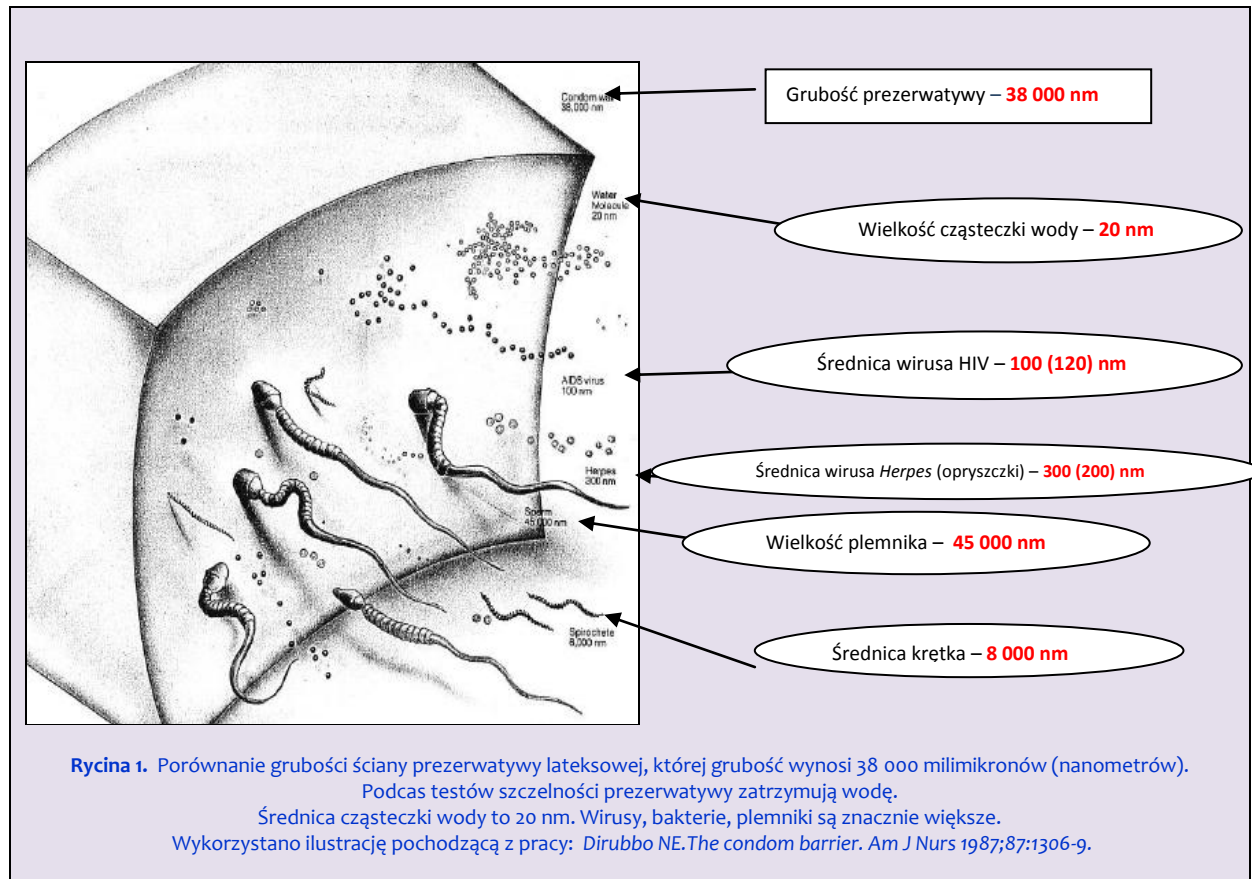


Prezerwatywy i HIV

W Polsce o prezerwatywach mówi się rzadko. Często też można znaleźć o nich zupełnie nieprawdziwe informacje. Także w Internecie i na stronach polskojęzycznych Wikipedii. Warto więc wiedzieć, jak jest naprawdę.

Prezerwatywy są jak dotąd jedynym środkiem, którego skuteczność w zapobieganiu zakażeniom HIV udowodniono!!!

Powszechnie dostępne są prezerwatywy wykonane z lateksu, który ma ogromną elastyczność. Ściana prezerwatywy jest cieniutka, łatwo ją uszkodzić. Warto porównać jej grubość z wielkością drobnoustrojów przenoszonych drogą płciową i plemników – ryc. 1.



Ale żeby prezerwatywy skutecznie zapobiegły chorobom przenoszonym drogą płciową niezbędne jest przestrzeganie podstawowych zasad ich używania. Nie są one zbyt skomplikowane.

Skuteczność prezerwatyw zależy od:

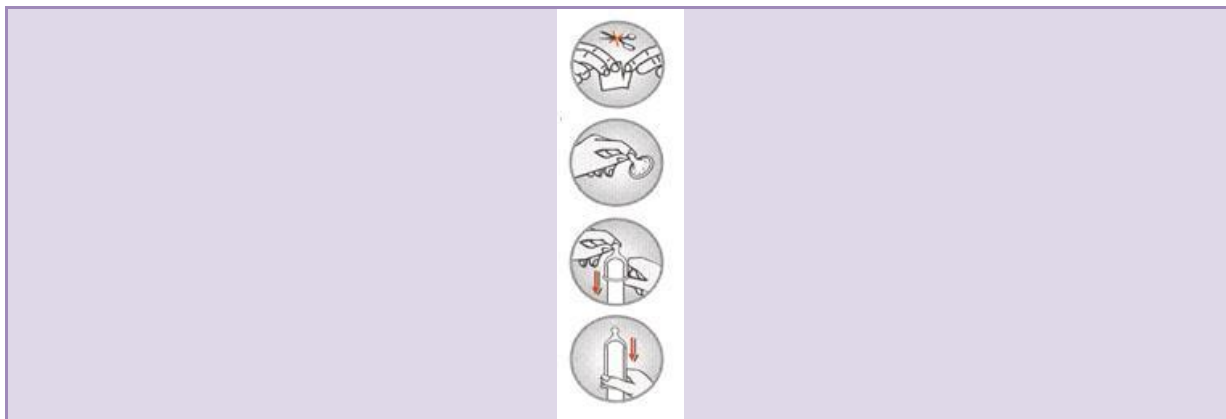
- właściwego przechowywania (*niebezpieczne jest, na przykład, noszenie ich w tylnej kieszeni spodni, narażenie na duże wahania temperatury otoczenia, promienie słoneczne, a także dużą wilgotność*),
- właściwego sposobu otwarcia opakowania (*niewskazane jest używanie ostrych narzędzi, długie paznokcie też mogą uszkodzić prezerwatywę*),
- nieużywania prezerwatyw uszkodzonych (*można sprawdzić, czy opakowanie prezerwatywy nie jest uszkodzone naciskając na nie – jeśli powietrze wydostaje się z niego, świadczy to o jego uszkodzeniu, więc należy użyć nowej prezerwatywy lub wyglądających na stare (ważne jest sprawdzenie daty przydatności do użycia!)*)
- założenia przed rozpoczęciem i zdjęcia po zakończeniu kontaktu seksualnego, zgodnie z załączoną instrukcją,
- używania jednej prezerwatywy tylko jeden raz,
- nieużywania lubrykantów (środków nawilżających) zawierających tłuszcze (kremy, olejki do ciała, oleje spożywcze itp. niszczą lateks), a tylko substancji nawilżających na bazie wody (są dostępne w aptekach, drogeriach, itp.),
- w razie pęknięcia lub spadnięcia prezerwatywy – jak najszybszego zastąpienia jej nową.

W krajach, gdzie o stosowaniu prezerwatyw mówi się otwarcie, nikt nie twierdzi, że są one 100% skuteczne, zawsze bowiem może się zdarzyć pęknięcie, spadnięcie, narażające na zakażenie osobą dotąd niezakażoną. Jednakże konsekwentne i właściwe używanie prezerwatyw wyprodukowanych przez renomowaną firmę, mającą dobry system kontroli jakości swoich wyrobów, zmniejsza znacząco ryzyko zakażenia HIV i innymi chorobami przenoszonymi w kontaktach seksualnych.

Konsekwentne używanie prezerwatyw daje 90 – 95% ochronę, większą, niż daje wiele szczepionek.

Szczepionka przeciwko cholercie chroni przed zachorowaniem w około 60%,
przeciwko grypie w 70–90%, przeciwko ospie wietrznej w 70-90%.

Używanie prezerwatyw nie jest skomplikowane. Trzeba tylko przez założeniem obejrzeć instrukcję obsługi, która dołączana jest do wszystkich prezerwatyw produkowanych przez renomowane firmy. Do prezerwatyw rozpowszechnianych przez Krajowe Centrum do Spraw AIDS dołączane są obrazkowe instrukcje właściwego ich użycia, przypomnienie, iż każdą prezerwatywę użyć można tylko raz, a także podstawowe informacje o tym jak można, a jak nie można zakazić się HIV (Rycina 2.).



Rycina 2. Instrukcja obsługi prezerwatywy.

Problem jednak tkwi w tym, że nie wszyscy tę instrukcję chcą oglądać, a potem stosować się do wskazówek.

Przed założeniem prezerwatywy powinno się sprawdzić, w którą stronę się ona rozwija, żeby uniknąć konieczności zdjęcia i ponownego jej założenia.

Jeśli nie zostanie utonięte powietrze z końcówki prezerwatywy (musi być miejsce na wytrysk!!!), wówczas ryzyko jej pęknięcia jest ogromne.

Prezerwatywa musi być też rozwinięta do końca, tak, żeby pokrywała cały członek, do jego nasady.

Większość niepowodzeń związanych z używaniem prezerwatyw wynika z błędów popełnianych przez ich użytkowników, niż z wadliwości lateksu. Im osoba używająca prezerwatyw będzie bardziej z nimi oswojona, im więcej będzie wiedziała o ich zakładaniu, im większe będzie miała doświadczenie w ich używaniu (dobierze właściwą wielkość, zastosuje właściwe lubrykanty) tym mniejsze będzie ryzyko pęknięcia lub spadnięcia.

Niemożliwe jest dokonanie obiektywnych pomiarów konsekwentnego i właściwego używania prezerwatyw, można jedynie polegać na informacjach podawanych przez badane osoby. Rozmowy z osobami używającymi prezerwatyw wskazują, że:

- niekiedy podczas gry wstępnej dokonywany jest krótki kontakt waginalny lub analny, przed założeniem prezerwatywy, który nie jest uważany za „prawdziwy” kontakt seksualny,
- niektórzy zakładają je tuż przed spodziewanym wytryskiem,
- niektórzy zdejmują je przed końcem stosunku.

Niektórzy dokonują jeszcze dziwniejszych rzeczy. W Punkcie Konsultacyjno-Diagnostycznym słyszę czasem, że mężczyźni wprowadzają zakładając prezerwatywy przed kontaktem seksualnym, ale przed jego zakończeniem zdejmują je, przewijają na drugą stronę, zakładają ponownie (co nie jest łatwe) i kontynuują kontakt seksualny. Takie postępowanie stwarza ryzyko przeniesienia zakażeń dla obu stron.

Ale prezerwatywy mogą chronić tylko wówczas, jeśli **SA** tam, gdzie być powinny **od początku do końca kontaktu seksualnego**. Takie zachowania, jak opisane wyżej, mogą się przyczyniać do przenoszenia zakażeń nie tylko HIV.

Jeśli prezerwatywy nie są nawilżane, wówczas dobrze jest użyć środka nawilżającego. Jeśli jest zbyt sucho wówczas tarcie podczas kontaktu seksualnego może spowodować pęknięcie cienkiej przeciw warstwy lateksu. Jako nawilżacza (lubrykantu) nie powinno się stosować tłuszczów – olejków, kremów, masła i tym podobnych substancji. **Tłuszcz niszczy lateks**, co ułatwia pęknięcie prezerwatywy. W aptekach, drogeriach można dostać lubrykanty nie zawierające tłuszczów, produkowane na bazie wody, które nie niszczą lateksu.

Jako lubrykanta nie należy stosować środka plemnikobójczego o nazwie nonoksynol 9 (ciągle jest dostępny w aptekach, także internetowych). W pierwszych latach epidemii AIDS zalecano go jako środka dodatkowo zwiększającego bezpieczeństwo. Jednak w późniejszych prowadzonych badaniach wykazano, że ma on własności drażniące błony śluzowe, zarówno pochwy, jak i odbytu, co zwiększa ryzyko

przeniesienia zakażenia HIV i innymi drobnoustrojami przenoszonymi drogą płciową. Nawet tak mała jego ilość, która używana jest do nawilżania prezerwatyw może ułatwić przeniesienie zakażeń. Dlatego warto sprawdzać, jakiej substancji użyto do nawilżania kupowanej prezerwatywy.

Nonoksynol 9 nie powinien być stosowany w zapobieganiu zakażeniom HIV, gdyż nie chroni przed przeniesieniem zakażenia, ale może ułatwiać jego nabycie.

Produkowanych jest wiele rodzajów prezerwatyw (Rycina 3.). Jednakże najbezpieczniejsze są te o „tradycyjnym” kształcie, wyprodukowane przez renomowane firmy. Takie firmy przestrzegają rygorystycznych zasad kontroli jakości swoich produktów. Prezerwatywy o bardziej skomplikowanych kształtach (jak druga z lewej i pierwsza z prawej) łatwiej mogą pęknąć lub spaść. Są bardziej zabawką, gadżetem, a nie ochroną.



Rycina 3. Prezerwatywy o różnych kolorach i kształtach.

Przeciwnicy prezerwatyw sugerują, iż nie zmniejszają one ryzyka zakażenia, nie zapobiegają także nieplanowanej ciąży. Do Polski w latach 90. dotarły publikacje szwajcarskiego lekarza, który sugerował, iż lansowanie prezerwatyw jako środka zapobiegającego zakażeniom HIV jest nieuzasadnione i naraża na ryzyko osoby je używające. Szwajcaria jest jednak krajem, w którym szeroko propaguje się ich używanie (Rycina 4), a głos doktora Aprila jest głosem odosobnionym, który słyszany był głośniejszy tylko w naszym kraju.



Rycina 4. Jedno z pierwszych haseł promujących prezerwatywy w Szwajcarii.

Na stronie internetowej www.poradnikmedyczny.pl, reklamującej się jako „polski portal zdrowia dla rodziny” znajduje się artykuł, umieszczony w 2005r., podważający skuteczność prezerwatyw¹. Jego autorka w bardzo krótkim tekście używa wielu nieprawdziwych informacji. Sugeruje, iż „skuteczność prezerwatyw zwiększa stosowanie ich łącznie ze środkiem plemnikobójczym, najczęściej nonoksynolem 9 lub 11”. Ale nonoksynol 9 może zwiększać ryzyko przeniesienia zakażenia HIV, a o nonoksynolu 11 brak jest jakichkolwiek informacji w literaturze medycznej. Powołując się na Światową Organizację Zdrowia autorka artykułu twierdzi, iż nie jest możliwe większe, niż 40% zabezpieczenie przed zakażeniem HIV, choć według danych ze stron WHO ochrona ta jest nieporównanie większa². Dużo uwagi poświęca też autorka rzekomo istniejącym w prezerwatywach mikrosporom (drobnym otworkom), które mają być tak duże, że przepuszczają plemniki i inne drobnoustroje chorobotwórcze, także HIV, nie popiera jednak tego twierdzenia żadnymi dowodami.

Upowszechnianie takich informacji w środkach masowego przekazu (pokazywano je w publicznej telewizji) nie powoduje zaniechania ryzykownych kontaktów seksualnych przez Polaków, a tylko dokonywanie ich bez użycia prezerwatywy. Doświadczenia z Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych wskazują, iż naszym rodakom zdarzają się przygodne kontakty seksualne, w kraju i coraz częściej za granicą, ale nie używają zwykle prezerwatyw, bo „skoro przepuszczają HIV, to nie ma to żadnego sensu”. Takie zachowania są niebezpieczne dla nich samych, ale także dla ich stałych partnerek/partnerów seksualnych.

W większości krajów świata, w których prowadzona jest profilaktyka zakażeń HIV, reklamowane są prezerwatywy jako środek zapobiegający zakażeniom HIV. Na kolejnych rycinach pokazano przykłady kampanii zachęcających do używania prezerwatyw. Jak łatwo zauważyć na rycinie 5. I 6. dotyczą one zarówno osób heteroseksualnych, jak i homoseksualnych.

¹ Banach R. Antykoncepcja męska czyli skuteczność i bezpieczeństwo stosowania prezerwatyw. 15.07.2005r. (www.poradnikmedyczny.pl).

² Holmes KK, Levine R, Weaver M. Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections. Bull World Health Org 2004; 82:454-461.



Rycina 5. Szwajcarska ulotka rozdawana w 2004r. uczestnikom Światowej Konferencji AIDS w Bangkoku (Tajlandia).



Rycina 6. Propagowanie używania prezerwatyw w Tajlandii.
 Danger! Use condom = Ryzyko! Użyj prezerwatywy. Don't swallow = nie połkaj.



Rycina 7. Kampania Ministerstwa Zdrowia Brazylii przekonująca o znaczeniu prezerwatywy w zapobieganiu przenoszeniu zakażeń przenoszonych drogą płciową. Hasło brzmi: **Nic nie przenika przez prezerwatywę. Użyj i uwierz.**
 (Okie S. Fighting HIV – lessons from Brazil. *N Engl J Med.* 2006;354:1977-81).

W wielu krajach świata, niestety nie w Polsce, dostępne są także prezerwatywy dla kobiet. Wyglądają one zupełnie inaczej, niż prezerwatywy dla mężczyzn, ale przecież budowa anatomiczna narządów płciowych u obu płci jest różna. Wytwarzane są z poliuretanu, który także chroni przed zakażeniami przenoszonymi drogą płciową. Są mocno nawilżane. Wyprodukowano je, by dać kobietom możliwość decydowania o używaniu zabezpieczeń. Tam, gdzie są używane, kobiety twierdzą, że dają im poczucie wolności, a także że są bardziej akceptowane przez ich partnerów, niż prezerwatywy męskie.



Rycina 8. Opakowanie prezerwatywy dla kobiet.

Uczeni całego świata poszukują skutecznej szczepionki przeciwko zakażeniu HIV. Ale mimo pierwszych pomyślnych rezultatów droga do jej wynalezienia jest długa. W dalszym ciągu najlepszą ochroną przed zakażeniem jest wiedza o drogach przenoszenia się zakażenia i znajomość sposobów zmniejszania ryzyka zakażenia.

Prezerwatywy są jedynym środkiem, którego skuteczność w zapobieganiu zakażeniom HIV udowodniono!!!

*Dorota Rogowska-Szadkowska
maj 2010r.*