

Nieskuteczność prezerwatyw w prewencji HIV/AIDS

Abstynencja seksualna i wierność to jedyne skuteczne metody zapobiegania HIV

Prezerwatywa nie zapewnia 100 proc. ochrony przed HIV z tych samych powodów, dla których nie zapewnia 100 proc. ochrony przed zajściem w ciążę. Odsetek kobiet, które zachodzą w ciążę w ciągu roku podczas stosowania prezerwatywy wg różnych źródeł wynosi: 14 (FDA 1997), 16 (Guttmacher Institute 2000). Family Planning Perspective (1999) zawodność antykoncepcyjną prezerwatyw w grupie ubogich dziewcząt żyjących w konkubinacie określa nawet na 71,7 (jako liczbę niezaplanowanych ciąż u 100 kobiet stosujących prezerwatywę w ciągu roku). W BMJ opisano badania, wykazujące, że 52% osób badanych zdarzyło się pęknięcie lub ześlizgnięcie prezerwatywy w ciągu ostatnich 3 miesięcy (Kelly 1996).

Tab. 1. Skuteczność antykoncepcyjna prezerwatyw: odsetek (%) kobiet zachodzących w ciążę podczas stosowania prezerwatyw przez rok.

Źródło	Skuteczność w warunkach idealnych	Skuteczność w warunkach Typowych
FDA (Consumer - Friendly Birth Control Information) 1997	3%	14%
The Alan Guttmacher Institute-AGI (Facts in Brief) 2000	3%	16%
CDC; MMWR 48 (47); 1073-80, 1999	3%	14%
WHO Fact Sheet No 243, czerwiec 2000	-	10-14%

Tab. 2. Zawodność antykoncepcyjna prezerwatyw w określonych grupach (liczona jako liczba niezaplanowanych ciąż występujących u 100 kobiet stosujących prezerwatywy w ciągu roku).

KOBIETY UBOGIE

wiek	zamężne				niezamężne, nie żyjące w konkubinacie				żyjące w konkubinacie			
	<20	20-24	25-29	>=30	<20	20-24	25-29	>=30	<20	20-24	25-29	>=30
	23,1	20,6	16,6	10,7	23,2	22,7	23,6	14,9	71,7	41,1	23,7	19,5

KOBIETY ŚREDNIOZAMOŻNE

wiek	zamężne				niezamężne, nie żyjące w konkubinacie				żyjące w konkubinacie			
	<20	20-24	25-29	>=30	<20	20-24	25-29	>=30	<20	20-24	25-29	>=30
	13,9	12,3	9,8	6,2	14,0	13,7	14,3	8,8	51,3	26,1	14,3	11,7

źródło: Family Planning Perspective, 1999

Skuteczność prezerwatyw w prewencji HIV/AIDS wynosi od 60 do 90 proc. (Pinkerton, Abramson Soc Sci Med. 1997). Według innych badaczy, jest ona szacowana „na 86,6 proc., jednak prawdziwa efektywność może być tak niska jak 60 proc. lub tak wysoka jak 95,8 proc.” (Davis, Weller Family Planning Perspectives 1999).

Dlatego autorzy tak prestiżowych medycznych pism jak m.in. „Lancet” podają: „Intensywna polityka promowania prezerwatyw może przyczynić się do wzrostu a nie spadku ryzyka związanego z podejmowaniem stosunków seksualnych bez zabezpieczenia, gdyż ma niezamierzony efekt zachęcania do większej aktywności seksualnej” (Richens, Imrie, Copas 2000).

Rząd USA wycofał dofinansowanie w wysokości 2,6 mln dolarów na badanie prezerwatyw w prewencji HIV/AIDS, ponieważ "prawdopodobnie zbyt wiele osób mogłoby ulec zakażeniu w trakcie takich badań" (D. Dew, Condom "safe sex" theory full of holes, The Convinton News, 3/16, 1995).

Autorzy pisma JAMA stwierdzają: „zachęcanie do stosowania prezerwatyw może w niektórych okolicznościach okazać się nawet szkodliwe, szczególnie gdy daje fałszywe poczucie bezpieczeństwa w sytuacjach dużego ryzyka zakażenia, takich jak w przypadku par, w których jeden z partnerów jest zakażony HIV” (Hearst, Hulley 1988).

W 1996 r. w BMJ (British Medical Journal) opisano, że na VIII Światowym Kongresie Seksuologii w Heidelbergu (Niemcy) w 1987 r. około 800 uczestników poproszono o wskazanie przez podniesienie ręki, czy zdecydowałoby się na kontakt seksualny z osobą HIV pozytywną używając jako jedynej ochrony prezerwatyw. Jedna osoba podniosła rękę - dziennikarz, który powiedział że zrobiłby to także bez prezerwatywy. Na X kongresie w Amsterdamie w 1991 r. to samo pytanie padło na warsztatach dotyczących edukacji seksualnej. Nikt z 60 obecnych profesjonalistów nie podniósł ręki.

Amerykański urząd FDA, wyraźnie stwierdza: „Prezerwatywy nie czynią „seksu” 100 proc. bezpiecznym, chociaż jeśli są prawidłowo stosowane, mogą zredukować ryzyko chorób przenoszonych drogą płciową, włączając w to AIDS” (FDA, Levine, 1990). Jest to zgodne z większością przytaczanych opinii osób i organizacji zajmujących się tym problemem, a także z danymi epidemiologicznymi.

Większość autorów publikacji na ten temat jest zgodna, że jedynymi metodami zapewniającymi 100 proc. skuteczność w prewencji zakażenia HIV są abstinencja seksualna oraz oparte na wzajemnej wierności kontakty seksualne z osobą niezakażoną (m.in. AMA, FDA). WHO podaje: „Abstinencja jest najbezpieczniejszą, najskuteczniejszą formą zapobiegania zakażeniu HIV przenoszonemu drogą płciową” („Fact Sheet on HIV/AIDS for nurses and midwives”).

Stanowisko naukowców potwierdza rzeczywistość. Prof. Farzin Davachi, lekarz amerykański, specjalista ds. HIV/AIDS, pracował w Ugandzie: „W 1989 zostałem zaproszony na konsultacje z rządem. Wówczas Uganda była epicentrum AIDS na świecie. 38 proc. dziewcząt od 15 do 18 lat było zakażonych. (...) Doradziłem więc, by w szkołach w całym kraju rozpoczęto kampanię edukacyjną na rzecz abstinencji i wierności małżeńskiej. WHO doniosła w 1999, że stopień zakażenia wirusem HIV wśród dziewcząt od 15 do 18 lat zmniejszył się do 7,3 procent. To spadek o 80 procent! Takich wyników nie notujemy nigdzie indziej na świecie” (*Rzeczpospolita* 2001.09.07). Te dane potwierdzają najnowsze doniesienia naukowców z Uniwersytetu Cambridge zajmujących się problemem AIDS w Ugandzie (*Science* 5 maja 2004).

Jedno z najpoważniejszych pism medycznych świata *Lancet* opublikowało w grudniu 2004 (*Lancet*, vol. 364/2004) apel 150 naukowców z całego świata, którzy jednoznacznie pokazują skuteczne metody prewencji HIV/AIDS. W apelu czytamy: „W przypadku

ludzi młodych, którzy nie rozpoczęli jeszcze aktywności płciowej, priorytetem powinno być zachęcanie do wstrzeźliwości lub opóźnienia inicjacji seksualnej i w ten sposób podkreślanie unikania ryzyka jako najlepszego sposobu zapobiegania HIV i innym infekcjom przenoszonym drogą płciową, jak również niechcianym ciążom. Po inicjacji seksualnej, powrót do abstinencji lub wzajemna wierność niezarażonych partnerów są najskuteczniejszymi sposobami na uniknięcie zarażenia. (...) W przypadku dorosłych aktywnych seksualnie jako priorytet powinno się traktować zachęcanie do wzajemnej wierności między niezarażonymi partnerami jako najpewniejszego sposobu na zapobieganie zarażeniu HIV”. Stosowanie prezerwatyw autorzy apelu polecają praktycznie wyłącznie ludziom z grupy wysokiego ryzyka:

„W przypadku ludzi wystawionych na wysokie ryzyko zarażenia wirusem HIV (tj. zajmujących się usługami seksualnymi, utrzymujących kontakty seksualne z wieloma partnerami, stosunki analne z partnerami należącymi do grupy wysokiego ryzyka, czy stosunki z osobą zarażoną albo prawdopodobnie zarażoną HIV lub inną chorobą przenoszoną drogą płciową), najważniejsze jest promować prawidłowe i konsekwentne stosowanie prezerwatyw, połączone z innymi metodami, jak unikanie zachowań i partnerów wzmożonego ryzyka”. Autorzy apelu zwracają się z ogólnosiwiatowym apelem: „Pragniemy zakończenia polaryzujących debat i wzywamy społeczność międzynarodową, by zjednoczyła się w globalnym, opartym na dowodach sposobie podejścia do zapobiegania HIV, w celu spowolnienia tempa rozprzestrzeniania się wirusa drogą płciową”.

oprac. Katarzyna Urban
Polskie Stowarzyszenie obrońców Życia Człowieka

Więcej na stronie www.pro-life.pl