000 primeraka</i>
Mesto i godina izdanja	<i>Beograd, 2006.</i>
ISBN	<i>86-7358-032-3</i>

SADRŽAJ

SADRŽAJ	3
REČNIK IZRAZA ILI POJMOVNIK	5
HIV / AIDS	8
PUTEVI PRENOSA HIV-A	8
I Krv	8
II Nezaštićeni seksualni kontakt sa HIV pozitivnom osobom	8
III Prenos hiv-a sa majke na dete	9
DIJAGNOSTIKA HIV INFEKCIJE I AIDS-A	11
LABORATORIJSKI TESTOVI ZA DIJAGNOZU HIV INFEKCIJE	11
FAZE ŽIVOTNOG CIKLUSA HIV-A U ORGANIZMU INFICIRANE OSOBE	11
STADIJUMI HIV INFEKCIJE	12
Asimptomatska HIV infekcija	12
Simptomatska HIV infekcija	12
AIDS	12
UDRUŽENA INFEKCIJA (KOINFEKCIJA) HIV-OM I VIRUSOM HEPATITISA	18
TERAPIJA HIV INFEKCIJE	20
ANTIRETROVIRUSNA (ARV) TERAPIJA	20
KOMBINOVANA TERAPIJA (TZV. HAART - VISOKO-AKTIVNA RETROVIRUSNA TERAPIJA)	22
NEDOSTACI ARV TERAPIJE	23
Neželjeni efekti	23
Pojedini neželjeni simptomi i znaci primene arv terapije	24
Rezistencija virusa na lekove	25
PRIDRŽAVANJE REŽIMA LEČENJA	25
ANTIMIKROBNA TERAPIJA	25
Terapija koinfekcije HIV-a i HCV-a	26
Zdravstvene ustanove nadležne za tretman osoba koje žive sa HIV-om	26
PRAVILNA ISHRANA	27
Kako otkriti gubitak telesne težine?	29
VEŽBANJE	30
ZA INTRAVENSKJE KORISNIKE DROGA KOJI ŽIVE SA HIV-OM	31
PROGRAM RAZMENE IGALA	31
METADONSKA TERAPIJA	32
HAART I UPOTREBA OSTALIH SUPSTANCI	32
PRAVA I DUŽNOSTI OSOBA KOJE ŽIVE SA HIV-OM	34
1. LJUDSKA PRAVA I PRAVA GRAĐANA	34
Ustav Republike Srbije	34

Radni odnosi	34
Penzijsko i invalidsko osiguranje	35
Obrazovanje i vaspitanje	37
Porodični i bračni odnosi	37
2. PRAVA OSOBA KOJE ŽIVE SA HIV-OM KAO PACIJENATA	38
Pravo na zdravstvenu zaštitu	38
Pravo na naknadu zarade za vreme privremene sprečenosti za rad	38
Pravo na naknadu troškova prevoza	38
3. PRAVA NA SOCIJALNU ZAŠTITU I SOCIJALNU SIGURNOST	40
Prava koja obezbeđuje republika, opštine i gradovi dostupna osobama koje žive sa HIV-om	41
4. OBAVEZE OSOBA KOJE ŽIVE SA HIV-OM	45
PSIHO-SOCIJALNA PODRŠKA	46
Saopštavnje svog HIV statusa porodici i prijateljima	46
Pomoć psihologa	46
Grupe za psiho-socijalnu podršku osobama koje žive sa HIV-om	46
SEKSUALNI ŽIVOT I HIV POZITIVAN STATUS	50
Polno prenosive infekcije (ppi) ili venerične bolesti	50
NEKE OD SVAKODNEVNIH NEDOUUMICA	52
Da li treba da obratim posebnu pažnju na higijenu?	52
Šta da radim u slučaju da se posečem?	52
Da li je bezbedno imati pticu, psa ili mačku za kućne ljubimce ako sam HIV pozitivan?	52
Da li je bezbedno plivanje u morskoj i/ili rečnoj vodi?	52
Da li je bezbedno da idem na duža putovanja?	52
Da li mogu da putujem u inostranstvo?	53
Da li je potrebno da se vakcinišem?	54
Da li osobe koje imaju HIV pozitivan status mogu bez problema da odu u bilo koju zemlju? ..	54
Da li smem da pušim ako sam HIV pozitivan?	55
Da li smem da imam nezaštićen seksualni odnos ukoliko je i moj partner HIV pozitivan?	55
Da li mogu da zarazim dete ukoliko se igram s njim?	55
Kako mogu da zaštitim druge?	55
Da li mogu da radim ako sam HIV pozitivan?	56
Da li moram da kažem stomatologu da sam HIV pozitivan?	56
10 STVARI KOJE MOŽETE DA UČINITE ZA SEBE	58

REČNIK IZRAZA ili POJMOVNIK

AIDS/SIDA - Acquired Immunodeficiency Syndrome/Syndrome d'Immuno-Deficence Acquisie/ Sindrom stečene imunodefijencije.

Analni seks - prodiranje penisa u analni otvor.

Anoreksija - gubitak apetita uz prekomeran gubitak telesne težine.

Antiretroviralni (ARV) lekovi - lekovi koji deluju na usporavanje umnožavanja HIV-a.

Biohemijska analiza - analiza krvi koja pokazuje funkcije metabolizma, poput funkcija jetre (transaminaze), nivo masti u krvi (trigliceridi, nivo holesterola) itd.

CD4 - deo T4 limfocita. Tačnije to je receptor, tj. mesto na zidu T4 limfocita gde HIV napada, tj. ulazi unutar T4 limfocita/ćelije. T4 se još naziva i CD4 ćelija.

CD4 test - test kojim se meri broj CD4 ćelija u krvi. Takođe, dobar je pokazatelj zdravstvenog stanja pacijenta i razvoja HIV infekcije.

Detektabilnost - kada se testiranjem na HIV virus otkrije postojanje HIV kopija u krvi.

DNK - dezoksiribonukleinska kiselina (izgled dvostruke spirale) je nosilac genetskog materijala unutar bilo koje ćelije, ljudske ili virusne.

Fenotipski test - test određivanja rezistencije kojim se utvrđuje sposobnost HIV-a da se umnožava u prisustvu ARV leka.

FI - fuzioni inhibitor. Eksperimentalni lek koji se pojavio u novije vreme i trebalo bi da funkcioniše na taj način što sprečava da virus uđe u T4 limfocit.

Gej - čovek homoseksualne orijentacije.

Genotip - genetska šifra HIV-a.

Genotipski test - test kojim se utvrđuje da li uzorak krvi sadrži rezistentne mutirane viruse. Koristi se indirektno za procenu uspeha primenjene ARV terapije.

HAART (Highly active antiretroviral therapy) - visoko-aktivna antiretrovirusna terapija. Kombinacija lekova koja sprečava HIV da se umnožava. Obično ide kao trokomponentna ili četvorokomponentna kombinacija lekova.

HAB, HBV, HCV - tipovi virusa koji prouzrokuju hepatitis (upalu jetre).

Harm reduction - programi smanjenje štete, tj. niz aktivnosti u svrhu očuvanja zdravlja među osobama sa rizičnim oblicima ponašanja (intravenskim korisnicima droge, seksualnim radnicima/radnicama, muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima).

Hematološka analiza/krvna slika - analiza krvi kojom se mere vrednosti hemoglobina, hematokrita, belih krvnih zrnaca (leukociti), crvenih krvnih zrnaca (eritrociti) i krvnih pločica (trombociti).

HIV (Human Immunodeficiency Virus) - virus humane imunodeficije; virus koji uništava ćelije imunološkog sistema.

HIV pozitivne osobe - osobe sa dijagnostikovanom HIV infekcijom, bilo da analiza krvi pokazuje prisutnost tipa 1 (HIV-1) virusa ili tipa 2 (HIV-2) virusa. Oba tipa virusa mogu uzrokovati AIDS.

HIV status - pojam kojim se opisuje stanje osobe koja živi sa HIV-om. Obično se koristi za stadijum infekcije HIV-om, kada još nije obolela od AIDS-a.

Imuni sistem - sistem koji se sastoji od nekoliko vrsta ćelija u krvi, koje su zadužene za odgovor organizma pri infekciji, tj. bolesti.

Imunost - imunost je sposobnost organizma da pruži otpor skoro svim vrstama mikroorganizama i toksina koji mogu da oštete tkiva i organe.

Inkubacioni period - vremenski period od ulaska virusa u organizam do pojave prvih simptoma. Tada nema kliničkih simptoma bolesti.

Interferon - enzim jetre, a takođe i lek za lečenje hepatitisa C. U farmaceutskoj industriji poznat i kao interferon Pegazis.

IV – intravenski.

IVKD - intravenski korisnici droge, ljudi koji koriste drogu ubrizgavanjem špricom i iglom (engl. IDUs - *injecting drug users*).

Koinfekcija - postojanje udruženih infekcija kod jedne osobe (na primer HIV i HCV).

Laktatna acidoza - ozbiljan neželjeni efekat primene određenih ARV lekova koji uzrokuje iscrpljenost, mučninu, povraćanje i bol u trbuhu.

Latentna infekcija - stanje kada je virus u organizmu, ali ne dolazi do produkcije virusne RNK i virusnih proteina.

Leukociti, Limfociti - bela krvna zrnca, vrste ćelija imunog sistema.

Lipodistrofija - jedno od čestih neželjenih dejstava ARV terapije, kada dolazi do preraspodele masti u telu.

Lubrikant - mazivo kojim se smanjuje trenje prilikom seksualnog kontakta.

MMP (metadon maintenance program) - program/terapija održavanja metadonom intravenskih zavisnika od droge.

MSM (man having sex with man) - muškarci koji imaju seks sa muškarcima. Jedan od naziva za pripadnike gej populacije.

Multirezistencija - unakrsna, tj. višestruka rezistencija (vidi: rezistencija); kada rezistencija jednog ARV leka dovodi do rezistencije drugog ARV leka.

Mutacija - promena genotipa virusa (vidi: genotip). Virus se veoma brzo razmnožava i počinje da pravi "loše" kopije.

Nedetektabilnost - pojava koja se odnosi na nemogućnost merenja nivoa kopija HIV-a u uzorku krvi, usled toga što je broj kopija mali. Na taj način se prati efikasnost terapije.

Neželjena dejstva/efekti - neželjeni simptomi i znaci koje izazivaju lekovi (ARV terapija), a ne HIV. Mogu biti prolazni (nestaju maksimalno za tri meseca) ili stalni (ostaju zauvek).

NNRTIs - inhibitori nenukleozidne reverzne transkriptaze - klasa ARV lekova koji blokiraju iste belančevine kao i NRTI, ali hemijski deluju drugačije.

NRTIs - inhibitori nukleozidne reverzne transkriptaze - najstarija klasa ARV lekova koji blokiraju sposobnost HIV-a da prave kopije ćelijske DNK koje su virusu potrebne za stvaranje svojih RNK kopija.

Oportunističke infekcije - grupa infekcija i bolesti karakteristične za AIDS sindrom. Infekcije i bolesti od kojih obolevaju samo ljudi sa oštećenim imunim sistemom.

Oralni seks – kontakt usana i jezika sa vaginom, penisom ili analnim otvorom.

PCR - metoda pomoću koje se određuje količina virusa u krvi, tačnije, u jednom mililitru krvi. Važan test za ljude koji su na terapiji, tj. na lekovima.

Penetracija - prodor penisa u vaginalni ili analni otvor.

Period "prozora" - vreme od rizičnog kontakta do momenta kada se testom mogu otkriti antitela. U zavisnosti od osetljivosti različitih testova, ovaj period može da traje od 28 dana (testovi pete generacije) do 6 meseci (prva generacija).

PI - inhibitori proteaze, druga grupa lekova koja sprečava množenje (kopiranje) virusa tako što blokira (inhibira) enzim proteazu.

Pojačavanje dejstva lekova - korišćenje leka koji povećava nivo i dejstvo drugog leka u krvi (npr. Ritonavir).

Reinfekcija - označava dodatni unos virusa u već zaraženu osobu, tj. kada se već zaražena osoba nekim od puteva transmisije dodatno zarazi nekim virusom.

Retrovirusi - podgrupa virusa koji nemaju DNK, već samo RNK, kao nosioca genetskog materijala (ovde spada i HIV).

Reverzna transkriptaza, Proteaza - enzimi koji su HIV-u neizostavno potrebni, tj. koristi ih za svoje množenje.

Rezistencija - otpornost virusa na terapiju, tj. na lekove, koja se dešava usled mutacije virusa (vidi: mutacija). Postoji vrsta testa koja određuje jačinu, tj. nivo rezistencije.

RNK - ribonukleinska kiselina, koja izgleda kao jednostruka spirala, kod ljudskih ćelija je samo kopija DNK-a, a kod HIV-a nosilac genetskog materijala.

Sindrom - skup više simptoma tipičnih za jednu bolest.

T4 limfociti - podgrupa limfocita, krvne ćelije koje su prva odbrambena barijera organizma od infekcija. Čelije u kojima i pomoću kojih se HIV razmnožava.

Transmisija - prenošenje virusa sa jedne na drugu osobu, prenošenje infekcije sa zaražene osobe na nezaraženu.

Viral load - količina HIV-a u krvi, opterećenost virusom.

Viral load test - test kojim se meri nivo HIV-a u krvi. Rezultat pomaže pri proceni odgovora organizma na određenu terapiju i mogućnosti da se dobije nova infekcija.

Vaginalni seks - prodiranje penisa u vaginu.

Vertikalna transmisija - prenošenje HIV infekcije sa majke na dete tokom trudnoće, porođaja ili dojenja.

Zarazna (infektivna) bolest - bolest direktno uzrokovana nekim od mikroorganizama (bakterije, gljive, virusi, crvi, protozoe).

“Wild type HIV” - osnovni genetski oblik HIV-a, tj. virus koji još nije mutirao pod uticajem lekova.

HIV / AIDS

Sindrom stečene imunodeficijencije (HIV bolest, AIDS, SIDA) je klinička manifestacija infekcije koju izaziva virus humane imunodeficijencije delujući na organizam tako što dovodi do pada imuniteta i nesposobnosti organizma da se bori protiv infekcija i bolesti.

Virus direktno napada ćelije organizma, i to prvenstveno T (CD4) ćelije. To su ćelije imunog sistema organizma, odgovorne za odbranu od različitih stanja i/ili bolesti. Na spoljašnjem omotaču imaju CD4 receptor za koji se vezuje HIV i ulazi u ćeliju. Inficiranjem CD4 ćelija, HIV dovodi do slabljenja funkcije imunog sistema (imunodeficijencija), kada se stvaraju uslovi za pojavu tzv. oportunističkih infekcija i tumora. HIV može da inficira i druge ćelije u organizmu: druge ćelije imunog sistema i koštane srži, neke ćelije crevne sluznice i nervnog sistema.

PUTEVI PRENOSA HIV-a

AIDS je teška, hronična bolest koja se prenosi sa čoveka na čoveka. Izvori HIV-a u organizmu su: krv (i menstrualna krv), tečnosti koje luče polni organi (presemena tečnost, sperma/semena tečnost, vaginalni sekret) i majčino mleko. Virus se nalazi i u drugim sekretima i ekskretima (suze, pljuvačka, mokraća...), ali u njima je koncentracija virusa mala i nedovoljna da izazove infekciju kod druge osobe. Mogući putevi prenosa HIV-a su prikazani u *Tabeli 1*.

I Krv

Najlakši put prenošenja HIV-a je putem krvi, jer se u njoj virus nalazi u najvećoj koncentraciji.

Da bi se HIV preneo putem zaražene krvi, potrebno je da se direktno unese ubrizgavanjem ili da osoba koja dolazi u kontakt sa zaraženom krvlju ima otvorenu ranu na telu („krv na krv“).

Važan način prenosa je korišćenje zajedničkog pribora za ubrizgavanje različitih supstanci direktno u venu ili u mišić (droga, lekovi, hormoni, supstance za tetoviranje...). Ako uvek koriste nove igle i nikada ne razmenjuju pribor za ubrizgavanje, intravenski korisnici droga (IVKD) mogu smanjiti rizik od prenošenja HIV-a. Detalji o prenošenju HIV-a i HCV-a putem zaraženog pribora za ubrizgavanje i zaštiti od prenosa nalaze se u poglavlju *Udružena infekcija (koinfekcija) HIV-om i virusom hepatitisa*.

HIV pozitivne osobe ne mogu biti dobrovoljni davaoci krvi.

II Nezaštićeni seksualni kontakt sa HIV pozitivnom osobom

Vaginalni i analni seksualni odnos su jedan od najčešćih puteva prenosa HIV-a. Ako upražnjavate penetrativni seksualni kontakt, onda je pravilno korišćenje kondoma i lubrikanta najefikasniji način da smanjite rizik prenosa HIV-a. Kondom je važno upotrebiti pre prodora penisa, pošto se HIV nalazi i u presemenoj tečnosti koja se luči pre ejakulacije (prirodni lubrikant). Lubrikant na vodenoj osnovi (nikako ne na uljanoj!) pri seksualnom kontaktu sprečava pucanje kondoma. Zato prekid odnosa pre ispuštanja sperme nije efikasan način sprečavanja prenosa infekcije. Koristite kondom i pri oralnom seksualnom kontaktu. Prezervativ morate koristiti i kada Vam je vrednost PCR niska (<50 kopija/ml plazme), jer se i tada prenosi virus.

III Prenos HIV-a sa majke na dete

Bebe mogu da dobiju HIV preko majke. Oko 30% dece HIV pozitivnih majki se zarazi pre, tokom ili ubrzo nakon rođenja. Dojenjem se zarazi oko 50% dece.

HIV pozitivna trudnica može roditi zdravu bebu ako se: a) tokom trudnoće primenjuje propisana ARV terapija, b) porođaj obavi Carskim rezom, c) bebi daje ARV terapija prvih meseci po porođaju i d) beba ne doji. Samo tako se rizik prenosa HIV-a spušta na 1-2%.

Novorođenče se mora testirati odmah po rođenju. Odojče se testira posle dva i četiri meseca da bi se utvrdilo da li su antitela, koja su potvrđena na rođenju, "nasleđena" od majke, ili je dete zaista inficirano HIV-om. Nivo antitela kod deteta može biti povišen i do 18 meseci po rođenju, a da to ne znači da je ono HIV pozitivno.

Ako žena koja nije inficirana odluči da ostane u drugom stanju sa HIV inficiranim muškarcem, tada može da se obavi proces „*pranja sperme*” - pre veštačke oplodnje HIV se pranjem uklanja iz sperme. Ovakve procedure se, na žalost, ne mogu obaviti u Srbiji. Postoji nekoliko centara u Evropi u kojima to može da se uradi, npr. u Francuskoj, Italiji, Nemačkoj, Velikoj Britaniji...

HIV pozitivne osobe ne mogu biti donatori sperme, krvi i organa.

TABELA 1: Putevi prenosa HIV-a

HIV SE PRENOSI TOKOM	HIV SE NE PRENOSI TOKOM OPREZI!
Nezaštićenog seksualnog kontakta sa HIV pozitivnom osobom (preko sluznice vagine, vulve, penisa, rektuma ili usta, tokom nezaštićenog analnog ili vaginalnog seksualnog kontakta, tj. kontakta bez upotrebe kondoma; verovatnoća prenosa infekcije tokom nezaštićenog oralnog seksa je mala, ali postoji).	Seksualnog kontakta bez zaštite u obostrano vernoj vezi sa nezaraženim partnerom (ukoliko je prethodno urađen test na HIV bio negativan kod oba partnera).	Zaštićeni seksualni kontakt je oko 98% siguran kada se kondom koristi: pravilno (pravilno postavljanje, samo jednom, tokom jednog seksualnog kontakta, sa jednom osobom) i uvek (pri svakom seksualnom kontaktu).
	Uobičajnog kontakta: ljubljenja u obraz, grljenja, rukovanja, dodira odećom, kljanjem, kašljanjem, kontakt sa pljuvačkom, suzama, znojem...	
	Upotrebe predmeta: razmene peškira, pijenja iz iste čaše, korišćenja telefona (javnih u telefonskim govornicama, mobilnih), novca, kvaka...	Zajednička upotreba seksualnih pomagala/ igračaka bez zaštite.
Kontakta sa zaraženom krvlju (korišćenje nesterilnog pribora za ubrizgavanje psihoaktivnih i drugih supstanci, tetoviranje nesterilnim priborom, menstrualna krv...).	Korišćenja usluga lekara i stomatologa, ukoliko se ispoštuju uobičajne mere i procedure predostrožnosti (korišćenje sterilnog pribora, rukavica, itd) tokom medicinskih intervencija i procedura (primena različitih dijagnostičkih i terapijskih mera, pa ni davanje veštačkog disanja „usta na usta“, „usta na nos“).	Kontakt sa zaraženom presemenom i semenom tečnošću, vaginalnim sekretom, menstrualnom krvlju tokom oralne stimulacije genitalnih organa.

TABELA 1: Putevi prenosa HIV-a

HIV SE PRENOSI TOKOM	HIV SE NE PRENOSI TOKOM OPREZ!
Trudnoće, porođaja i dojenja sa HIV pozitivne majke na dete ako se ne primenjuju propisane procedure.	Primanja transfuzije krvi, dobrovoljnog davanja krvi i organa, ukoliko se poštuju uobičajne mere i procedure predostrožnosti (testiranje).	Tokom ljubljenja postoji minimalna teoretska verovatnoća prenosa preko zaražene pljuvačke.
	Korišćenja različitih usluga: transportnih, u javnim toaletima (ne prenosi se mokraćom i stolicom), kupatilima, saunama, bazenima, frizerskim i kozmetičkim salonima (masaža, tretman lica, bušenje ušiju - ako se poštuju higijenske mere...).	Kod postojanja polno prenosivih infekcija - postoji oštećenje sluzokože, što olakšava ulaz virusu.
	Ujedom insekata i domaćih životinja (komaraca, krpelja itd), jer se virus ne može razmnožavati u insektima.	Pedikir i manikir - opasnost, ukoliko se ne ispoštuju uobičajene mere i procedure predostrožnosti (sterilisan pribor, rukavice...).
	Petinga, masturbacije, oralne stimulacije genitalnih organa (ukoliko nema kontakta sa semenom tečnošću, vaginalnim sekretom, menstrualnom krvlju).	
	Pružanja brige i nege i druženja sa osobom koja živi sa HIV-om/AIDS-om.	

DIJAGNOSTIKA HIV INFEKCIJE I AIDS-a

Incubacioni period je individualno različit. Od infekcije do pojave kliničkih manifestacija AIDS-a može proći od 6 meseci do preko 10 godina.

LABORATORIJSKI TESTOVI ZA DIJAGNOZU HIV INFEKCIJE

Indirektnim testovima (ELISA, Western blot) potvrđuje se prisustvo serumskih antitela na HIV. Antitela se mogu detektovati u krvi posle 1 do 3 meseca. Dotle ne postoje u dovoljnoj količini i zato ih testovi ne mogu odrediti - ovo se zove „period prozora”. Ukoliko je ELISA test pozitivan, radi se potvrdni Western blot test.

Direktnim testovima se potvrđuje prisustvo genetskog materijala virusa u plazmi (lančana reakcija polimerizacije - PCR). Ovaj test se koristi za određivanje broja virusa u krvi (viremija, viral load), što je veoma važan podatak za donošenje odluke o započinjanju terapije ili za praćenje uspešnosti terapije.

FAZE ŽIVOTNOG CIKLUSA HIV-A U ORGANIZMU INFICIRANE OSOBE

Kao i svi virusi, HIV ne može da se razmnožava izvan živog organizma - on mora da uđe u ćeliju da bi unutar nje napravio svoje kopije, uz pomoć raznih delova ćelije.

HIV se sastoji iz jednog lanca genetskog materijala koji se zove RNK. Uz to, HIV sadrži tri veoma važna enzima bez kojih ne bi mogao da se razmnožava - to su: reverzna transkriptaza, integraza i proteaza.

1. *Ulazak:* HIV ulazi u ćeliju vezujući se za CD4 ćelije - određena mesta na ćelijskom zidu T limfocita. Po ulasku u ćeliju (*fuzije*), virus oslobađa svoj genetski materijal (RNK) i enzime koji su mu potrebni za dalje razmnožavanje.

2. *Reverzna transkripcija:* Enzim *reverzna transkriptaza* prevodi (transkribuje) virusni genetski materijal (RNK) u oblik koji ljudska ćelija može da koristi (virusna DNK).

3. *Integracija:* Napravljene DNK kopije (virusne DNK) se, uz pomoć enzima *integrase*, ugrađuju u genetski materijal (DNK) ljudske ćelije, čime virus postaje njen sastavni deo.

4. *Sečenje:* Kada ćelija počne da se razmnožava, njen DNK (koji sadrži i DNK virus) daje informaciju ćeliji koje proteine da pravi. Samim tim, u celom procesu, prave se i proteini HIV-a u obliku dugačkih lanaca. Ove lance enzim *proteaza* „seče” na manje delove i kroji ih u oblike koji su pogodni za izgradnju novog virusa.

5. *Sastavljanje i izlazak iz ćelije:* Skrojeni proteini se spajaju i stvaraju novu virusnu RNK (virion). Virion pupljenjem dobija omotač pri izlasku iz CD4 ćelija i tako nastaje novi virus. Virus traži, napada (spaja se) i ulazi u novu CD4 ćeliju.

Tokom napredovanja HIV infekcije ka AIDS-u, broj CD4 ćelija se može smanjivati i po 50/mm³ godišnje.

Zašto se broj CD4 ćelija smanjuje? Većinu CD4 ćelija u koje HIV uđe i zarazi, organizam smatra za „neprijatelja” i zato ih napada i uništava.

STADIJUMI HIV INFEKCIJE

Procena stadijuma HIV infekcije se vrši na osnovu podataka dobijenih tokom razgovora i pregleda, dodatnih pretraga i laboratorijskih analiza za koje lekar smatra da je potrebno uraditi.

Laboratorijske analize, koje treba raditi na 3-6 meseci, su sledeće:

- *hematološke analize/kompletna krvna slika;*
- *biohemijske analize:* ispitivanje funkcije bubrega, jetre i pankreasa (gušterače);
- *određivanje broja periferih CD4 ćelija;*
- *mikrobiološke analize na prisustvo različitih mikroba:* toksoplazme, raznih virusa - CMV, HCV, HBV, HDV.

Asimptomatska HIV infekcija

Na početku se ne javljaju karakteristični simptomi koji bi ukazali na postojanje HIV infekcije. Neke osobe mogu nakon mesec dana razviti simptome nalik na prehladu: temperaturu, glavobolju, malaksalost. Limfni čvorovi su uvećani i bezbolni (najčešće na vratu, dok se na preponama teže opipavaju). Simptomi traju oko mesec dana i na kraju se postavlja dijagnoza bolesti nepoznatog ili virusnog porekla (nalik gripu). Osoba je tada vrlo zarazna. U tih mesec dana, u krvi je povećan broj kopija virusa, jer se virus tada razmnožava najvećom brzinom. Potom se simptomi gube, čak i na više godina, kada počinju prvi simptomi AIDS-a.

Simptomatska HIV infekcija

Na početku je karakteristična pojava simptoma i znakova koji često ostaju neprepoznati od strane pacijenta i lekara. Postepeno se razvijaju sledeći simptomi: temperatura koja dugo traje, noćno znojenje, uvećani i bezbolni limfni čvorovi (na vratu, preponama, ispod pazuha); neobjašnjiv umor, brzo zamaranje pri naporu; otežano disanje, suvi kašalj, bol u grudima; nagli gubitak apetita, gubitak telesne težine, dugotrajni proliv, javljanje belih naslaga na ustima, jeziku i ždrelu. Vrlo rano, virus zahvata ćelije centralnog nervnog sistema, pa se javljaju slabost mišića, slaba koordinacija i usporenost pokreta, podrhtavanje ruku, otežano pamćenje i koncentrisanje, polineuropatija, apatija, depresija.

AIDS

Pojavi AIDS-a, kada je broj CD4 ćelija manji od 200/mm³ plazme, može da prethodi pojava oportunističkih infekcija koje ne ugrožavaju život pacijenta: herpes zoster (reaktivacija virusa ovčijih boginja), gljivična infekcija usta i ždrela (orofaringealna kandidijaza), oralna leukoplakija, moluskum (promene na koži kojima je uzročnik virus), karcinom grlića materice.

Infekcije izazvane patogenijim mikroorganizmima (Candida, M. tuberculosis, HSV) javiće se ranije u toku imunodeficijencije, dok su druge oportunističke infekcije znak već vrlo uznapredovale HIV bolesti (P. carinii, T. gondii, C. neoformans, CMV).

Ponekad, prvi znak HIV infekcije može biti pojava tuberkuloze ili Pneumocystis carinii pneumonije.

Početni simptomi su isti kao u prethodnom stadijumu: temperatura koja dugo traje, noćno znojenje, uvećani i bezbolni limfni čvorovi (vrat, prepone, pazuh), osip, glavobolja, itd. Zatim se javljaju i drugi

simptomi, u zavisnosti od toga koji je sistem zahvaćen (za disanje, varenje, nervni...). Sa napredovanjem bolesti, različite bolesti mogu, istovremeno, zahvatati različite organe i organske sisteme.

Simptomi i znaci razvijene bolesti se javljaju zbog zahvatanja organa specifičnim oportunističkim infekcijama i tumorima (Tabela 2).

TABELA 2: Oportunističke infekcije i tumori			
BOLEST ili/i UZROČNIK	SIMPTOMI I ZNACI ORGANSKIH SISTEMA		
	SISTEM ZA DISANJE	SISTEM ZA VARENJE	NERVNI SISTEM
Pneumocystis carinii	<p><u>Pneumocystis carinii pneumonia PLP (upala pluća)</u>: CD4+ćelija <200/mm³</p> <p>Postepeno se razvijaju temperatura, znojenje, gubitak težine, opšta slabost, suvi kašalj; osećaj „kratkog daha“, posebno pri naporu! PLP se često pojavljuje kao prvi simptom infekcije, udružena sa oralnom kandidijazom, vlasastom leukoplakijom!</p>		
Mycobacterium tuberculosis, Mycobacterium avium complex (MAC)	<p><u>Tuberkuloza</u> CD4 >200/mm³</p> <p>Prethode česte upale gornjih disajnih puteva: zapušenosť nosa, kihanje, unjkav govor, otežano disanje, kašalj...</p> <p>Sledi povišena temperatura koja dugo traje, noćno znojenje, anoreksija i gubitak telesne težine, kašalj uz iskašljavanje, bol u grudima.</p>	<p><u>Tuberkuloza jetre</u></p> <p>- visoka temperatura, gubitak u težini, uvećana jetra se može napipati ispod desnog rebrnog luka; dijareja.</p>	<p><u>Tuberkulozni meningitis (upala moždane opne)</u></p> <p>- jaka glavobolja, povišena temperatura i poremećaj svesti.</p>

TABELA 2: Oportunističke infekcije i tumori

BOLEST ili/i UZROČNIK	SIMPTOMI I ZNACI ORGANSKIH SISTEMA		
	SISTEM ZA DISANJE	SISTEM ZA VARENJE	NERVNI SISTEM
Candida albicans		<u>Orofaringealna kandidijaza</u> - na unutrašnjoj strani obraza i žderela javljaju se bele naslage koje se mogu ukloniti; peckanje na jeziku. <u>Kandidijaza jednjaka</u> - gušobolja i bolno gutanje, bol iza grudne kosti.	
Cryptococcus neoformans	<u>Kriptokokna pneumonija</u> - povišena temperatura, kašalj, poremećaj disanja, iskašljavanje krvi.		<u>Kriptokokni meningitis (upala moždane opne)</u> - jaka glavobolja, povišena temperatura i poremećaj svesti.
Toxoplasma gondii	<u>Plućna toksoplazmoza</u> - CD4+ ćelija < 100/mm ³ Povišena temperatura, kašalj, poremećaj disanja.		<u>Toksoplazmozni (fokalni) encefalitis (upala mozga)</u> - Povišena temperatura, glavobolja, slabost polovine tela, poremećaj govora, ispadi u funkcionisanju nerava, poremećaj vida, konvulzije i poremećaj svesti; konfuznost i, na kraju, koma.

TABELA 2: Oportunističke infekcije i tumori

BOLEST ili/i UZROČNIK	SIMPTOMI I ZNACI ORGANSKIH SISTEMA		
	SISTEM ZA DISANJE	SISTEM ZA VARENJE	NERVNI SISTEM
<p>Cytomegalovirus (CMV) <u>CMV horioretinitis (upala oka)</u> - obično se na jednom oku javlja bezbolno zamagljenje vida, pojava crnih „oblačića“, senki, svetlećih tačkica, linijica koje se pomeraju. Sužavanje vidnog polja. Brzo može doći do odlublivanja mrežnjače i nepovratnog gubitka vida. Ako je CD4 < 100/mm³ kontrole kod očnog lekara na 6 meseci, a sa CD4 < 50/mm³ na 3 meseca.</p>	<p><u>CMV pneumonija</u> Povišena temperatura, kašalj, poremećaj disanja.</p>	<p><u>CMV ezofagitis (upala jednjaka)</u> - plitki veliki čirevi, bol iza grudne kosti nepovezan sa gutanjem. <u>CMV kolitis (upala debelog creva)</u> - proliv, ponekad krvavo-sluzave stolice, bolna nadutost stomaka. <u>Upala žučnih puteva</u> - teško opšte stanje, povišena temperatura, bol ispod desnog rebarnog luka.</p>	<p><u>CMV encefalitis (upala mozga)</u> - poremećaj svesti i konvulzije; slabosti mišića, poremećaj senzibiliteta, gubitak refleksa, nemogućnost zadržavanja mokraće i stolice; utrnulost, bol u predelu potkolenica i stopala.</p>
<p>Herpes simplex virus (HSV) <u>HSV - genitalna infekcija</u>: prethodi pojava groznice, glavobolje, bol u mišićima. Na genitalnim organima se javljaju plikovi koji brzo pucaju, spajaju se i veoma su bolni. Kasnije nastaju kraste. Obostrano su uvećane i osetljive na dodir preponske limfne žlezde</p>		<p>Usna duplja i ždrel - plikovi na nepcu i jeziku koji brzo pucaju. <u>Gingivitis (upala desni)</u> – bolno povlačenje desni, stvaranje džepova, upala jezika. Jednjak i želudac - manje, duboke ulceracije (čirevi). Anorektalna regija - dugotrajne ulceracije (čirevi).</p>	

TABELA 2: Oportunističke infekcije i tumori

BOLEST ili/i UZROČNIK	SIMPTOMI I ZNACI ORGANSKIH SISTEMA		
	SISTEM ZA DISANJE	SISTEM ZA VARENJE	NERVNI SISTEM
Epstein-Barr virus		<u>Vlasasta (Hairly) leukoplakia</u> na bočnim stranama jezika javljaju se oker/braon/crne vlasaste naslage, koje se ne mogu ukloniti špatulom. Na mekom nepcu, unutrašnjoj strani obraza i podu usne duplje, sluzokoža je zadebljala.	
Protozoe: Cryptosporidium...		<u>Dijareja (proliv)</u> - česte, vodenaste stolice, grčevi u stomaku; ponekad i povraćanje; gubitak težine.	
Bakterije Streptokoke, Stafilokoke, Hemofilus influence, Pseudomonas, Klebsiela...	<u>Zapaljenje pluća</u> CD4>200/mm ³ Nagli skok temperature, kašalj sa iskašljavanjem, bol u grudima pri disanju, poremećaj disanja.	Uporna i obilna dijareja praćena anoreksijom.	
<u>Non - Hodgkinov limfom</u> CD4+ ćelija<50/mm ³ Limfne žlezde - asimetrično i brzo uvećanje SRCE: srčana slabost, infarkt.		Bolna zadebljanja i otok desni, otežano žvakanje i gutanje; povraćanje krvi, krv u stolici (krvarenje iz želuca); žutica. Može da se napipa bolni tumor u trbušnoj duplji; anorektalne promene.	<u>Primarni limfom mozga</u> - letargija, konfuznost, glavobolja, poremećaj pamćenja i izmenjeno ponašanje; slabost polovine tela, poremećaj govora, konvulzije.

TABELA 2: Oportunističke infekcije i tumori

BOLEST ili/i UZROČNIK	SIMPTOMI I ZNACI ORGANSKIH SISTEMA		
	SISTEM ZA DISANJE	SISTEM ZA VARENJE	NERVNI SISTEM
<p><u>Herpes zoster/</u> Varicella-zoster virus (Virus <u>ovčijih boginja</u> se ponovo aktivira godinama posle preležanih ovčjih boginja) - pojavi promena prethode groznica, jeza, gubitak apetita, glavobolja, bol u mišićima. Karakteristična je pojava jakog bola koji se širi u ograničenom predelu kože (u zavisnosti od toga koji je nerv zahvaćen. Može biti na licu, pojasni, duž noge ili ruke). Posle 48 do 72 sata, razvija se ospa, tj. plikovi, koji se kasnije pretvaraju u kraste.</p>		<p>Plikovi na nepcu i jeziku koji brzo pucaju i nastaju čirevi i gnojenje; bol; otežano gutanje; gubitak u težini.</p>	<p><u>VZV encefalitis</u> (<u>upala mozga</u>) <u>VZV mijelitis</u> (<u>upala kičmene</u> <u>moždine</u>) - slabost mišića, poremećaj pokretljivosti, nemogućnost zadržavanja mokraće i stolice.</p>
<p><u>Anogenitalni</u> <u>karcinom/Karcinom</u> <u>grlića materice</u> Humani papiloma virus; Bez simptoma sve do invazivnog stadijuma. Zato treba na 6 meseci raditi PAP bris i kolposkopski pregled kod ginekologa!</p>			

TABELA 2: Oportunističke infekcije i tumori

BOLEST ili/i UZROČNIK	SIMPTOMI I ZNACI ORGANSKIH SISTEMA		
	SISTEM ZA DISANJE	SISTEM ZA VARENJE	NERVNI SISTEM
<p>Kaposijev sarkom NA KOŽI: prvo se pojavljuju lako izdignute promene, na glavi i vratu, pa se „slivaju“ naniže, sve do tabana. Kružnog su oblika ili u vidu linija (na leđima); crne/crvene/ ljubičaste/ braon;/ sklone promeni oblika i boje, rastu - mogu da pritiskaju limfne sudove i izazovu otok, bol, otežanu pokretljivost vrata ili ekstremiteta, otežano hodanje.</p>	<p>Vrlo brzo se javlja otežano disanje, suv kašalj, iskašljavanje krvi, bol u grudima.</p>	<p>Crvene fleke, čvorići, izrasline na tvrdom nepcu, desnama, krajnicima. Moguće krvarenje i bol; otežano žvakanje i gutanje; žutica; zatvor.</p>	

UDRUŽENA INFEKCIJA (KOINFEKCIJA) HIV-OM I VIRUSOM HEPATITISA

KO IMA HIV, TREBA DA SE TESTIRA NA HEPATITIS C

Hepatitis C je bolest jetre koju izaziva virus hepatitisa C (HCV). Hepatitis C može da dovede do upale i stvaranja ožiljnog tkiva u jetri (ciroza).

Za mnoge pacijente HIV infekcija može da bude pod kontrolom, pa se pažnja usmerava na udruženu infekciju hepatitisom C. Simptomi hepatitisa (žuto prebojena koža i sluznice, svrab, tamna mokraća, vrlo svetla stolica, umor, mučnina, razdražljivost) mogu potpuno da izostanu. Istovremena infekcija HIV-om dva do pet puta ubrzava napredovanje bolesti jetre, a prisustvo HIV-a usporava lečenje hepatitisa C. Otkazivanje rada jetre, kao krajnji stadijum hepatitisa C, češće se javlja u slučaju udružene infekcije HIV-om i HCV-om, nego kada je samo HCV prisutan. To je zato što HIV utiče na imuni sistem, a veliki uticaj ima i način života (npr. višegodišnje uzimanje droge i korišćenje alkohola oštećuju jetru).

Hepatitis C se prenosi dodirima sa krvlju zaražene osobe. Kako?

- intravenskim ubrizgavanjem droge: dovoljno je da se to učini samo jednom! Mikroskopske količine virusa u krvi prenose se preko igle, šprica, kašike, filtera i vode!

- nezaštićenim seksualnim odnosom sa zaraženom osobom (mali rizik, mada se povećava ako je istovremeno prisutna infekcija HIV-om; rizično seksualno ponašanje uvećava rizik);
- sa majke na dete, tokom porođaja (mali rizik, mada se povećava ako je istovremeno prisutna infekcija HIV-om);
- korišćenjem istog brijanja i četkice za zube sa zaraženom osobom;
- tetoviranjem nečistim mastilom i iglom; bušenjem kože (parsing);
- hemodijalizom;
- zadesnim ubodom na iglu koja je došla u dodir sa zaraženom krvlju;
- neposrednim dodirima sa zaraženom krvlju.

Ako osoba ima HIV, treba da se testira na virus hepatitisa C (HCV), hepatitisa A (HAV) i hepatitisa B (HBV). Ukoliko je negativna na HAV i HBV, treba da se vakciniše (sa uputom lekara opšte medicine). Nema vakcine za HCV. Treba napomenuti da su HAV, HBV i HCV različiti virusi, a zajedničko im je da dovode do upale jetre, različite kliničke slike. Zato se i govori o hepatitisu A, hepatitisu B i hepatitisu C.

Pažnja: Kao i za HIV, moguća je reinfekcija (ponovna infekcija) HCV-om. To znači da neko ko već ima utvrđeno prisustvo HCV-a u organizmu, može da se zarazi i drugim tipom ovog virusa. Klinička slika oboljenja tada može da bude ozbiljnija. Zato mere opreza nikad nisu izlišne!

Što se infekcija HCV-om ranije otkrije, bolje su mogućnosti za njeno lečenje i ishod. Lekar specijalista za zarazne bolesti (infektolog) odrediće, na osnovu stanja jetre i ponašanja HCV-a u organizmu, vreme za početak i način lečenja. Uvek moraju da se razmotre dobre i loše strane primene određenog lečenja za svakog pacijenta posebno! To je naročito važno kod prisustva udruženih infekcija. U razgovoru sa specijalistom infektologom, odrediće se koju terapiju prvo započeti - za HIV ili HCV. Odluka se donosi pojedinačno za svakog pacijenta! Pored stručnih dilema, treba razmotriti i spremnost pacijenta da terapiju započne i dovede do kraja.

Ustanove i organizacije koje vam mogu dati prave informacije i pružiti pomoć su:

Institucija	Telefon	Adresa, elektronska pošta
Institut za infektivne i tropske bolesti KC Srbije	011/2683 366	Bulevar oslobođenja 16, Beograd
Institut za javno zdravlje Niš	018/535000	Bul. dr Zorana Đinđića 50, Niš
Udruženje građana Putokaz	065/5540405, 064/15308739 (Radno vreme: 10h-14h) 018/535 000 (Radno vreme: 14:30-17:30)	Jovana Skerlića 23, Niš info@putokaz.org.yu
Crvena linija - centar za HIV/AIDS, hepatitis i reproduktivno zdravlje, Ekumenska humanitarna organizacija (EHO), Novi Sad	021/466-588, 021/469-616	Ćirila i Metodija 21, Novi Sad hiv@ehons.org
Institut za javno zdravlje Novi Sad	021/422255 lokal 140	Futoška 121, Novi Sad
Institut za javno zdravlje Kragujevac	034/331 344 034/331 341	Nikole Pašića 1, Kragujevac

TERAPIJA HIV INFEKCIJE

ANTIRETROVIRUSNA (ARV) TERAPIJA

U toku lečenja HIV infekcije, koristi se antiretrovirusna terapija. Lekovi koji se koriste u terapiji ne mogu da dovedu do izlečenja infekcije HIV-om, ali deluju na usporavanje razmnožavanja virusa, tj. blokiraju sposobnost HIV-a da pravi svoje kopije (replikacija virusa), da izađe iz ćelije i time inficira nove ćelije organizma.

Glavni cilj ARV terapije je produženje očekivanog trajanja života i poboljšanje kvaliteta života, time što se:

- sprečava napredovanje HIV infekcije - teži se ka smanjenju količine virusa u krvi (manje od 50 kopija/mililitru krvi) što je duže moguće;
- popravlja stanje imunog sistema organizma - kada je količina virusa u krvi jako mala, imuni sistem se oporavlja sam od sebe, povećava se broj CD4 ćelija, i organizam postaje otporniji na druge infekcije.

Razvijeno je pet klasa ARV lekova koje se razlikuju po načinu delovanja na virus, tj. delovanja u određenim fazama životnog ciklusa HIV-a i prekidanja njegovog razmnožavanja. Kod nas se koriste četiri klase, i to (Tabela 3): inhibitori reverzne transkriptaze (NRTIs), inhibitori nukleozidne reverzne transkriptaze (NNRTIs), proteazni inhibitori (PIs) i inhibitori fuzije.

Kod nas još nisu registrovani:

- a) **Inhibitori integraze** (najnovija klasa lekova još u fazi ispitivanja), sprečavaju ugrađivanje provirusne DNK u genom zaražene ćelije. Specifični su za virus, tj. deluju samo na virusne molekule, pa nema štetnih efekata na ljudske ćelije. Očekuje se da će neželjena dejstva ovih lekova biti relativno blaga (proliv, muka, povraćanje, glavobolja).
- b) **Interleukin - 2 (I-2)** je u fazi ispitivanja. Ovaj eksperimentalni tretman se koristi pri kombinovanoj terapiji i služi da podigne nivo CD4 ćelija u krvi. Tokom njihove upotrebe moguća su neželjena dejstva slična jakoj prehladi.
- c) Fiksne kombinacije nukleozidnih inhibitora: abacavir + lamivudine (ABC + 3TC), **Kivexa**, **Epzicom** i tenofovir + emtricitabine (TDF + FTC), **Truvada**.
- d) **Proteazni inhibitori**: tipranavir (TPV), atazanavir (ATZ), **Reyataz**, fosamprenavir (FPV).

TABELA 3: Klase ARV lekova

Klasa /Funkcija	Nazivi lekova (generički, registrovani, fabrički)	Unos hrane i tečnosti
<p>Inhibitori reverzne transkriptaze (NRTIs) Blokiraju sposobnost HIV-a da započne prevođenje virusnog genetskog materijala u oblik koji može da koristi ćelijska DNK - inhibicija prevodioca, nukleozidni analozi.</p> <p>Fiksne kombinacije nukleozidnih inhibitora</p>	<ul style="list-style-type: none"> • abacavir (ABC), Ziagen • didanosine (ddl), Videx • emtracitabine (FTC), Emtriva • lamivudine(3TC), Epivirin • stavudine (d4T), Zerit • zidovudine(AZT), Retrovir • abacavir + lamivudine + zidovudine (ABC + AZT + 3TC), Trizivir • tenofovir (DF ili TDF ili Bis(POC) PMPA), Viread • zidovudine + lamivudine (AZT + 3TC), Combivir • abacavir + lamivudine (ABC + 3TC), Kivexa, Epzicom • tenofovir + emtracitabine (TDF + FTC), Truvada 	<ul style="list-style-type: none"> • Videx - ne jesti 1 sat pre i 2 sata posle uzimanja leka; koristiti hladnu vodu; 1 sat pre Indinavira (PI) • Viread - uzimati uz obrok
<p>Inhibitori nenukleozidne reverzne transkriptaze (NNRTIs) blokiraju isti enzim kao i NRTIs. Rezistencija na ove lekove se vrlo brzo razvija ako se ne uzimaju u kombinaciji sa NRTIs.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • efavirenz (EFV), Sustiva • nevirapine (NVP), Viramun 	<ul style="list-style-type: none"> • Sustiva - ne unositi sa hranom bogatom mastima

TABELA 3: Klase ARV lekova

Klasa /Funkcija	Nazivi lekova (generički, registrovani, fabrički)	Unos hrane i tečnosti
<p>Proteazni inhibitor (PIs) PIs blokiraju proteazu-inhibicija sekača. Lekovi ove klase su vrlo jaki i relativno se dobro podnose.</p> <p>Preporučljivo je IDV, NFV i ATZ koristiti u kombinaciji sa ritonaviro (RTV) koji tada pojačava dejstvo kombinacije</p>	<ul style="list-style-type: none"> • indinavir (IDV), Crixivan • ritonavir (RTV), Norvir • nelfinavir (NFV), Viracept • saquinavir (SQV) • IDV/RTV • SQV/RTV • FPV/RTV, • ATZ/RTV • LPV/ RTV, Kaletra • atazanavir (ATZ), Reyataz • fosamprenavir (FPV) • tipranavir (TPV) 	<ul style="list-style-type: none"> • Reyataz - uzimati sa laganim obrokom; STROGO ZABRANJEN UNOS ALKOHOLA! • Fosamprenavir - STROGO ZABRANJEN UNOS ALKOHOLA! • Grixivan - ne jesti protinske i masne obroke 1 sat pre i 2 sata posle uzimanja leka; povećati unos vode za 1,5 litar na dan (kamen u bubregu!); ne piti sok od grejpfruta! • Kaletra - uzimati uz obrok • Viracept - uzimati uz obrok • SQV/RTV - hrana pomaže da se umanje neželjena dejstva • Ritonavir - uzimati uz obrok • Tipranavir - ne jesti uz masni obrok
<p>Inhibitori fuzije (FIs) Deluju u prvoj fazi ciklusa i sprečavaju ulazak virusa u CD4 ćeliju.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • enfuvirtide (T – 20), Fuzeon <p>Lekovi se moraju ubrizgavati potkožno.</p>	

KOMBINOVANA TERAPIJA (tzv. HAART - visoko-aktivna retrovirusna terapija)

Terapiju određuje lekar specijalista za zarazne bolesti (infektolog). Terapija je individualna, sačinjena od tri ili više klasa lekova (kombinovana) i mora se primenjivati prema režimu koji je propisan. Generalno, sa terapijom treba početi pre nego što broj CD4 ćelija padne ispod 200/mm³ palzme. Ukoliko se jave simptomi AIDS-a, sa terapijom se odmah kreće, bez obzira na broj CD4 ćelija.

Kao početna terapija se obično primenjuju:

- dva inhibitora reverzne transkriptaze i jedan inhibitor nenukleozidne reverzne transkriptaze;

- dva inhibitora reverzne transkriptaze i jedan inhibitor proteaze - kombinacija pojačana sa Ritonavirom (Norvir).

Lekar, kada odlučuje koje lekove i u kojoj kombinaciji će da prepíše, uzima u obzir:

- da li je osoba ranije koristila ARV terapiju, koje kombinacije i koliko puta je menjana kombinacija lekova;
- koji je bio razlog promene kombinacije (neželjeni efekti, rezistencija virusa na terapiju);
- stanje imunog sistema pacijenta, prateće infekcije i bolesti.

Efikasnom ARV terapijom smanjuje se razmnožavanje virusa, a samim tim i njegova količina u krvi, do nivoa kad test (PCR) ne može da ga otkrije (viral load je manji od 50 kopija virusne RNK u 1 mililitru plazme).

NEDOSTACI ARV TERAPIJE

Nedostaci ARV terapije su neželjeni (toksični) efekti i mogućnost stvaranja rezistencije virusa na lekove.

NEŽELJENI EFEKTI

Važno je naglasiti da je rizik od pojave ozbiljnih neželjenih efekata mali i da se ove pojave mogu ublažiti hranom, lekovima... Korist od ARV terapije je mnogo značajnija od problema koje donose neželjeni efekti.

Svaki pacijent različito reaguje na primenjenu terapiju. Zato treba da znate sve o toku lečenja, kako i kada se javljaju neželjeni efekti, da pratite promene koje se javljaju - pojavu novih, pogoršanje ili dugo trajanje postojećih neželjenih efekata. O tome treba odmah da obavestite svog lekara.

Simptomi se javljaju u prvih šest nedelja od početka uzimanja terapije i posle nekoliko nedelja, obično, nestaju.

Lekaru se odmah obratiti ukoliko se jave i sledeći simptomi i znaci:

- neželjeni gubitak telesne težine;
- dugotrajan proliv;
- osip na koži, posebno na licu, genitalnim organima i analnoj regiji;
- pojačano znojenje, pogotovo noću;
- neuobičajeni umor;
- muka ili gubitak apetita;
- otekle i osetljive/bolne limfne žlezde na vratu, preponama i pod pazuhom.

TABELA 4: Neželjeni efekti prema klasama ARV lekova

Klasa	Najčešća zajednička neželjena dejstva lekova
Inhibitori reverzne transkriptaze (NRTIs)	Anemija Ozbiljne alergijske reakcije (groznica, osip, povraćanje) Nizak nivo belih krvnih zrnaca - limfocita Muka Glavobolja Polineuropatija Zapaljenje pankreasa (bol u stomaku, povraćanje, proliv)
Inhibitori nenukleozidne reverzne transkriptaze (NNRTIs)	Osip Mentalne promene (noćne more, konfuzija) tokom prve 2 do 3 nedelje
Proteazni inhibitor (PIs)	Muka Povraćanje Osip Glavobolja Žmarci (oko usta, šake, stopala) Kamenje u bubrežima Suva usta, usne i koža Proliv Redistribucija naslaga masti u telu (lipodistrofija) Promena količine masti u krvi
Inhibitori fuzije (FIs)	Reakcija na koži na mestu ubrizgavanja (svrab, otok, crvenilo, bol ili osetljivost, ispucala koža, modrice)

Pojedini neželjeni simptomi i znaci primene ARV terapije

Glavobolja Ako glavobolja neuobičajno dugo traje, a bol je probadajući i jak, postoje problemi sa vidom, osećaj gađenja, ukočeni vrat, muka i povraćanje, ekstremna malaksalost, odmah se javiti doktoru, zato što ovo mogu biti znaci širenja infekcije.

Laktatna acidoza Inhibitori reverzne transkriptaze mogu izazvati laktatnu acidozu. Retko se dešava, ali se može fatalno završiti. Simptomi su muka, povraćanje, dugotrajan stomadni bol, praćen uznemirenošću. Odmah zvati doktora.

Lipodistrofija Preraspodela (redistribucija) masti u telu: pojava masnih naslaga na vratu, donjem stomaku, na grudima, a gubitak na rukama, nogama, zadnjici i licu. Dovodi do promene izgleda, što može da remeti psihičko stanje. U krvi dolazi do povećavanja nivoa masti - holesterola i triglicerida i pospešuje nastanak kardiovaskularnih bolesti, šećerne bolesti... Kontrola lipidnog statusa je obavezna. Prilagođena ishrana smanjuje rizik od pojave lipodistrofije: smanjiti unos masti (manje crvenog mesa, mlečnih proizvoda sa visokim sadržajem masti, jezgrastog voća), a povećati unos povrća i voća. Trčanje, plivanje i vožnja bicikla regulišu nivo masti u krvi.

Poremećaj menstrualnog ciklusa Može doći do poremećaja učestalosti javljanja ciklusa, količine izlučene krvi, izostanka, pa i do prestanka krvarenja. Poželjno je da vodite urednu evidenciju o ciklusu i o promenama, ukoliko se jave. Razgovarati o tome sa lekarom.

Polineuropatija Jedno od stalnih neželjenih dejstva lekova kada u telu dolazi do grčenja mišića, utrnulosti; javljaju se žmarci, mravinjanje ili bol na krajevima ili celom dužinom ruku i nogu.

REZISTENCIJA VIRUSA NA LEKOVE

Rezistencija na ARV lekove nastaje kada virus pri razmnožavanju pravi greške (mutacija). Kopije se razlikuju od virusa od koga su nastale. Mutirani virus ima osobinu da može da izbegne dejstvo leka. Ovo znači da lek više ili ne deluje na najbolji način ili uopšte nema efekta na virus.

Osoba može da se zarazi tipom virusa već rezistentanim na neke ili na sve lekove. Preporučljivo je uraditi testove rezistencije virusa na lekove pri dijagnozi HIV statusa i pred početak korišćenja terapije.

Najbolji način kojim se sprečava razvoj rezistencije je pridržavanje prepisane terapije i saveta infektologa - NE PREKIDATI TERAPIJU!

PRIDRŽAVANJE REŽIMA LEČENJA

1. Nabavite budilnik sa alarmom koji će Vas podsećati na termin uzimanja doze leka. U kalendar upišite do kada Vam traju zalihe lekova.
2. Nabavite i ručni časovnik sa alarmom.
3. Nabavite dve kutijice u kojima ćete držati po jednu dozu svih lekova koje uzimate dnevno. Iz jedne kutije koristite lekove, stalno je dopunjujte i proveravajte sadržaj. Drugu držite u kolima ili na poslu, da ne biste preskakali doze u slučaju da zaboravite prvu kutijicu. Pažnja: zapišite rok trajanja lekova na drugoj kutijici!
4. Lekove stavite na vidno mesto. Što ih češće „viđate“, manja je mogućnost da zaboravite da ih popijete.
5. Ako postoji pravilo kada smete da uzimate hranu u odnosu na uzimanje lekova, napravite tabelu na kojoj ćete tačno napisati kada šta možete, a kada ne možete da jedete. Zalepite je na vidno mesto.
6. Rođaci i prijatelji mogu da preuzmu obavezu da Vas zovu i podsećaju na uzimanje leka.
7. Uzimanje jutarnje i večernje doze leka povežite sa drugim rutinskim dnevnim događajima i aktivnostima (npr. pre ili posle pranja zuba).
8. Pratite pojavljivanje neželjenih efekata. Kada se pojave, zapišite sve detalje vezane za njih: koji su, kakvi, koliko traju, kada se pogoršavaju, a kada ne, da li nestaju, da li su povezani sa uzimanjem obroka ili određene vrste hrane. Izbegavajte hranu i situacije kada se javljaju i pratite da li nestaju. Ako dugo traju, obavezno konsultujte lekara.

ANTIMIKROBNA TERAPIJA

Kod pacijenata sa simptomima i znacima poremećaja funkcije imunog sistema, daju se lekovi koji deluju na mikroorganizme, izazivače oportunističkih infekcija (OI). Korišćenje ovih lekova sprečava pojavu ili deluje na postojeću OI.

Primarna profilaksa - uvodi se kod svih pacijenata sa imunodeficijencijom i brojem CD4 ćelija u mm³ periferne krvi:

- CD4 ćelija < 200/mm³ - uvode se lekovi za sprečavanje pojave toksoplazmoze i pneumocistoze (PLP);
- CD4 < 100/mm³ - deluje se lekovima na uzročnike kriptokokoze;
- CD4 < 50/mm³ - deluje se lekovima na uzročnike atipične mikobakterioze, na CMV-e.

Sekundarna profilaksa – nastavlja se posle uspešno lečene akutne epizode OI: pneumocistoza (PLP), kriptokokoza, tuberkuloza, toksoplazmoza, CMV retinitis, hronična HSV infekcija.

Proteazni inhibitori povećavaju serumsku koncentraciju rifampicina i rifabutina (terapija tuberkuloze).

TERAPIJA KOINFEKCIJE HIV-a I HCV-a

U lečenju HCV-a koristi se pegilovani interferon (Pegasys®) i ribavirin. Lečenje je praćeno brojnim sporednim efektima (umor, razdražljivost, depresija, malaksalost, gubitak apetita, gubitak telesne mase; ovo poslednje može pogoršati lipodistrofiju kod pacijenata sa udruženom infekcijom HIV-om i HCV-om). Neki lekovi koji se koriste u lečenju HIV-a, kao što je indinavir (Crixivan®), dovode do, najčešće prolaznog, povećanja vrednosti bilirubina.

ZDRAVSTVENE USTANOVE NADLEŽNE ZA TRETMAN

OSOBA KOJE ŽIVE SA HIV-OM:

Institucija	Telefon	Adresa
Institut za infektivne i tropske bolesti KC Srbije, 6. odeljenje	011/2683 366	Bulevar oslobođenja 16, Beograd
Klinika za infektivne bolesti Niš, 4. odeljenje	018/234 788	Bul. dr Zorana Đinđića 48, Niš
Infektivna klinika KC Novi Sad - Centar za HIV/AIDS	021/6612022, lok 3310	Hajduk Veljkova 1-9, Novi Sad
Institut za plućne bolesti (testovi za CD4 i PCR), Sremska Kamenica	021/480 5100	Institutski put 4, Sremska Kamenica
Infektivna klinika KC Kragujevac	034/370 078 034/370 245	Zmaj Jovina 30, Kragujevac
Centar za kliničku i eksperimentalnu farmakologiju KC Kragujevac - Centar za neželjena dejstva lekova	034/370060, lok. 224	Zmaj Jovina 30, Kragujevac

PRAVILNA ISHRANA

Pravilna, tj. zdrava, raznovrsna i balansirana ishrana bitan je činilac koji utiče na kvalitet života osoba koje žive sa HIV-om/AIDS-om. Pravilna ishrana utiče na održavanje opšteg zdravlja, telesne težine i mišićne mase, jača imuni sistem, omogućava bolje podnošenje terapije i smanjuje mogućnost pojave drugih bolesti. Pravilnom ishranom, uz pridržavanje režima lečenja, može se odgoditi prelazak HIV infekcije u AIDS.

Glavni hranljivi sastojci su belančevine (proteini), šećeri i masti. Takođe, neophodne su i hranljive materije koje se unose u malim količinama (vitamini, minerali...), kao i važni elementi u tragovima (jod, cink, fluor...).

Osnovne namirnice treba da čine najveći deo obroka. One snabdevaju telo energijom, belančevinama, sadrže vitamine, minerale i vlakna. To su, npr, integralne žitarice (pšenica, smeđi pirinač, kukuruz, ječam, proso, heljda) i krtole (krompir). Vlakna su važna za „čišćenje“ debelog creva od toksina i pomažu u sprečavanju pojave crevnih infekcija.

Mahunaste biljke (leguminoze) treba jesti svakodnevno. To su: pasulj, grašak, sočivo, jezgrasto voće (kikiriki, orasi, lešnik...) i sojino zrno. Dobar su izvor proteina (bitnih za razvoj i obnovu tela, razvoj jakih mišića), vitamina, minerala i vlakana. Pospješuju rad imunog sistema. Jeftiniji su izvor proteina od hrane životinjskog porekla.

Hranu životinjskog porekla i ribu treba jesti što češće, ukoliko to prilike dozvoljavaju. Dobar su izvor proteina, vitamina i minerala. Obezbeđuju dosta energije. To su sve vrste mesa, živine, ribe, kao i mlečni proizvodi - mleko, kiselo mleko, pavlaka, jogurt, sir.

Povrće možete jesti što više, bez ikakvih ograničenja. Ono je najbolji izvor vitamina, minerala i biljnih materija koje čuvaju telo od mnogih bolesti, pa i od malignih tumora. Posebno treba jesti mlado, tamno-zeleno lisnato povrće. Takođe, unositi što više žutog i narandžastog povrća (šargarepa, bundeva), jer su dobar izvor beta karotena, koji je važan u borbi protiv slobodnih radikala. Ako imate često proliv, izbegavajte sirovo povrće, pa i voće. Možete ih kuvati na pari.

Sveže voće, kao i povrće, sadrži vitamine, minerale, jake antioksidante. Uzimanje bobičastog voća (jagode, kupine, maline, borovnica...) dobro je za sprečavanje pojave zloćudnih tumora. Voće možete jesti kao užinu i to, najbolje, pola sata pre glavnog jela. Posebno paziti ako je u pitanju proteinski obrok (npr. meso), zato što voće produžava njegovo varenje. Neke vrste voća sadrže visok nivo šećera (banane!), pa treba izbegavati unošenje velike količine. Ako ste skloni gljivičnim infekcijama (Candida), izbegavajte voćne sokove, pošto visoka koncentracija šećera u njima omogućava njihovo brže razmnožavanje u crevima.

Vitamini su organske materije potrebne, u malim količinama, za pravilno funkcionisanje metabolizma. Njih ćelije organizma ne mogu same proizvoditi, te se zato moraju svakodnevno unositi, a količine variraju zavisno od potreba organizma. Često nedostaje više vitamina istovremeno. Zato je neophodno više unositi voća i povrća¹, kao što je zeleno listasto povrće (spanać, brokoli, kelj), bundeva, šargarepa, kajsije, breskva, paradajz, pomorandže, mandarine, grejpfrut, limun, ananas...

Minerali su: **Gvožđe** - ima ulogu u transportu kiseonika kroz krv. Ima ga u crvenom i živinskom mesu, jajima, sočivu... **Kalcijum** - važan za kosti i zube, rad srca, mišića i nerava i imunog sistema, za koagulaciju krvi, a nalazi se u mleku, zelenom listastom povrću, sočivu, ribi... **Cink** je bitan za funkciju imunog sistema. Nalazi se u mesu, piletini, ribi, povrću, ceralijama... **Selen** - čuva srce. Nalazi se u mesu,

¹ Vitamin D - najveći deo unetog neaktivnog oblika se u koži, pod dejstvom sunčeve svetlosti, pretvara u aktivni oblik vitamina D. Zato, bezbedno i dozirano izlaganje dejstvu sunčevih zraka sprečava nedostatak ovog vitamina.

šargarepi, ribi... **Jod** je potreba za funkciju mozga i nervnog sistema. Može se naći u jodiranoj soli, ribi... **Magnezijum** je važan za mišiće, dobro raspoloženje, kosti i zube. Ima ga u morskim plodovima, ceralijama, jezgrastom voću, kelju, brokoliju...

Mala količina **masti** i **ulja** može da obezbedi dosta energije. U njih se ubrajaju: puter, salo, margarin, ulja biljnog porekla za kuvanje, pavlaka, kajmak, majonez... Takođe, ima ih i u avokadu, semenu uljarica (suncokret, jezgrasto voće i susam), masnom mesu i ribi, zgrušanom mleku i siru. Pokvareno, užeglo ulje i mast stvaraju slobodne radikale, visoko aktivne supstance koje na nivou ćelija remete hemijske reakcije, uništavaju ćelijski zid, enzime, DNK... Ubrzavaju starenje, utiču na pojavu zloćudnih tumora, zapaljenja, degenerativni promena i bolesti, virusnih infekcija... Na visokim temperaturama (prženje u dubokom ulju - friteze, posebno ako se ulje koristi više puta) i na svetlosti, masti i ulja brže se kvare. Treba biti pažljiv kod upotrebe jezgrastog voća. Izbegavati grickalice, pržene i pečene namirnice.

Hrana bogata **ugljenim hidratima** je: med, kristal-šećer, kolači, keks... Šećer loše utiče na funkciju imunog sistema. Izbegavati preterano unošenje.

Voda, ispravna i bezbedna, veoma je važna i mora se unositi svaki dan. Bez vode nema pravilnog funkcionisanja tela u celini! Dnevna potreba za odvijanje svih procesa u organizmu odrasle osobe je oko 2 do 2,5 litre vode (oko 8 čaša tečnosti). Kada je toplo, tokom rada, znojenja ili tokom bolesti praćene prolivom, povraćanjem ili groznicom (povećan gubitak vode iz organizma), treba piti više vode. Voda se nalazi i u sokovima, supi, voću i povrću, kao i u obrocima sa sosom ili umakom od pečenja. Vodu iz česme možete prokuvati 1 minut i čuvati je u dobro zatvorenim flašama. Takva voda je sigurna za piće narednih 12 sati. Izbegavati unos čaja i kafe tokom obroka, jer smanjuju absorpciju gvožđa u organizmu.

Kafa i čaj pomažu izbacivanje vode iz organizma i time utiču na gubitak važnih elemenata (kalcijuma, magnezijuma, kalijuma); izazivaju povećanje krvnog pritiska, napetost, hiperaktivnost i nesanicu. Sve to dodatno iscrpljuje imuni sistem. Loše utiču i na funkciju sluzokože creva, smanjujući iskorišćavanje hrane. Treba piti kafu bez kofeina i zeleni čaj, ali u ograničenim količinama.

Alkohol nije zamena za vodu i treba ga izbegavati. Loše utiče na maetabolizam hrane i lekova u organizmu. Izaziva poremećaj funkcije nervnog sistema, utiče loše na obnavljanje ćelija krvnih loza u koštanoj srži, toksičan je za jetru, troši vitamine grupe B, dovodi do dehidracije.

ALKOHOL SE NE SME UNOSITI UKOLIKO PIJETE INHIBITORE PROTEAZE ILI IMATE HEPATITIS!

U ishrani **treba koristiti** i: crni luk, beli luk (pažnja kod problema sa jetrom), đumbir, biljke i začine koji sprečavaju pojavu zapaljenja – najbolji su sveži (bosiljak, žalfija, majčina dišica, peršun, žuti kari...). Pečurke (šitake!) povoljno utiču na imuni sistem, sadrže dosta minerala (cink, kalcijum). Male količine svežeg badema, oraha i bundevinih semenki su, isto tako, dobar izvor cinka i zdravih masti.

Dopune ishrani: unošenje dodatnih vitamina, minerala, antioksidanata, lekovitog bilja, mora biti usklađeno sa redovnom i pravilnom ishranom. Njihov unos neće imati očekivani efekat ako je unos osnovnih namirnica slab. Dopune potpomažu stvaranje energije iz osnovnih namirnica, ne mogu je same stvoriti.

Sirova hrana: rakovi, školjke, suši, živo meso, nekuvana jaja, izvori su bakterija i crevnih parazita. Infekcija njima može biti veoma opasna za osobe koje žive sa HIV-om. Čak i alge (alfa alfa), klice biljaka, koje se smatraju zdravom hranom, sadrže prirodne otrove koji loše utiču na imuni sistem. Moraju se kuvati pre upotrebe. Sveže voće i povrće se mora dobro oprati pre upotrebe.

Nitrati izazivaju kancere. Ima ih u viršlama, kobasici, salami, dimljenom mesu.

Neki mlečni proizvodi, jaja, gluten (protein iz pšenice), soja, kukuruz, dodaci hrani, mogu izazvati alergijske reakcije: crevne poremećaje, iscrpljenost, gubitak telesne težine. Za jak imuni sistem bolje je jesti

neprerađenu hranu, nego rafinirane proizvode. Što je češće moguće, jesti organsku hranu, bez dodataka, poboljšavača ukusa i izgleda, hormona rasta, antibiotika, pesticida... Uvek čitajte etikete na proizvodima. Videćete kakva je hranljiva vrednost, koji su sastojci, dodaci (željeni/neželjeni), količina soli, šećera, masti...

Tokom infekcije, dodatno se troši energija, gube se glavni hranljivi sastojci - belančevine, šećeri i masti, kao i neophodne mikro-hranljive materije koje se unose u malim količinama (vitamini, minerali...). To dovodi do slabljenja organizma, pothranjenosti, gubitka težine, anemije i ostalih bolesti i stanja uzrokovanih nedostatkom hrane. Jedan od prvih znakova pojave AIDS-a je i gubitak od oko 6-7 kg prosečne telesne težine odraslog. Dalji gubitak težine može imati nesagledive (ozbiljne) posledice.

Na ishranu treba obratiti pažnju još u ranim fazama, kada osoba nema vidljive simptome i znake HIV infekcije. Već tada treba raditi na izgradnji zdravog stila života, posebno na promeni navika u ishrani. Bezbednost korišćenja hrane, tj. njeno pravilno skladištenje, pripremanje, pravilno kombinovanje različitih vrsta hrane, njeno odlaganje nakon pripreme, jedna je od bitnih stavki na koju treba obratiti pažnju. Lako kvarljivu hranu čuvati u frižideru.

Treba održavati idealnu telesnu težinu i fizičku kondiciju.

Tokom kandidijaze ne treba jesti slatko i mlečne proizvode, osim jogurta sa acidofilnim bakterijama koje regulišu crevnu floru.

Veoma je važno uskladiti režim ishrane prema fazama HIV infekcije i bolesti, kao i u odnosu na primenu ARV terapije. Dobra ishrana, između ostalog, utiče i na iskorišćavanje, dejstvo i razgradnju lekova u organizmu.

Sa pojavom oportunističkih infekcija, javljaju se dodatne promene u organizmu koje utiču na apetit, unos hrane, normalno varenje ili onemogućavaju iskorišćavanje hrane (proliv, suva usta i grlo, afte u ustima, muka, povraćanje, neurološki problemi, groznica...) i dovode do smanjenja telesne težine i opšte slabosti organizma. Mnoge od ovih simptoma je moguće izbeći pridržavanjem režima pravilne ishrane.

Pravilna ishrana utiče i na psihičko stanje obolelog, stvarajući osećaj zadovoljstva, kao i dobro opšte stanje, što svakako pozitivno utiče na odnos osobe prema bolesti, terapiji i životu.

Kako otkriti gubitak telesne težine?

- Poželjno je odrediti isti dan u nedelji kada se osoba meri (npr. svakog ponedeljka ujutru pre doručka, a posle mokrenja), zapisati datum i vrednost. Ukoliko nemate vagu za merenje, telesnu težinu možete kontrolisati u domu zdravlja, bolnici ili u savetovalištu, u dogovoru sa osobljem.
- Na ozbiljan gubitak ukazuje podatak da je, prosečno građena, odrasla osoba, izgubila 10% telesne težine ili 6-7 kg za jedan mesec.
- Ukoliko ne postoji mogućnost redovne kontrole, na gubitak može ukazati i promena veličine broja odeće (postaje prevelika).

Dobijanje na težini se postiže povećanim dnevnim brojem obroka i uvođenjem više užina. Ishrana treba da bude što raznovrsnija.

AKO PRI PROMENI ISHRANE NE PRIMETITE DA DOLAZI DO PORASTA TELESNE TEŽINE U ROKU OD OKO DVE NEDELJE, TREBA DA SE POSAVETUJETE SA LEKAROM!

VEŽBANJE

Redovnim vežbanjem poboljšavamo funkcionisanje imunog sistema. Ono čini i da se osećamo dobro, oslobađa od stresa i stimuliše apetit. Vežbanjem razvijamo i jačamo mišiće. Uz pravilnu ishranu i dovoljan unos vode i ostalih tečnosti, reguliše se metabolizam belančevina, masti i ugljenih hidrata. Ne treba preterivati pri vežbanju, vežbe ne smeju da zamaraju. Ukoliko koristite indinavir (*Crixivan*), piti veću količinu tečnosti. Ne uzimati steroide bez prethodne konsultacije sa lekarom. Takođe, morate uskladiti unos hrane sa intenzitetom vežbanja - unositi više kalorija da biste nadoknadili one potrošene tokom vežbanja.

1. Šetajte više, izađite napolje na čist vazduh.
2. Koristite stepenice. Tako jačate mišiće nogu i sagorevate višak kalorija.
3. Pazite na svoje držanje, odnosno - ispravite se, ne opterećujte kičmu, kolena i druge zglobove.

Sve to utiče i na stanje Vašeg duha.

4. Istežite se svakodnevno 5 do 10 minuta. Zglobovi postaju savitljiviji i lakše pokretni, bolje prokrvljeni, trpe manji stres.
5. Plešite, bavite se nekim sportom, plivajte. Poboljšavate rad srca i aerobni metabolizam. Aerobne vežbe upražnjavati tri puta nedeljno, najmanje po pola sata.
6. Posećujte teretanu. Povećajte mišićnu masu, jer time povećavate i metabolizam, snabdevate organizam sa više energije i više snage za obavljanje dnevnih aktivnosti.
7. Bavite se jogom, tai-čijem. Oslobodićete se stresa i napetosti.

ZA INTRAVENSKKE KORISNIKE DROGA KOJI ŽIVE SA HIV-OM

PROGRAM RAZMENE IGALA

Ubrizgavanje droge je često grupna aktivnost u zajednici intravenskih korisnika droge (IVKD). Neretko, pritom, koristi se isti špric, igla i ostali pribor (kašika, filter, voda). Na taj način, ako je jedan član grupe zaražen HIV-om i/ili hepatitisom, infekcija se lako širi u njoj.

Intravensko korišćenje droge znatno povećava rizik zaražavanja HIV-om i hepatitisom C, s obzirom na to da li se oba šire korišćenjem prljavih igala. Procenjuje se da je od 60 do 90 % onih koji su HIV dobili intravenskim ubrizgavanjem droge, zaraženo HCV-om.

UVEK KORISTITE SVOJ PRIBOR, ŠPRIC I IGLU ZA JEDNOKRATNU UPOTREBU!

Kroz **program razmene igala** obezbeđuje se da IVKD uvek imaju igle i špriceve za ubrizgavanje droge. Pored toga, u ovakvim programima je moguće razgovarati sa ljudima koji korisnike droga prihvataju bez predrasude i potražiti od njih zdravstvene savete, pa i pomoć da se ode u zdravstvenu ustanovu na lečenje.

Ovaj program nude:

Organizacija	Adresa	Telefon, e-mail, veb-sajt, radno vreme
NVO Veza	Višnjička 28, Karaburma, Beograd Mobilna jedinica	011/329 19 16 011/27 51 209 063/864 7624 (Mobilna jedinica) vezango@gmail.com, www.ngoveza.org.yu
Udruženje Prevent	Novi Sad Mobilna jedinica	021/427 077 064/1989931; 063/ 7262646 Radno vreme: 17:00 - 20:00 (radnim danima)
Udruženje građana Putokaz	Jovana Skerlića 23, Niš	065/5540405, 064/15308739 (Radno vreme: 10h - 14h) 018/535 000 (Radno vreme: 14:30 - 17:30) info@putokaz.org.yu

METADONSKA TERAPIJA

METADONSKI PROGRAM ODRŽAVANJA OLAKŠAVA ŽIVOT

Osoba, kojoj je potvrđeno da ima HIV, a uz to ima problem sa intravenskim korišćenjem droge, treba da razmotri javljanje lekaru u *Zavodu za bolesti zavisnosti*, da bi se procenile mogućnosti za uključivanje u metadonski program održavanja. Odgovarajuća metadonska terapija održavanja znatno popravlja kvalitet života intravenskih zavisnika od droge, kako fizički, tako i psihički, i u društvenom smislu. Neki lekovi za HIV utiču na koncentraciju metadona u krvi (pogledati sledeće poglavlje).

Kriterijume za uvođenje terapije metadonom utvrđuje stručna komisija *Zavoda*. Praksa pokazuje da se svim pacijentima koji su pozitivni na HIV i uz to (višegodišnji) intravenski korisnici droge, nudi i ova vrsta terapije. Pacijent treba da ima overenu zdravstvenu knjižicu, a pristup terapiji se reguliše posebnim ugovorom koji pacijent zaključuje sa *Zavodom*.

Sprovođenje metadonske terapije održavanja moguće je i u zatvorskim uslovima.

Institucija	Telefon	Adresa, e-mail, veb-sajt
Zavod za bolesti zavisnosti, Beograd	011/3671 429	Teodora Drajzera 44, Dedinje, Beograd; zavodzbz@EUnet.yu; www.drajzerova.org.yu
Kliničko-metadonski centar	021/6612022	Hajduk Veljkova 1-9, Novi Sad
Klinika za zaštitu mentalnog zdravlja Niš	018/222 488	Bulevar dr Zorana Đinđića 48, Niš
Psihijatrijska klinika KC Kragujevac	034/370060, lok. 489	Zmaj Jovina 30, Kragujevac

HAART I UPOTREBA OSTALIH SUPSTANCI

**UZ HAART NE TREBA UZIMATI OSTALE LEKOVE NA SVOJU RUKU!
TREBA BITI VEOMA OPREZAN PRI KORIŠĆENJU NELEGALNIH SUPSTANCI
AKO STE NA HAART-U!**

Ako se HAART koristi u kombinaciji sa ostalim lekovima i supstancama, može da dođe do sporednih i neželjenih efekata (interakcija). Napominjemo da ne postoji dovoljno pouzdanih podataka koji bi ukazali na moguće interakcije HAART sa ostalim lekovima i supstancama, što se naročito odnosi na novouvedene lekove u HAART. Zato je neophodno da ordinirajući lekar bude obavešten o tome šta sve pacijent koristi, uključujući tzv. rekreativne droge, biljne preparate i pomoćna lekovita sredstva.

Efavirenz (Sustiva®) i nevirapin (Viramune®) mogu da ugroze stabilizovan režim doziranja metadona, tako da njihovo uvođenje u terapiju pacijenata na metadonskoj terapiji održavanja, dovodi do znakova apstinencijalnog sindroma (bolovi, znojenje, mučnina, povraćanje, proliv, uznemirenost, zbunjenost...).

Upotreba tzv. rekreativnih droga, posebno amfetamina, MDMA („ekstazi“) i GHB (gamahidroksibutirat), čak i u malim dozama, uz ritonavir (Norvir®), može da dovede do toksične reakcije sa mogućim smrtnim ishodom!

Alkohol povećava koncentraciju abakavira (Ziagen®)

Nivo benzodiazepina (lekova za lečenje napetosti, straha, nervoze, nesanice), kao što je npr. midazolam (Flormidal®), može značajno da poraste ako se koristi uz HAART. Zato ga ne uzimajte bez konsultacije sa lekarom!

Triciklični antidepresivi: potreban nadzor zbog moguće toksičnosti.

Karbamazepin (lek za epilepsiju) može da snizi nivo HAART-a u krvi.

Zdravstvene ustanove u kojima možete dobiti pomoć i sve potrebne informacije navedene su na kraju odeljka *Terapija HIV infekcije*.

PRAVA I DUŽNOSTI OSOBA KOJE ŽIVE SA HIV-OM

1. LJUDSKA PRAVA I PRAVA GRAĐANA

Svaki građanin ima pravo na ostvarivanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrednosti, odnosno, ima pravo na fizički i psihički integritet i na bezbednost njegove ličnosti, kao i na uvažavanje njegovih moralnih, kulturalnih, religijskih i filozofskih ubeđenja. Osnovna ljudska prava i slobode su sadržana u Ustavu Republike Srbije i drugim pravnim aktima Republike.

USTAV REPUBLIKE SRBIJE

Ustav Republike Srbije, kao najopštiji akt našeg pozitivnog zakonodavstva, generalno zabranjuje diskriminaciju (u širem tumačenju i osoba koje žive sa HIV-om/AIDS-om). Građani su jednaki u pravima i dužnostima i imaju jednaku zaštitu pred državnim i drugim organima, bez obzira na rasu, pol, rođenje, jezik, nacionalnu pripadnost, veroispovest, političko ili drugo uverenje, obrzovanje, socijalno poreklo, imovno stanje ili neko lično svojstvo. Slobode i prava ostvaruju se, a dužnosti ispunjavaju, na osnovu Ustava, osim kada je Ustavom predviđeno da se uslovi za ostvarivanje pojedinih sloboda i prava utvrđuju zakonom. Zakonom se može propisati način ostvarivanja pojedinih prava i sloboda kad je to neophodno za njihovo ostvarivanje. Zloupotreba sloboda i prava čoveka i građanina protivustavna je i kažnjiva, onako kako je to zakonom predviđeno.

Obezbeđuje se sudska zaštita sloboda i prava zajamčenih i priznatih Ustavom.

- Svako ima pravo na javno zdravlje.
- Deca, trudnice i stara lica imaju pravo na zdravstvenu zaštitu iz javnih prihoda, kada to pravo ne ostvaruju po drugom osnovu, a druga lica pod uslovom utvrđenim zakonom.
- Svako ima pravo na rad.
- Jamči se sloboda rada, slobodan izbor zanimanja i zaposlenja i učešće u upravljanju. Svakome je, pod jednakim uslovima, dostupno radno vreme i funkcija.
- Građanima koji su delimično sposobni za rad zajemčuje se osposobljavanje za odgovarajući posao i obezbeđuju se uslovi za njihovo zapošljavanje, u skladu sa zakonom.
- Država obezbeđuje socijalnu sigurnost građanima koji nisu sposobni za rad, a nemaju sredstva za izdržavanje.

RADNI ODNOSI

Zaposleni ima pravo na odgovarajuću zaradu, bezbednost i javno zdravlje na radu, zdravstvenu zaštitu, zaštitu ličnog integriteta i druga prava u slučaju bolesti, smanjenja i gubitka radne sposobnosti i starosti, materijalno obezbeđenje za vreme privremene nezaposlenosti, kao i pravo na druge oblike zaštite, u skladu sa zakonom.

Zaposleni mlađi od 18 godina i zaposleni invalid imaju pravo na posebnu zaštitu.

Lice koje traži zaposlenje, kao i zaposleni, ne može se stavljati u nepovoljniji položaj u odnosu na druge, bez obzira na pol, rođenje, jezik, rasu, nacionalnu pripadnost, veroispovest, bračni status, porodične obaveze, političko i drugo uverenje, imovinsko stanje, članstvo u političkim organizacijama, sindikatima ili neko drugo lično svojstvo.

Zaposleni je dužan da obavesti poslodavca, pre zaključenja Ugovora o radu, o svom zdravstvenom stanju ili drugim okolnostima koje bitno utiču na obavljanje poslova za koje zasniva radni odnos ili mogu da ugroze život i zdravlje drugih lica.

Oblast zapošljavanja i radnih odnosa regulisana je: Zakonom o radu („Sl. gl. RS“, broj 24/05), Zakonom o zaštiti na radu („Sl. gl. RS“, broj 42/91, 53/93, 67/93, 48/94, 42/98), Pravilnikom o korišćenju sredstava *Nacionalne službe za zapošljavanje* („Sl. gl. RS“, broj 88/2004)

Ostvarivanja prava na rad i zapošljavanje vrši se posredstvom lokalnih filijala *Nacionalne službe za zapošljavanje Republike Srbije* u opštini u kojoj je prijavljeno mesto boravka osobe.

Za dodatne informacije možete se obratiti:

Institucija	Kontakt telefon	Adresa, e-mail
Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku - Sektor za rad	011/36 31 164	Nemanjina 22-26, Beograd rad@minrzs.sr.gov.yu
Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku - Sektor za zapošljavanje	011/32 93 305	Ruzveltova 61, Beograd zaposljavanje@minrzs.sr.gov.yu
Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku - Sektor inspekcije rada	011/32 93 025	Ruzveltova 61, Beograd inspekcija@minrzs.sr.gov.yu

PENZIJSKO I INVALIDSKO OSIGURANJE

Obaveznim penzijskim i invalidskim osiguranjem obezbeđuje se starosna penzija, invalidska penzija, porodična penzija i pravo na naknadu pogrebnih troškova za slučaj smrti, kao i pravo na novčanu naknadu za telesno oštećenje (prouzrokovano povredom na radu ili profesionalnom bolešću).

Za sticanje prava na invalidsku penziju, potrebno je da kod osiguranika nastane potpuni gubitak radne sposobnosti zbog promena u zdravstvenom stanju, prouzrokovanih povredom na radu, profesionalnom bolešću, povredom van rada ili bolešću koja se ne može otkloniti lečenjem ili medicinskom rehabilitacijom. Znači, invalidnost postoji samo ako dođe do potpunog gubitka radne sposobnosti. Promene u zdravstvenom stanju moraju biti trajne prirode.

U slučaju smrti osiguranika, članovima uže porodice (bračni drug, deca, roditelji) obezbeđuje se materijalna i socijalna sigurnost. Pravo na porodičnu penziju mogu ostvariti članovi uže porodice umrlog osiguranika koji je navršio najmanje pet godina staža osiguranja ili je ispunio uslove za invalidsku penziju, kao i umrlog korisnika starosne ili invalidske penzije.

Pravo na naknadu pogrebnih troškova pripada licu koje izvrši sahranu u slučaju smrti korisnika penzije.

Penzijsko i invalidsko osiguranje regulisano je: Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju („Sl. gl. RS“, broj 34/2003, 64/2004, 84/2004), Zakonom o izmenama i dopunama zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju („Sl. gl. RS“ broj 85/05).

Ostvarivanje prava na penzijsko i invalidsko osiguranje obezbeđuje se i sprovodi kroz *Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje* i lokalne filijale ovog *Fonda* kod kojih je lice poslednji put bilo osigurano, tj. u momentu sticanja osnova invalidnosti. U Fondu za PIO se uzimaju potrebni obrasci za podnošenje zahteva za invalidsku penziju: Zahtev za priznavanje prava na invalidsku penziju, Potvrda o radnom mestu i opis posla, Izjava o stažu u inostranstvu, Zahtev za priznavanje prava na telesno oštećenje, Zahtev za priznavanje prava na pomoć i negu drugog lica

Pored ovih obrazaca potrebno je pripremiti:

1. Obrazac br.1 od ordinirajućeg lekara overen od strane komisije nadležnog Doma zdravlja sa originalnom medicinskom dokumentacijom (mišljenje lekara specijaliste, specijalistički nalazi, otpusne liste itd);
2. Prijavu o povredi na radu (ukoliko je podnosilac zahteva pretrpeo povredu na radu) ili dokaz o profesionalnom oboljenju - u slučaju povrede na radu ili profesionalnog oboljenja;
3. Potvrdu o radnom mestu i opis posla koji osoba obavlja u momentu podnošenja zahteva (obrazac se uzima u *Fondu za PIO*, a popunjava ga kadrovska služba poslodavca);
4. Fotokopiju lične karte i original na uvid;
5. Dokaz o penzijskom stažu: overena fotokopija radne knjižice, uverenje o beneficiranom radnom stažu i druge javne isprave (rešenja, uverenja, potvrde) u originalu;
6. Dokaz o korišćenju prava kod *Nacionalne službe za zapošljavanje* (može se dobiti u *Nacionalnoj službi za zapošljavanje*);
7. Dokaz o regulisanom vojnom roku (fotokopija vojne knjižice ili uverenje *Vojnog odseka*);
8. Fotokopiju zdravstvene knjižice;
9. Ličnu izjavu o stažu u inostranstvu (obrazac se uzima u *Fondu za PIO*, a popunjava ga podnosilac zahteva).

Ustanove preko kojih možete ostvariti penzijsko i invalidsko osiguranje su:

U NIŠU: *Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje*,
ulica Prijezdina 1, sprat 1; kontakt telefon: 018/24 18 90.

U NOVOM SADU: *Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje*,
ulica Žitni trg 3; kontakt telefon: 021/423 411.

U BEOGRADU: *Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje zaposlenih*,
ulica Nemanjina 30.

U KRAGUJEVCU: *Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje*,
ulica Lepenički bulevar 9a; kontakt telefon: 034/336 409.

Za dodatne informacije možete se obratiti:

Institucija	Kontakt telefon	Adresa, e-mail
Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku - Sektor za penzijsko i invalidsko osiguranje	011/36 31 490 011/36 31 449	Nemanjina 22-26, Beograd pio@minrzs.sr.gov.yu

Institucija	Kontakt telefon	Adresa, e-mail
Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku - Sektor za zaštitu osoba sa invaliditetom	011/36 31 451	Nemanjina 22-26, Beograd osobesainvaliditetom@minrzs.sr.gov.yu
Institut za javno zdravlje Niš, Medicina rada	018/232 852	Bulevar dr Zorana Đinđića 50, Niš

OBRAZOVANJE I VASPITANJE

Svako ima pravo na obrazovanje i vaspitanje. Osnovno obrazovanje je besplatno. Zakonom se, između ostalog, deci i učenicima garantuje uvažavanje ličnosti i zaštita od diskriminacije i nasilja. Svi zaposleni u obrazovnoj ustanovi imaju službenu dužnost prijavljivanja kršenja prava deteta, odnosno učenika, direktoru ustanove. Učenik, njegov roditelj, odnosno staratelj, može da podnese prijavu direktoru škole u slučaju neprimerenog ponašanja zaposlenih prema učeniku, u roku od 15 dana od nastupanja slučaja.

Oblast obrazovanja i vaspitanja regulisana je: Zakonom o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja („Sl. gl. RS” broj 62/03, 64/03, 58/04, 62/04), Zakonom o osnovnoj školi („Sl. gl. RS” broj 50/92, 53/93, 67/93, 48/94, 66/94, 22/02, 62/03), Zakon o srednjoj školi („Sl. gl. RS” broj 50/92, 53/93, 67/93, 48/94, 24/96, 23/02, 25/02, 62/03, 64/03).

Za dodatne informacije možete se obratiti:

Institucija	Kontakt telefon	Adresa, veb-sajt
Ministarstvo prosvete i sporta	011/361 6357 011/361 6491 fax	Nemanjina 22-26, Beograd www.mps.sr.gov.yu

PORODIČNI I BRAČNI ODNOSI

Prema važećim pravnim propisima u Republici Srbiji, nema više nikakvih ograničenja što se tiče porodičnih i bračnih odnosa vezanih za osobe koje žive sa HIV-om i uopšte nosioce neke polno prenosive bolesti, kako je to bilo ranije. Postoji jedino mogućnost osporavanja braka (brak nije nevažeći po samom zakonu već se može tražiti njegovo poništenje), ako je došlo do zablude o nekoj bitnoj osobini supružnika. Ovakva zabluda postoji kada se radi o takvoj osobini zbog koje supružnik koji je u zabludi ne bi sklopio brak da je za nju znao.

Porodični i bračni odnosi regulisani su Porodičnim zakonom („Sl. gl. RS” broj 18/05).

Ostvarivanje prava regulisanih ovim Zakonom ostvaruje se u organima mesne uprave (Suda) na teritoriji na kojoj osoba ima stalno mesto prebivališta.

2. PRAVA OSOBA KOJE ŽIVE SA HIV-OM KAO PACIJENATA

Pravo na zdravstvenu zaštitu ima svaki građanin Republike Srbije, kao i drugo lice koje ima prebivalište ili boravište u Republici. Društvena briga iskazuje se i obezbeđivanjem zdravstvene zaštite za grupacije stanovništva koje su izložene povećanom riziku od oboljevanja, u vezi sa sprečavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i lečenjem bolesti od većeg socijalno-medicinskog značaja (gde spada i infekcija HIV virusom). Vlada RS uređuje sadržaj i obim, način i postupak, kao i uslove za ostvarivanje zaštite ovih lica.

PRAVO NA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

Zdravstvena zaštita je organizovana delatnost društva na očuvanju i unapređenju zdravlja građana, sprečavanju, suzbijanju i ranom otkrivanju bolesti, povreda i drugih poremećaja zdravlja, i blagovremenom i efikasnom lečenju i rehabilitaciji.

Zdravstvena zaštita ostvaruje se u zdravstvenim ustanovama.

Korisnici mogu ostvariti osnovnu zdravstvenu zaštitu u *Domu zdravlja* na teritoriji opštine na kojoj ima boravište odnosno prebivalište.

Specijalističko-polikliničku zdravstvenu zaštitu i bolničko lečenje, za teritoriju cele Srbije, osobe koje žive sa HIV-om ostvaruju na *Institutu za infektivne i tropske bolesti Kliničkog centra Srbije*.

Zdravstvena zaštita u stacionarnim zdravstvenim ustanovama za specijalizovanu rehabilitaciju (banje, rehabilitacioni centri) uglavnom nije dostupna osobama koje žive sa HIV-om, jer je uslovljena testovima na zarazne bolesti.

Ostali vidovi zdravstvene zaštite: hitna medicinska pomoć - pruža se u ili van zdravstvene ustanove, sa ili bez uputa lekara, i u slučaju kad osiguranik nije u mogućnosti da podnese dokaz o svojstvu osiguranika; kućno lečenje - ostvaruje se u slučajevima kada oboleli ili povređeni, zbog stanja u kome se nalazi, ne može da koristi ambulantne usluge, a smeštaj u bolnicu nije neophodan.

Troškovi zdravstvene zaštite za obavezno osigurana lica pokrivaju se iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, a za lica koja nemaju obavezno zdravstveno osiguranje iz budžeta Republike. Odluka o učešću osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite propisuje vidove i iznose učešća u troškovima zdravstvene zaštite, oslobađanje od plaćanja učešća, kao i mesto i način naplate. Odluka se donosi u *Republičkom zavodu za zdravstveno osiguranje*.

PRAVO NA NAKNADU ZARADE ZA VREME PRIVREMENE SPREČENOSTI ZA RAD

Naknada zarade za vreme privremene sprečenosti za rad pripada licima koja su obavezno osigurana kao zaposleni, vlasnici radnji, lica koja obavljaju samostalnu delatnost, sveštenicima i verskim službenicima. Sprečenost za rad treba da je nastala usled bolesti ili povrede, zbog medicinskog ispitivanja, održavanja trudnoće i sl.

PRAVO NA NAKNADU TROŠKOVA PREVOZA

Naknada troškova prevoza obezbeđuje se obavezno osiguranim licima i članovima njihovih porodica, kao i pratiocu u slučaju potrebe. Naknada pripada:

- osiguranom licu, ako zdravstvenu zaštitu ostvaruje u drugom mestu koje je udaljeno najmanje 50 km od njegovog mesta stanovanja;
- osiguranom licu kada je od strane lekara, zdravstvena ustanove ili nadležne komisije, upućen ili pozvan u drugo mesto u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite ili radi ocene privremene sprečenosti za rad;
- osiguranom licu, upućenom na hemodijalizu, odnosno detetu upućenom na logopedске вежбе ili вежбе kod očnog lekara u iznosu prevoza.

PRAVA PACIJENATA SU:

- Pravo na dostupnost zdravstvene zaštite u skladu sa zdravstvenim stanjem, a u granicama mogućnosti sistema zdravstvene zaštite.
- Pravo na sve vrste informacija koje su dostupne.
- Pravo na obaveštavanje od strane zdravstvenog radnika koje je zdravstveni radnik dužan dati i bez traženja pacijenta, a u vezi sa dijagnozom i prognozom bolesti, opisom, ciljem i koristi od predložene medicinske mere, vrstom i verovatnoćom mogućih rizika, alternativnim metodama lečenja, mogućim promenama stanja posle primene medicinske mere, dejstvom lekova i sporednim posledicama.
- Pravo na slobodan izbor doktora medicine i zdravstvene ustanove.
- Pravo na privatnost i poverljivost informacija.
- Pravo na samoodlučivanje i pristanak. Bez pristanka pacijenta, ne sme se, po pravilu, preduzeti nad njim nikakva medicinska mera ili procedura. Pacijent ima pravo da odbije predloženu medicinsku meru.
- Pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju. Podaci iz medicinske dokumentacije predstavljaju službenu tajnu.
- Pravo na tajnost podataka.
- Pravo pacijenata nad kojima se vrši medicinski ogled. Medicinski ogled se može preduzimati samo nad punoletnim i poslovno sposobnim pacijentom uz njegov pristanak u pismenoj formi.
- Pravo na prigovor. Prigovor se podnosi „zaštitniku pacijentovih prava“ tzv. ombudsman, čiji je rad zdravstvena služba dužna da organizuje.
- Pravo na naknadu štete postoji, prema opštim pravilima o odgovornosti za štetu, ako pacijent pretrpi štetu na svom telu ili se stručnom greškom prouzrokuje pogoršanje njegovog zdravstvenog stanja.

Oblast zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja regulisana je: Zakonom o zdravstvenoj zaštiti („Sl. gl. RS“ broj 107/05), Zakonom o zdravstvenom osiguranju („Sl. gl. RS“ broj 107/05), Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Sl. gl. RS“ broj 125/04), Krivičnim zakonikom („Sl. gl. RS“ broj 85/05).

Za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje potrebno je obratiti se referentnoj ustanovi na teritoriji na kojoj imaju stalno prebivalište - *Dom zdravlja ili Filijala republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje*.

Za dodatne informacije o ostvarivanju prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja može se obratiti:

Institucija	Kontakt telefon	Adresa & e-mail
Ministarstvo zdravlja: Sektor za zdravstveno osiguranje i finansiranje u zdravstvu - Odeljenje za zdravstveno osiguranje i budžetsko planiranje	011/36 16 631 011/36 31 752	Nemanjina 22-26, Beograd zdravstveno_osiguranje@zdravlje.sr.gov.yu
Klinički Centar Niš - Služba za zaštitu prava pacijenta, sprat 1	018/237 778	Bulevar dr Zorana Đinđića 48, Niš
Institut za javno zdravlje Niš - Pravna služba, prizemlje - soba 37	018/226 384 018/226 448	Bulevar dr Zorana Đinđića 50, Niš
Dom zdravlja Niš - Služba za zaštitu prava pacijenta, soba 412	018/503 561	Vojvode Tankosića 15, Niš
Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika Niš	018/232 801 018/224 878 018/237 990 fax	Vojislava Ilića bb, Niš medrada@eunet.yu
Institut za javno zdravlje Kragujevac - Služba za epidemiologiju	034/331 344	Nikole Pašića 1, Kragujevac
Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje	021/423411	Žitni trg 3, Novi Sad

3. PRAVA NA SOCIJALNU ZAŠTITU I SOCIJALNU SIGURNOST

Socijalna zaštita je organizovana društvena delatnost koja ima za cilj pružanje pomoći građanima i njihovim porodicama kada dođu u stanje socijalne potrebe. Stanje socijalne potrebe je stanje u kojem je građaninu ili porodici neophodna društvena pomoć u cilju savladavanja socijalnih i životnih teškoća. Socijalna sigurnost se obezbeđuje građanima koji su nesposobni za rad, a nemaju sredstva za izdržavanje, kao i građanima i porodici koji svojim radom ili na drugi način ne mogu da obezbede dovoljna sredstva za zadovoljavanje osnovnih životnih potreba.

Oblast socijalne zaštite u Republici Srbiji regulisana je Zakonom o socijalnoj zaštiti i socijalnoj sigurnosti građana. U smislu postupka, prava se ostvaraju po odredbama Zakona o opštem upravnom postupku, ukoliko sporna pitanja nisu drugačije uređena pojedinim normativima.

Za ostvarivanje prava propisanih u sistemu socijalne zaštite, potrebno je da se zainteresovana lica obrate *Centru za socijalni rad* na teritoriji na kojoj imaju prebivalište. Zahtevi se mogu podneti i u mestu stalnog boravka.

Zahtev za ostvarivanje prava može da podnese uživatelj prava ili njegov zakonski zastupnik, kao i bračni drug ili lica koja žive u zajedničkom domaćinstvu, ali i organi i organizacije koje po svojim nadležnostima utvrde ugroženost dece, mladih ili osoba koje nemaju radnu sposobost.

O žalbama odlučuje *Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike*, kada se radi o ostvarivanju prava koje obezbeđuje Republika Srbija, s tim što je deo nadležnosti poveren *Pokrajinskom i Gradskom sekretarijatu* za socijalnu zaštitu za teritoriju Pokrajine i grada Beograda.

U *Centru za socijalni rad* mogu se dobiti sve potrebne informacije o neophodnoj dokumentaciji, o samom postupku, kao i o svim mogućnostima rešavanja problema vezanih za ostvarivanje socijalnih prava. U *Centrima za socijalni rad* se poštuje pravo na privatnost, zaštitu podataka u smislu krivične odgovornosti i pravo na dostupnost socijalnog radnika i drugih stručnjaka (psihologa, pedagoga i pravnika) angažovanih na zaštiti, koji su dužni da poštuju stanje i privatnost klijenta i njegove porodice.

Za dodatne informacije moguće je obratiti se *Ministarstvu za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku - Sektoru za socijalnu zaštitu* (kontakti su navedeni u narednoj Tabeli).

PRAVA KOJA OBEZBEĐUJE REPUBLIKA, OPŠTINE I GRADOVI

DOSTUPNA OSOBAMA KOJE ŽIVE SA HIV-OM

- **Materijalno obezbeđenje porodice (MOP)** - Pravo na MOP ima pojedinac (koji živi sam), odnosno porodica koja nema prihode, ili ima prihod manji od nivoa socijalne sigurnosti. MOP je dostupan deset meseci godišnje. Iznos MOP-a u 2006. godini je oko 4000 dinara.
- **Dodatak za negu i pomoć drugog lica** - Pravo na dodatak za negu i pomoć drugog lica ima lice kome je zbog prirode i težine stanja, povrede ili bolesti, neophodna pomoć i nega za obavljanje radnji radi zadovoljavanja osnovnih životnih potreba. Iznos dodatka za mesec jul 2006. je oko 5040,00 dinara.

Komisija *Centra za socijalni rad* po službenoj dužnosti obrađuje sve zahteve kako bi ustanovila postojanje uslova za ostvarivanje prava na uvećani dodatak za negu i pomoć drugog lica, čiji je iznos 70% prosečne plate u Republici. Za ostvarivanje ovog prava potrebno je 100% telesnog oštećenja.

- **Pomoć za osposobljavanje za rad** - Ovo pravo pripada deci ometenoj u razvoju i odraslim invalidnim licima koja se, prema psihofizičkim sposobnostima i godinama života, mogu osposobiti za rad, a to pravo ne mogu da ostvare po drugom pravnom osnovu.
- **Pomoć u kući** - Obezbeđuje se hronično obolelim i drugim licima koja nisu u stanju da sama zadovolje osnovne svakodnevne potrebe, a nemaju članove porodice koji bi im u zadovoljenju tih potreba pomogli. Bitno je da ne postoji Ugovor o doživotnom izdržavanju.
- **Jednokratna pomoć** - Ovo pravo obezbeđuje se licu koje se trenutno nađe u stanju socijalne potrebe. Iznos pomoći ne može biti veći od prosečne zarade u Republici u mesecu kada se vrši isplata. Na teritoriji grada Beograda dostupna je i uvećana jednokratna pomoć koju, za teže slučajeve, odobrava komisija *Centra za socijalni rad*.

Pravo na smeštaj u ustanovu socijalne zaštite nedostupno je za osobe koje žive sa HIV-om, jer je uslovljeno testom na zarazne bolesti i mišljenjem neuropsihijatra.

Pitanje subvencija (popust na telefon, komunalije - infostan, struju) regulisano je na lokalnom nivou. Obezbeđuje se na nivou opština i gradova, tj. postoji samo u nekim (većim) gradovima u Srbiji.

Oblast socijalne zaštite i socijalnog osiguranja regulisana je: Zakonom o socijalnoj zaštiti i obezbeđivanju socijalne sigurnosti građana („Sl. gl. RS“ broj 36/91, 79/91, 33/93, 53/93, 67/93, 46/94, 48/94, 52/96, 29/01, 84/04), Zakonom o izmenama i dopunama zakona o socijalnoj zaštiti i obezbeđivanju socijalne sigurnosti građana („Sl. gl. RS “ broj 115/05)

Prava na socijalnu zaštitu i socijalnu sigurnost se mogu ostvariti preko opštinskih, međuopštinskih ili gradskih Centara za socijalni rad na teritoriji na kojoj osoba ima stalno mesto prebivališta:

Okrug	Kontakt telefon	Adresa, elektronska pošta Centra za socijalni rad
Beograd (Grad Beograd)	011/26 50 093 011/26 50 542 fax	Ruska 4 gcsr_bg@infosky.net
Bor (Borski okrug)	030/42 25 89 030/423 184	Vojske Jugoslavije 11 csrbor@ptt.yu
Valjevo (Kolubarski okrug) "Kolubara"	014/221 114 fax 014/220 305 014/221 114	Sindelićeva 48 indosoc@ptt.yu
Vranje (Pčinjski okrug)	017/400 393 fax 017/423 905	Zadarska 2 vmncentar@yahoo.com vrcentar@verat.net
Zaječar (Zaječarski okrug)	019/423 144 fax 019/421 712 fax	G. Gambete 88 centar019@verat.net
Zrenjanin (Srednjobanatski okrug)	023/34 148 fax 023/63 276	Narodnog fronta 2 centarzasr@ptt.yu Tim za zaštitu odraslih i starih lica
Jagodina (Rekovac) (Pomoravski okrug)	035/222 456 035/221 730 fax 035/240 030	csrjag@ptt.y
Kikinda (Severnobanatski okrug)	0230/21 169 0230/27 374 fax	Selmačka 10 kicsr@eunet.yu Tim za zaštitu odraslih i starih lica
Kosovska Mitrovica (Zvečan) (Kosovsko-mitrovački okrug)	028/424 468 fax	Međedijeva 30 Zvečan 38220
Kragujevac (Šumadijski okrug) "Solidarnost"	034/332 627 034/333 674 034/333 673 fax	S. Markovića 43 solidarnost@ptt.yu
Kraljevo (Raški okrug)	036/337 716 036/336 919 036/24 467 fax	Moše Pijade bb csrkv@tron-inter.net
Kruševac (Rasinski okrug)	037/416 980 fax 037/425 504	Miloja Zakića 46 csrkrusevac@ptt.yu

Okrug	Kontakt telefon	Adresa, elektronska pošta Centra za socijalni rad
Leskovac (Jablanički okrug)	016/234 1912 fax 016/234 191 016/252 494	K. Stamenkovića 6 centarle@ptt.yu
Niš (Nišavski okrug) "Sveti Sava"	018/515 630 018/515 629	Svetozara Markovića 41 office@csr-nis.org.yu
Novi Sad (Beočin, Sremski Karlovci) (Južno-bački okrug)	021/421 166 lok. 606 021/615 662 fax	Zmaj Ognjena Vuka 13 csrns@nspoint.net Tim za zaštitu odraslih i starih lica
Pančevo - "Solidarnost" (Južnobanatski okrug)	013/519 998 fax 013/511 889	Filipa Višnjića 16-20 czsr26@ptt.yu Tim za zaštitu odraslih i starih lica
Pirot (Dimitrovgrad, Babušnica) (Pirotski okrug)	010/31 1203 010/311 205 fax 010/313 901	Srpskih vladara 126a csrpirot@ptt.yu
Požarevac (Braničevski okrug)	012/223 681 012/210 677 012/224 630 fax	Moše Pijade 27 csrpo@beocity.net
Priština (Obilić, Kosovo Polje) (Kosovski okrug)	038/63 034	z. p. Gračanica 38205 (kuća 717)
Prokuplje - "Toplica" (Toplički okrug)	027/321 591 fax 027/321 757	Takovska 30
Smederevo (Podunavski okrug)	026/221 852 026/227 170 fax 026/223 738	Knez Mihajlova 29 csrso@sezampro.yu
Sombor (Zapadnobački okrug)	025/482 499 025/482 525 fax	Karađorđeva 4 csrso@eunet.yu Tim za zaštitu odraslih i starih lica
Sremska Mitrovica - "Sava" (Sremski okrug)	022/223 376 fax 022/623 389	Promenada 9 centarsm@ptt.yu Tim za zaštitu odraslih i starih lica
Subotica (Severnobački okrug)	024/548 220 fax	Alekse Šantića 27 csrsubotica@tippnet.co.yu Tim za zaštitu odraslih i starih lica

Okrug	Kontakt telefon	Adresa, elektronska pošta Centra za socijalni rad
Užice - "Gvozden Jovančičević" (Zlatiborski okrug)	031/512 340 fax	Vidovdanska 32a czsr@ptt.yu
Čačak (Moravički okrug)	032/223 358 fax 032/341 233	Kneza Miloša 1 csrcacak@yu1.net
Šabac (Mačvanski okrug)	015/344 460 015/344 462 015/344 459 fax	Nebojše Jerkovića 76 csrsa@ptt.yu

Zainteresovana lica se mogu obratiti za informacije:

Institucija	Kontakt telefon	Adresa, elektronska pošta
Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku Sektor za ekonomsko- finansijske poslove	011 / 36 31 326	Nemanjina 22-26, Beograd finansije@minrzs.sr.gov.yu
Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku Sektor za socijalnu zaštitu	011 / 36 31 731 011 / 36 31 918	Nemanjina 22-26, Beograd socijalna_zastita@minrzs.sr.gov.yu
Pokrajinski sekretariat za zdravstvo i socijalnu politiku	021 / 45 60 07	Bulevar mihaila Pupina 16, Novi Sad pszdrav@eunet.yu
Crveni krst Srbije	011/ 26 21 574 011/ 26 34 348 fax	Simina 19, Beograd www.redcross.org.yu
Institut za javno zdravlje Niš – Pravna služba (na prizemlju) soba 37	018/ 226 384 018/ 226 448	Bulevar dr Zorana Đinđića 50, Niš
Omladina JAZAS-a	011/330 2000 011/324 82 35 info (radnim danima od 17h do 21h)	27. marta 35, Beograd office@jazas.org.yu www.jazas.org.yu
Crvena linija - EHO, Novi Sad	021/ 466-588 021/ 469-616	Ćirila i Metodija 21, Novi Sad hiv@ehons.org

4. OBAVEZE OSOBA KOJE ŽIVE SA HIV-OM

Van liste dužnosti kojih svako lice kao građanin jedne države mora da se pridržava, postoje određene dodatne obaveze koje su osobe koje žive sa HIV/AIDS-om dužne da poštuju. Te obaveze odnose se, pre svega, na poštovanje procedure lečenja i zaštitu od prenošenja HIV infekcije (sprečavanje prenošenja HIV infekcije na druge osobe). One nigde nisu posebno formulisane, već se izvlače iz obaveza pacijenata i nosioca zaraze, a sadržane su u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti i Krivičnom zakoniku.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, svi pacijenti, uključujući i osobe koje žive sa HIV-om, dužni su da se pridržavaju opštih akata zdravstvene ustanove o uslovima boravka i ponašanja u njoj. Prilikom ostvarivanja zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi, pacijent je dužan da aktivno učestvuje u očuvanju i unapređenju svog zdravlja, da u potpunosti informiše nadležnog zdravstvenog radnika o svom zdravstvenom stanju i da se pridržava uputstava i mera propisane terapije. Ukoliko pacijent želi da prekine lečenje, prema sopstvenoj odluci, dužan je o tome dati pismenu izjavu.

Prema Zakonu o zaštiti stanovništva od zarazanih bolesti, HIV bolest (pozitivan test na HIV) je definisana kao zarazna bolest i određene su mere za postupak i zaštitu koje je lice obolelo od zarazane bolesti dužno da poštuje. Sankcija za nepoštovanje ovih mera koje (nepoštovanje) je dovelo do prenošenja infekcije, predviđena je u Krivičnom zakoniku u obliku zatvorske kazne.

Obavezno je prijavljivanje bolesti. Ako osoba dobije HIV virus i to sazna (npr. putem anonimnog testa), dužna je da dá podatke o sebi osobi koja joj je rezultat saopštila ili bolnici za lečenje zaraznih bolesti. Takođe, postoji obaveza pridržavanja naloga doktora medicine, naročito u pogledu širenja bolesti. Dakle, saveti lekara, pogotovo oni koji se odnose na dalje širenje infekcije (npr. obavezna upotreba kondoma, bezbedan seks), po zakonu su obavezni.

Krivični zakonik prenošenje HIV infekcije naziva krivičnim delom i određuje kazne za počinioce ovog dela. Kažnjivo je drugo lice dovesti u opasnost od infekcije (znači, mogućnost prenosa, a ne i prenos), namerno i nenamerno prenošenje infekcije, a najstože se sankcioniše ako infekcija dovede do smrti zaraženog lica. Kazne za ovo krivično delo su prilično stroge i mogu da iznose i do 15 godina zatvora.

Da bi se izbegle sankcije Krivičnog zakonika u vezi sa dovođenjem u opasnost i nehatnim (bez namere) prenošenjem HIV-a, moraju se, pre svega, poštovati mere i propisi iz Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti i uputstava klinike ili doktora medicine.

PSIHO-SOCIJALNA PODRŠKA

SAOPŠTAVNJE SVOG HIV STATUSA PORODICI I PRIJATELJIMA

Osobe koje žive sa HIV-om u našoj sredini žive okružene predrasudama i osudom. Neosnovani strah i zablude utiču na izbegavanje društvenih kontakata sa HIV pozitivnim osobama.

Saopštavanjem porodici i prijateljima, obezbeđujete njihovu podršku u teškim periodima. Vi najbolje možete da procenite u koje osobe iz Vašeg okruženja možete imati potpuno poverenje, kao i na koji način i kada ćete im saopštiti. Ukoliko niste sigurni kako to da učinite, možete se posavetovati sa psihologom ili savetnikom.

POMOĆ PSIHOLOGA

Psiholog je stručna osoba koja Vam može pomoći da prevaziđete probleme koji prate HIV infekciju vezane za: odbacivanje od strane porodice, strah od kontakata sa drugim osobama, gubitak samopouzdanja, samoizolaciju, strah od razotkrivanja HIV pozitivnog statusa, depresiju, napetost i sl.

GRUPE ZA PSIHO-SOCIJALNU PODRŠKU OSOBAMA KOJE ŽIVE SA HIV-OM

Psiho-socijalna podrška se odnosi na pomoć ljudima, od toga da se prebrode psihološke krize uz neformalna druženja, pa do davanja potrebnih informacija i saveta kako na što bolji način urediti svoj život u novonastalim okolnostima. Pored psihologa, postoje osposobljena lica koja Vam mogu pružiti potrebnu psihološku, ali i socijalnu podršku. Oni rade ili volontiraju u različitim nevladinim organizacijama i grupama samopomoći za osobe koje žive sa HIV-om. U ovim organizacijama, Vi, članovi Vaše porodice, partner ili prijatelji, možete razgovarati o problemima vezanim za HIV/AIDS.

Besplatne savete vezane za saopštavanje svog HIV pozitivnog statusa drugima i početne informacije po saznanju HIV pozitivnog statusa možete dobiti od savetnika u *Centrima za dobrovoljno i poverljivo savetovanje i testiranje (DPST)*, koji se nalaze u:

Centar za DPST	Kontakt telefon i radno vreme	Adresa, elektronska pošta
Gradski zavod za javno zdravlje Beograd, Centar za HIV/AIDS - 4. sprat, soba 72	011/32 30 038 9h - 17h	Despota Stefana 54a (29. Novembra 54a), Beograd aids@zdravlje.org.yu
Zavod za javno zdravlje studenata - Centar za prevenciju side i PPI	8:30 - 17h	Krunska 57 (ili ulaz iz Braće Nedića br. 28), Beograd
Institut za javno zdravlje Novi Sad - Sektor za epidemiologiju, Savetovalište za HIV/AIDS i hepatitis	021/422 255, lokal 140 7h - 13h	Futoška 121, Novi Sad - 2. sprat, soba 54

Centar za DPST	Kontakt telefon i radno vreme	Adresa, elektronska pošta
Institut za javno zdravlje Niš - Savetovalište	018/539 539 8h - 13h	Bulevar dr Zorana Đinđića 50, Niš - soba 38a
Institut za javno zdravlje Kragujevac	034/331 343 9:30 - 13:30	Nikole Pašića 1, Kragujevac
Zavod za javno zdravlje Subotica	024/571 197 7h - 14h	Zmaj Jovina 30, Subotica
Zavod za javno zdravlje Užice	031/563 150 7:30 - 14:30	Dr Veselina Marinkovića 4, Užice
Zavod za javno zdravlje Zaječar	019/422 477 7:30 - 13:30	Sremska 13, Zaječar
Zavod za javno zdravlje Zrenjanin	023/34 336 7:00 - 14:00	Dr Emila Gavrila
Zavod za javno zdravlje Požarevac	012/531 628 13:00 - 20h (samo četvrtkom)	Jovana Šerbanovića 14, Požarevac - 1. sprat, soba 13, zzzzpoepid@ptt.yu
Zavod za javno zdravlje Vranje - Služba epidemiologije	017/42 22 96 017/21 310 8h - 14h	Jovana Jankovića Lunge 1, Vranje
Zavod za javno zdravlje Šabac	015/343 605 12h - 15h (sredom i petkom)	Jovana Cvijića 1, Šabac
Dom zdravlja Bosilegrad - Higijensko-epidemološka služba	017/878 232 10h - 12h (samo petkom)	Blat bb, Bosilegrad
Dom zdravlja Niš - Savetovalište za reproduktivno zdravlje, PPI i HIV (ginekološka služba 1. sprat)	018/503 564	Vojvode Tankosića 15, Niš

Besplatnu psihološku i socijalnu podršku možete dobiti od psihologa u zdravstvenim ustanovama. U okviru **nevladinih organizacija i grupa za samopomoć** osobama koje žive sa HIV-om, pored psihološke podrške, možete dobiti savete vezane za poboljšanje kvaliteta života i informacije o načinima za ostvarenje svojih prava:

Instituti/Nevladine organizacije	Kontakt telefon, radno vreme	Adresa , elektronska pošta
Institut za infektivne i tropske bolesti KC Srbije, Cenatr za HIV/AIDS - Ordinacija psihologa	011/26 83 366 lok. 44	Bulevar oslobođenja 16, Beograd
Gradski zavod za javno zdravlje - Cenatr za HIV/AIDS - 4. sprat, soba 72	011/323 0038 9h -17h	Despota Stefana 54a (29. Novembra 54a), Beograd aids@zdravlje.org.yu
Klinika za mentalno zdravlje, Odsek za prevenciju alkoholizma i narkomanije - Ordinacija psihologa soba 9	018/237 765	Bulevar dr Zorana Đinđića 48, Niš
Odeljenje za infektivne bolesti KC Novi Sad - Ordinacija psihologa	021/661 20 22	Hajduk Veljkova 1-9, Novi Sad
Infektivna klinika KC Kragujevac - Ordinacija psihologa	034/370 078 034/370 245	Zmaj Jovina 30, Kragujevac
NVO AID + Više od pomoći	064/230 8934	Garibaldijeva 4/8, Zemun
Q-CLUB	011/308 50 52 063/83 505 95	Prote Mateje 30/5, Beograd q_club_plwha@yahoo.com
Čovekoljublje - Dobrotvorni fond Srpske Pravoslavne Crkve	011/36 72 970 011/36 72 971 011/30 65 445 9h - 17h	Ive Popovića - Đanija 4, Beograd ppc@covekoljublje.org
Crvena linija - EHO, Novi Sad	021/63 60 299 065/36 02 999	Ćirila i Metodija 21, Novi Sad ehohiv@eunet.yu www.crvena-linija.co.yu
Udruženje za javno zdravlje građana Pančeva - PaO2	013/333 642 utorak 16h-20h	Svetog Save 10, Pančevo PaO2@panet.co.yu
Sunce - Udruženje građana za pomoć HIV pozitivnima	063/717 21 27 064/154 97 32 17h - 20h	Niš nvo.sunce@yahoo.com
Omladina JAZAS-a Beograd	011/330 2000 011/324 82 35 info (radnim danima 17h – 21h)	27.marta 35, Beograd office@jazas.org.yu www.jzas.org.yu
Centar za pozitivne promene u društvu Pozitiv, Novi Sad	021/505 879 064/23 76 407	jocaviana@yahoo.com

Instituti/Nevladine organizacije	Kontakt telefon, radno vreme	Adresa , elektronska pošta
NVO Safe, Kragujevac	063/8167205	Ilindenska 42, 1/7, Kragujevac zzforum22@yahoo.com selakovic@verat.net
Omladina JAZAS-a Kragujevac	064/1451895	Čika Matina 5 kragujevac@jazas.org.yu
Crveni krst Kragujevac	034/332 617	Svetozara Markovića 7

SEKSUALNI ŽIVOT I HIV POZITIVAN STATUS

Biti HIV pozitivan ne znači automatski biti i seksualno neaktivan, odnosno odreći se seksa.

HIV virus na više načina može uzrokovati smanjenje potencije. Najčešći uzroci su: a) psihološki problemi sa kojim se osoba susreće zbog saznanja svog statusa (npr. depresija, anksioznost, nervna napetost i sl), kada se možete obratiti psihologu (vidi kontakte u delu *Psiho-socijalna podrška*); b) HIV virus može da oštetiti nerv u penisu koji kontroliše erekciju; c) lekovi (npr. Videx, Zerit, inhibitori proteaze i Ritonavir) - u tom slučaju možete se obratiti Vašem infektologu (vidi kontakte u delu *Terapija HIV infekcije*).

Postoje lekovi, kao što je Viagra, koji povećavaju potenciju. O korišćenju ovih lekova neophodno je posavetovati se sa infektologom zbog mogućnosti interakcije sa ARV lekovima!

Seksualni odnos (vaginalni, analni i oralni) treba uvek da bude praćen korišćenjem zaštite (kondoma i lubrikanta), bez obzira na to da li je Vaš partner HIV pozitivnog ili negativnog statusa. Razlog tome je višestruk:

- mogućnost da inficirate partnera, ukoliko je Vaš partner HIV negativan;
- mogućnost reinfekcije HIV-om, ukoliko je Vaš partner HIV pozitivan;
- mogućnost infekcije polno-prenosivim bolestima (gonoreja, sifilis, herpesi, hepatitis, hlamidija, itd).

Morate obavestiti seksualnog partnera o Vašem HIV statusu.

Ukoliko ste seksualno aktivni, savetuju se redovni pregledi kod dermatovenerologa, ginekologa (za žene) i urologa (za muškarce). Za pregled kod dermatovenerologa i urologa potreban Vam je uput lekara opšte prakse, a osnovni ginekološki pregled možete obaviti u Vašem *Domu zdravlja*. Ovo su ujedno i osobe sa kojima možete razgovarati o eventualnim nedoumicama u pogledu reproduktivnog i seksualnog zdravlja.

Za savete se možete obratiti i savetnicima u *Centrima za dobrovoljno i poverljivo savetovanje* i testiranje (vidi kontakte u delu *Psiho-socijalna podrška*), kao i Vašem infektologu (kontakte vidi u delu *Terapija HIV infekcije*).

Polno prenosive infekcije (PPI) ili venerične bolesti

To su zarazne bolesti koje se prenose polnim odnosom ili neposrednim kontaktom zdrave sa zaraženom osobom. Često i lako menjanje seksualnog partnera, alkoholizam, zloupotreba droga, nekorišćenje zaštite, utiču na pojavu PPI. U većini slučajeva, a posebno kod žena, simptomi infekcije se ne prepoznaju. Najčešći znaci bolesti su:

- Pojava belog pranja kod žena ili iscedka kod muškaraca, neprijatnog mirisa.
- Bol ili peckanje prilikom mokrenja; prekidanje mlaza mokraće.
- Bol u polnim organima - genitalijama. Bolna erekcija; bol prilikom seksualnog odnosa.
- Krvarenje posle seksualnog odnosa.
- Često i obilno mokrenje.
- Svrab i osip na ili oko polnih organa.
- Krvarenje između ciklusa.

TABELA 5: Pravilna upotreba kondoma

Koraci	... u slikama	KAKO PRAVILNO STAVITI KONDOM?
1		Kondom staviti kada je penis u erekciji, pre nego što dođe u bilo kakav kontakt sa telom. Predsemena tečnost, kao i semena, može biti infektivna.
2		Otvoriti pakovanje pažljivo (ne zubima ili oštrim predmetima) sa jedne strane, vodeći računa da se kondom ne ošteti.
3		Pri postavljanju kondoma, palcem i kažiprstom stisnite njegov vrh, da biste istisnuli vazduh iz kondoma. Uvijeni deo kondoma treba da ostane sa spoljne strane.
4		Držeći stisnut vrh, pažljivo odvijajte kondom duž penisa. Kondom treba da stoji na penisu tokom čitavog seksualnog kontakta. Ukoliko spadne, odmah stavite drugi. Pažnja: jedan kondom – jedan odnos!
5		Nakon ejakulacije, izvadite penis držeći kondom čvrsto na mestu. Skinite ga pažljivo, tako da tečnost ne dođe u kontakt sa telom partnerke/partnera.
6		Upotrebljen kondom vežite u dnu, zamotajte u maramicu ili novine, a zatim bacite u kantu za otpatke. Ne bacajte kondom u WC šolju! KONDOM KORISTITE SAMO JEDANPUT!

NEKE OD SVAKODNEVNIH NEDOUMICA

Da li treba da obratim posebnu pažnju na higijenu?

Održavanje higijene je vrlo bitno za osobe koje žive sa HIV-om, jer su zbog oslabljenog imunog sistema podložnije različitim infekcijama. Održavanje higijene štiti od ovih infekcija.

Osnovne higijenske mere su:

- redovno pranje ruku pre i posle pripreme hrane i jela, posle upotrebe toaleta, nakon rada u bašti ili bavljenja kućnim ljubimcima. Pri radu u bašti obavezno koristite gumene rukavice.
- upotrebljavanje isključivo svoga pribora za pranje zuba i brijanje i ne davanje ovog pribora drugim osobama.

Šta da radim u slučaju da se posečem?

Potrebno je da budete oprezni pri rukovanju sa oštrim predmetima. Ukoliko se desi da se posećete, a da posekotina nije velika i duboka, operite ranu mlakom vodom i sapunom, a nakon toga očistite ranu antiseptikom i stavite hanzaplast preko nje.

U slučaju dublje i veće posekotine, previjte ranu čistom gazom i obratite se Vašem lekaru za pomoć.

Da li je bezbedno imati pticu, psa ili mačku za kućne ljubimce ako sam HIV pozitivan?

Ako već posedujete kućnog ljubimca, ne morate ga se odreći. Ali, trebalo bi voditi računa o njegovoj higijeni i zdravlju, tj. redovnim vakcinacijama i čišćenju od parazita (konsultovati veterinara), u svrhu sprečavanja prenošenja parazita zajedničkih životinjama i ljudima.

Ukoliko imate neku otvorenu ranu na telu, treba paziti da ne dođe u kontakt sa izlučevinama ljubimca.

Razmislite i o gajenju ribica i drugih akvarijumskih i terarijumskih životinja.

Da li je bezbedno plivanje u morskoj i/ili rečnoj vodi?

Plivanje u morskoj i/ili rečnoj vodi se ne preporučuje osobama sa oštećenim imunim sistemom zbog mogućnosti zadobijanja infekcija. Preporučuje se plivanje u bazenima sa hlorisanom vodom.

Ukoliko je Vaše zdravstveno stanje dobro, kraće osvežavanje u morskoj i/ili rečnoj vodi neće štetiti. Pri tome treba da vodite računa o čistoći i temperaturi vode. Treba izbegavati nečistu i suviše hladnu vodu. Ukoliko ste u mogućnosti da plivanje u morskoj i/ili rečnoj vodi zamenite plivanjem u bazenu sa hlorisanom vodom – učinite to. Konsultuje se sa lekrom.

Da li je bezbedno da idem na duža putovanja?

Pre odlaska na duži put, dobro je prvo uraditi sve lekarske preglede i posavetovati se sa Vašim infektologom - o tome koliko je bezbedno da u određenom periodu budete van mesta stanovanja i

koliko je željena lokacija bezbedna po Vaše zdravlje. Bitno je da pre odlaska na put budete zdravi i da se dobro osećate. Ukoliko to nije slučaj, bolje je da putovanje odložite do poboljšanja zdravstvenog stanja.

Ukoliko su rezultati dobri i osećate se dobro, možete otići na duži put. Međutim, prethodno je potrebno izvršiti određene pripreme:

- ukoliko pijete terapiju, ponesite sa sobom dovoljnu količinu lekova za period odsustva i u dobro obeleženim kutijicama; terapiju nikako ne smete prekidati, sem ukoliko to nije savet Vašeg lekara!
- posavetujte se sa lekarom da li Vam je potrebna dodatna imunizacija (vakcinacija);
- raspitajte se o zdravstvenim službama i osiguranju koje postoje u mestu u koje planirate da otputujete, kao i o mogućnostima da pruže adekvatnu medicinsku pomoć ukoliko Vam zatreba;
- tokom puta vodite računa o higijeni vaših ruku, ponesite flaširanu vodu i povedite računa o namirnicama koje ćete konzumirati tokom putovanja (ukoliko pravite pauzu tokom puta, gledajte da ne jedete na mestima sa sumnjivom higijenom ili brzu hranu); putnička dijareja je često uzrokovana konzumiranjem hrane i vode prljavim rukama.

Moguće je da dobijete prehladu, koja je česta među putnicima, zbog kontakta sa većim brojem ljudi. Ukoliko imate mogućnost da izbegnete velike gužve i prostorije sa klima uređajima – učinite to.

Da li mogu da putujem u inostranstvo?

Sve što je rečeno za obično putovanje unutar zemlje važi i za odlazak u inostranstvo. Međutim, kad je reč o inostranstvu, potreban je dodatni oprez i temeljnija priprema za put. U inostranstvu možete biti izloženi novim i potencijalno opasnim mikro-organizmima, na koje vaš organizam nije spreman. Sa Vašim lekarom razgovarajte i o čemu dodatno treba voditi računa u odnosu na različite karakteristike zemlje u koju planirate da putujete. Dodatne mere opreza podrazumevaju:

- raspitajte se da li za ulazak i boravak u zemlji u koju želite da odete na odmor postoje restrikcije (ograničenja i zabrane) vezane za osobe koje žive sa HIV-om;
- za ulazak u neke zemlje potrebno je za Carinu imati pismeno obrazloženje vezane za terapiju koju nosite sa sobom. Zato - nabavite pismo/potvrdu od Vašeg lekara, gde je istaknuto da morate koristiti prepisanu terapiju, radi tretiranja hroničnog medicinskog stanja, i da su lekovi isključivo za ličnu upotrebu; u pismu/potvrdi nigde ne treba biti pomenut vaš HIV status!
- raspitajte se o postojećim lekarskim službama u zemlji i mestu u koje putujete i posebno se raspitajte – koliko su te službe i usluge dostupne strancima!
- razgovarajte sa Vašim lekarom o potrebnoj imunizaciji (vakcinaciji) obzirom na zemlju u koju planirate da idete;
- ukoliko putovanje podrazumeva promenu vremenske zone, isplanirajte kako ćete vreme uzimanje terapije prilagoditi drugoj vremenskoj zoni. Posavetujte se sa Vašim infektologom.
- najbolje je da koristite flaširanu vodu i za piće, i za kuvanje namirnica, pranje zuba i za rashlađivanje pića. Konzumirajte hranu koja je dobro termički obrađena i izbegavajte namirnice životinjskog porekla. Hrana za koju ste sigurni da je spremljena od svežeg povrća koje je dobro skuvano je najsigurnija. Izbegavajte restorane sa sumnjivom higijenom!

Da li je potrebno da se vakcinišem?

Vakcina štiti od infektivnih bolesti. Poželjno je da osobe koje žive sa HIV-om prime vakcinu protiv hepatitisa A i B. Takođe, postoji Pneumo 23, vakcina protiv Pneumokoka. Vakcina se kupuje i prima u *Gradskom zavodu za bolesti pluća i zaštitu od tuberkuloze*, Rifata Burdževića 33.

Ne preporučuje se da HIV pozitivne osobe primaju tzv. „žive“ vakcine, kao što je, na primer, BCG za tuberkulozu, jer ovakve vakcine mogu kod njih da prouzrokuju bolest. U svakom slučaju, a posebno ukoliko planirate da putujete, dobro je da sa Vašim lekarom razgovarate o mogućoj/potrebnoj imunizaciji. Ne smete nikako da sami odlučujete o tome koje vakcine ćete primiti!

KONSULTUJTE SE SA LEKAROM!

Da li osobe koje imaju HIV pozitivan status mogu bez problema da odu u bilo koju zemlju?

Neke zemlje imaju ograničenja koja su vezana za ulazak u zemlju i boravak u njoj u odnosu na osobe koje žive sa HIV-om. Najbolje je da nazovete Ambasadu te zemlje i raspitate se. Pri tome, niste u obavezi da otkrijete svoje ime i svoj HIV status! Zemlje sa određenim ograničenjima u odnosu na osobe koje žive sa HIV-om:

- Sjedinjene Američke Države: postoji zabrana ulaska u zemlju za osobe koje su HIV pozitivne. Izuzeci su mogući za boravak do 30 dana.
- Australija: za dobijanje vize za kraći boravak (do 3 meseca) potrebno je potpisati izjavu o dobrom zdravstvenom stanju, a za duži - obaviti različite medicinske preglede. HIV pozitivan status neće uticati na izdavanje vize. Viza se ne odobrava osobama za koje se nađe da će svojim boravkom ugroziti javno zdravlje državljana Australije.
- Bosna i Hercegovina: za dobijanje iseljeničke vize i državljanstva, potrebno je da imate potvrdu da niste HIV pozitivni.
- Austrija: ukoliko želite da ostanete duže od 6 meseci, pri vađenju vize potrebno je da imate potvrdu o dobrom zdravstvenom stanju.
- Bugarska: za boravak duži od 30 dana zahteva se testiranje na HIV u roku od 72 časa po dolasku u zemlju.
- Mađarska: ukoliko se traži boravak godinu dana i više, zahteva se testiranje na HIV; isto, neki poslodavci mogu tražiti od svojih radnika da se testiraju na HIV.
- Grčka: testiranje je obavezno za one koje žele da studiraju ili rade, posebno za žene koje žele da rade u „klubovima za zabavu“.
- Egipat: svi koji žele da borave 3 meseca ili više, moraju se po dolasku testirati na HIV. Ukoliko je test pozitivan, dozvola za boravak ili rad teško da će biti izdata.
- Španija: svi koji traže stalni boravak, radnu ili studentsku vizu moraju pristati na medicinski pregled, koji može da uključi i testiranje na HIV.
- Nemačka: za boravak od 4 meseca i duže, zahteva se testiranje na HIV.
- Tunis: oni koji žele da provedu dug period (kao npr. studenti) moraju da urade test na HIV.
- Ruska Federacija: HIV pozitivnim osobama nije dozvoljen ulazak, ali za kraće boravke (do 3 meseca) ne traži se testiranje na HIV.
- Poljska: za duže boravke zahteva se testiranje na HIV.

- Kanada: za boravak do 6 meseci, HIV status nije bitan za dobijanje vize; za stalni boravak, traži se testiranje na HIV, ali status ne bi trebalo da utiče na odluku o dozvoli za stalni boravak.
- Kipar: svi koji traže radne ili studentske vize moraju da prođu medicinski pregled, uključujući i test na HIV; ukoliko je osoba pozitivna, ulazak neće biti odobren.
- Izrael: nema posebnih ograničenja za kraći boravak do 3 meseca, osim što je neophodno da svi koji hoće da uđu imaju zdravstveno osiguranje; za boravak duži od 3 meseca, potrebno je imati potvrdu o zdravstvenom stanju koja uključuje i davanje informacije o svom HIV statusu.
- Belgija: oni koji traže vizu za duži boravak (npr. radnu ili studentsku) moraju da prođu medicinski pregled od strane doktora kojeg određuje Belgijska ambasada; ovo uključuje i testiranje na HIV; ako se tokom testiranja utvrdi HIV pozitivan status, ulazak neće biti odobren.

Da li smem da pušim ako sam HIV pozitivan?

Pušenje je samo po sebi štetno, tako da se preporučuje da ostavite cigarete.

Pušenje doprinosi razvoju plućnih, kardiovaskularnih, malignih i drugih bolesti.

Danas, za ostavljanje cigareta, postoje različiti preparati i terapije: od nikotinskih žvakaćih guma, preko flastera i tableta, do hidro-terapije i akupunkture. Morate se posavetovati sa Vašim lekarom i lekarom koji vodi program odvikavanja od pušenja. NNRTI i inhibitori proteaze povećavaju koncentraciju Zybana (lek za odvikavanje od pušenja).

Da li smem da imam nezaštićen seksualni odnos ukoliko je i moj partner HIV pozitivan?

Čak i kad je Vaš partner HIV pozitivan - treba koristiti zaštitu. Razlog tome je mogućnost za ponovnu infekciju (reinfekciju) drugom varijantom/sojem ili tipom HIV virusa partnera. Može Vam preneti soj koji već ima razvijenu rezistenciju na lekove koje još niste ni koristili. Takođe, postoji mogućnost da Vaš partner ima agresivniji tip HIV virusa, što stvara veće komplikacije (bržu progresiju HIV virusa ili napadanje do tada zdravih ćelija), a terapija koju koristite (ukoliko je koristite) može postati nedelotvorna.

Pored reinfekcije, nezaštićen seksualni odnos vodi u rizik od infekcija polno-prenosivim bolestima. Zato je, bez obzira na HIV status Vašeg partnera, pri svakom seksualnom odnosu (vaginalnom, analnom ili oralnom) neophodno koristiti zaštitu - kondom i lubrikant.

Da li mogu da zarazim dete ukoliko se igram s njim?

Tokom igranja ne možete da inficirate dete. Infekcija je moguća jedino ukoliko oboje imate otvorene rane i dođe do direktnog kontakta Vaše krvi sa njegovom. Običnim fizičkim kontaktom se ne prenosi HIV virus.

Ali, sa druge strane, ukoliko dete ima neku od zaraznih bolesti koju Vi niste preležali, dete može da bude opasno po Vas (kao na primer male ili ovčije boginje). U tom slučaju izbegavajte kontakt sa bolesnim detetom.

Kako mogu da zaštitim druge?

Da biste zaštitili druge od infekcije HIV-om, a imajući u vidu način na koji se HIV može preneti sa jedne osobe na drugu, bitno je da vodite računa da:

- pri seksualnim odnosima, bilo vaginalnim, analnim ili oralnim, uvek koristite kondom i lubrikant;
- ne dozvolite da Vaša krv dođe u kontakt sa krvlju i otvorenom ranom druge osobe;
- ne dajete krv u dobrotvorne svrhe;
- koristite isključivo svoj pribor za pranje zuba, sečenje noktiju i brijanje i ni sa kim ga ne delite;
- koristite uvek sterilan pribor, ukoliko koristite drogu putem ubrizgavanja i ne dozvolite nikom da koristi taj isti pribor posle Vas. Posle ubrizgavanja pribor pažljivo uništite i odložite (iglu i špric oštetite tako da ne mogu ponovo da budu upotrebljeni, a zatim ih zamotajte u novine, stavite u kesu i bacite u kantu za otpatke/kontejner);
- u trudnoći, pri porođaju i nakon porođaja, koristite HAART na način kako Vam je savetovao Vaš lekar. Ne dojite Vaše dete posle porođaja;
- upotrebene uloške sa menstrualnom krvlju uvijte dobro u papir i bacite u kantu za otpatke/kontejner.

Ukoliko imate dodatnih nedoumica, slobodno se konsultujte sa savetnikom u *Centru za dobrovoljno i poverljivo savetovanje i testiranje* (vidi kontakte u delu *Psiho-socijalna podrška*), psihologom (vidi kontakte u delu *Psiho-socijalna podrška*), infektologom (vidi kontakte u delu *Terapija HIV infekcije*) ili drugim stručnim licem (lekarom opšte prakse, epidemiologom, dermatovenerologom, ginekologom, urologom i sl). Pri tome, ne morate da obznanjujete svoj HIV status ukoliko želite samo da se informišete!

Da li mogu da radim ako sam HIV pozitivan?

Ukoliko se dobro osećate, imate pravo da radite. Ograničenja su vezana za poslove na kojima može da dođe do kontakta vaše krvi sa krvlju drugih osoba. Niste dužni da poslodavcu ili kolegama saopštite Vaš HIV status. Poželjno je da se dogovorite sa Vašim poslodavcem o korišćenju slobodnih dana u svrhu obavljanja potrebnih pregleda. Poslodavac ne sme da Vas otpusti na osnovu HIV statusa. Kod nas još uvek ne postoji antidiskriminacioni zakon, ali Vi imate pravo na tužbu sudu na teritoriji sedišta poslodavca. Posavetujte sa pravnikom. Spisak nadležnih ustanova se nalazi u poglavlju *Prava i dužnosti osoba koje žive sa HIV-om* (deo: *Radni odnosi*).

Da li moram da kažem stomatologu da sam HIV pozitivan?

Ne morate stomatologu da saopštite svoj HIV status. Ali, ako primetite da stomatolog ne poštuje svoju zakonsku obavezu nošenja zaštitne opreme na radu tokom intervencije (masku, gumene rukavice, naočare) - ljubazno insistirajte da je upotrebi. Na taj način zaštitite te prvo sebe, a zatim i njega, od eventualnog izlaganja riziku.

Poželjno je da imate ličnog stomatologa kojem možete da saopštite svoj status, zbog ranog uočavanja promena u usnoj duplji. Takođe, raspitajte se kod infektologa da li terapija koju primete može da ima negativne reakcije sa anestezijom koja se koristi tokom stomatoloških intervencija. Ukoliko je to slučaj, moraćete da saopštite stomatologu da ne možete da primite anesteziju zbog medicinske terapije koju trenutno uzimate. Ovo Vas ne obavezuje da razotkrijete Vaš HIV status!

**NE DOZVOLI DA TE VIRUS KONTROLIŠE,
KONTROLIŠI TI NJEGA!**

10 STVARI KOJE MOŽETE DA UČINITE ZA SEBE

1. Izgradite dobar, iskren i otvoren odnos sa svojim lekarom. Osećajte se slobodno da mu postavite svako pitanje, razgovarate o dilemama...
2. Pridružite se nekoj grupi ili organizaciji koja pruža podršku osobama koje žive sa HIV-om/AIDS-om.
3. Kontaktirajte kvalifikovanog psihologa ili socijalnog radnika. Može Vam pružiti podršku i pomoć.
4. Učestvujte na radionicama i seminarima na kojima možete naučiti mnogo više o HIV-u/AIDS-u. Pratite emisije, posećujte internet-stranice sa tom tematikom.
5. Informišite se o svojim lekovima, tj. ARV terapiji. Tako ćete znati više o njihovom delovanju, pojavi neželjenih efekata, uticaju na promenu osećanja i raspoloženja...
6. Vežbajte redovno, dišite pravilno, šetajte, istežite se. Odmarajte se dovoljno.
7. Pravilno se hranite.
8. Ako možete, radite.
9. Oslobodite se svih veza, osećanja ili stanja koje Vas opterećuju i čine nesrećnim. Pokušajte da poboljšate odnose koji su Vam važni.
10. Naučite da živite sa bolešću, ne dajte da ona gospodari Vama. Nađite hobi, putujte, istražujte, uživajte u prirodi. Počnite ili nastavite školovanje, bavite se dobrovoljnim radom, družite se, smejte. Potražite spokoj u molitvi ili meditaciji.

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

616.98:578.828-056.24

ŽIVETI sa HIV-om / Farida Bassioni
Stameniћ ... [et al.] : - Beograd :
Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan
Jovanović Batut" : Nacionalna kancelarija za
HIV/AIDS, 2006 (Beograd : Dina dizajn). -
58 str. : ilustr. ; 20 cm

Tiraž: 1.000.

ISBN 86-7358-032-3 (IZ.IZS"DMJB")

1. Басиони Стаменић, Фарида

а) Болесници од сиде

COBISS.SR-ID 135990028



REPUBLIKA SRBIJA
Komisija za borbu
protiv HIV/AIDS-a



Institut za javno zdravlje Srbije
"Dr Milan Jovanović Batut"



UN Tematska grupa
za HIV/AIDS



Mreža za
prevenciju HIV-a



Nacionalna kancelarija
za HIV/AIDS