



POZITIVNĚ

Číslo 78 | červenec-srpen 2026 | 14. ročník

Ženy a HIV



Obsah

3

Ženy a HIV
MUDr. Barbora Králičková

4

Sex, prevence a očkování bez studu
MUDr. Milan Zlámal

7

Muž z Osla se zřejmě vyléčil z HIV

8

„Nezměnil jsem se. Jsem pořád stejný člověk.“

11

Nová jednodušší léčba HIV

12

Vzpomínka na oběti AIDS, podpora lidí s HIV i stovky testů

13

Předběžné výsledky studie kvality života – 2. díl

14

Přijďte za námi na Prague Pride 2026

15

**Princezna Stéphanie
Třicet let boje proti HIV**

16

Střípky ze světa vědy

Ženy a HIV

CO UKÁZAL MEZINÁRODNÍ WORKSHOP V PRAZE

16th International Workshop on Women & HIV ukázal, že kvalitní péče o ženy s HIV dnes zahrnuje mnohem víc než jen antiretrovirovou léčbu. Do popředí se stále více dostávají témata menopauzy, mateřství, komunikace s lékařem i dostupnosti péče pro migrantky – tedy oblasti, které budou nabývat na významu i v české praxi.

Ve dnech 10.–11. dubna hostila Praha 16. ročník mezinárodního kongresu International Workshop on Women & HIV. Setkání spojilo lékaře, výzkumníky i zástupkyně komunitních a patientských organizací a nabídlo program zaměřený na život žen s HIV v celé jeho šíři – od migrace a stárnutí přes těhotenství a kojení až po nové směry léčby. Právě propojení medicíny, patientské zkušenosti a komunitní podpory patřilo k nejsilnějším momentům celé akce.

Proč je téma důležité i pro Česko


V řadě zemí je běžné, že ženy žijící s HIV vytvářejí vlastní podpůrné skupiny, pravidelně se setkávají a sdílejí zkušenosti s léčbou, mateřstvím, stigmatizací i běžným životem. V českém prostředí se podobný prostor teprve začíná vytvářet – na říjen letošního roku je plánováno první online setkání žen žijících s HIV. Zájemkyně mohou psát na adresu vesnamahlad@gmail.com.

V českém prostředí se o ženách žijících s HIV stále mluví méně než o mužích, mimo jiné i proto, že jde o menší skupinu patientek. V posledních letech však roční počty nově zachycených případů u žen stoupily a pohybují se přibližně mezi 30 a 55 případy ročně. Výrazně se do české reality promítla také válka na Ukrajině

– od jejího začátku přišlo do Česka více než 500 HIV pozitivních žen. Potřeba citlivé, specializované a mezioborové péče proto dále roste.

Menopauza už není okrajové téma

Jedním z nejsilnějších odborných bloků byla menopauza a stárnutí. Workshop připomněl, že stále více patientek vstupuje do peri- a postmenopauzy, jejich obtíže však v HIV péči často zůstávají nerozpoznané nebo se řeší pozdě. Zaznívala proto potřeba větší edukace zdravotníků, aktivního sledování symptomů a těsnější spolupráce HIV center s gynekology a dalšími odborníky. Tento směr odpovídá i novějším evropským pracím, které upozorňují, že menopauza u žen s HIV bývá v praxi poddiagnostikovaná a doporučení mezi jednotlivými zeměmi stále nejsou jednotná. ●

 **Pokračování článku si můžete přečíst na stránce:** https://bit.ly/Zeny_HIV ↗

— PŘIPRAVILA MUDR. BARBORA KRÁLÍČKOVÁ



Sex, prevence a očkování bez studu

CO BYCHOM MĚLI VĚDĚT O HIV, PREP, PEP A NOVÉM TRENDU DOXY PEP

O HIV se dnes nemluví jen jako o diagnóze. Čím dál častěji se hovoří zejména o prevenci, odpovědnosti a dostupných možnostech, jak chránit sebe i ostatní. V podcastu Život+ o tom otevřeně mluvil MUDr. Milan Zlámal z HIV centra Ústřední vojenské nemocnice v Praze. A jeho hlavní vzkaz? Prevence existuje, funguje, ale je potřeba ji řešit včas a s lékařem.

Když se řekne HIV, mnoho lidí si stále představí téma zahalené strachem, stigmatem a mlčením. Jenže moderní medicína i prevence jsou dnes úplně jinde než před lety. Existují způsoby, jak výrazně snížit riziko nákazy po rizikovém kontaktu, jak se chránit preventivně při dlouhodobějším riziku. Dobré je také přemýšlet o očkování proti dalším infekcím, které se mohou přenášet sexem. MUDr. Milan Zlámal srozumitelně vysvětlil rozdíly mezi PEP, PrEP, doxy PEP i význam očkování.

PEP: záchranná brzda po riziku

Jedním z pojmů, který v souvislosti s prevencí HIV zaznívá méně často než PrEP, je **PEP** – postexpoziciční profylaxe. Jednoduše řečeno jde o léčbu nasazenou **po rizikovém kontaktu**, například po nechráněném sexu, kontaktu se sliznicemi nebo po poranění, které by mohlo znamenat riziko přenosu HIV.

Podle MUDr. Zlámala jde o kombinaci tří protivirových léků, která se užívá po dobu jednoho měsíce. Důležité je ale načasování: čím dřív, tím líp. Maximální doporučená hranice je **72 hodin po riziku**. Po této době už se PEP běžně nedoporučuje, protože jeho účinek nemusí být dostatečný.

PEP se předepisuje v HIV centrech. Lékař tam zároveň vyhodnotí, jak velké riziko ve skutečnosti nastalo. A pokud člověk řeší, zda se má objednat? V takové situaci není na místě čekat na termín, je lepší do centra rovnou přijet.

„Čas hraje zásadní roli. U PEPu nejde o to, že si to člověk rozmyslí za týden. Tady se počítají hodiny,“ shrnuje hlavní logiku této prevence MUDr. Zlámal.

Orální sex není vždy bez rizika

Jedním z témat rozhovoru, které může mnohé překvapit, byla zmínka o orálním sexu. Ve veřejném povědomí často bývá vnímaný jako praktika bez výraznějšího rizika. MUDr. Zlámal ale upozorňuje, že riziko existovat může – pokud má člověk v dutině ústní poranění, defekt sliznice nebo je například krátce po dentální hygieně a dojde k ejakulaci do úst.



Milan Zlámal

Neznamená to, že každý orální sex automaticky znamená nutnost PEPu. Znamená to ale, že je dobré o riziku mluvit konkrétně a bez studu. Právě proto je důležité, aby člověk při návštěvě HIV centra popsal situaci co nejpravdivěji. Lékař pak může posoudit, zda je PEP na místě, a doporučit také následné testování nejen na HIV, ale i na další pohlavně přenosné infekce.

PrEP: prevence pro ty, kteří jsou v riziku opakovaně

Zatímco PEP je řešení „po riziku“, **PrEP** je prevence „před rizikem“. Celým názvem preexpoziciční profylaxe je určena HIV negativním lidem, kteří jsou vystaveni vyššímu riziku nákazy. Typicky jde o sexuálně aktivní osoby, které nepoužívají vždy kondom, střídají partnery, mají anonymní sex nebo se mohou dostávat do situací, kdy ochranu neuhlídají.

PrEP je v Česku dostupný od roku 2017. Užívá se jako dvojkombinace protivirotických léků a předepisuje ho lékař v centrech, která se PrEPem zabývají. Nejde ale jen o to „dostat tabletky“. Součástí péče je vstupní vyšetření, test na HIV, kontrola funkce ledvin a také testy na další infekce, jako jsou hepatitidy, syfilis, kapavka nebo chlamydie.

MUDr. Zlámal připomíná, že PrEP má vyšší účinnost než PEP, protože chrání dopředu. Zároveň ale zdůrazňuje, že kondom zůstává důležitou prevencí nejen před HIV, ale i před dalšími pohlavně přenosnými nemocemi.

PrEP lze užívat denně, existuje ale i režim „podle potřeby“. Ten spočívá v užití dvou tablet 2 až 24 hodin před rizikem, následně jedné tablety za 24 hodin a další za dalších 24 hodin. Tento režim však vyžaduje disciplínu a schopnost riziko plánovat. I při něm je nutné pravidelné sledování lékařem.

Prevence není jen pilulka. Je to celý balíček péče

Velkou část rozhovoru tvořilo téma očkování. Právě v něm se ukazuje, že moderní sexuální zdraví není jen otázkou HIV. Lidé, kteří užívá-

jí PrEP nebo jsou sexuálně aktivní ve vyšším riziku, by měli s lékařem probrat i očkování proti dalším infekcím.

MUDr. Zlámal doporučuje zejména očkování proti **hepatitidě B**, která se přenáší krví i sexem a podle odborných údajů je více infekční než HIV. Dále se v rozhovoru mluví o hepatitidě A, která se může přenášet i při některých sexuálních praktikách, o HPV viru spojeném s genitálními bradavicemi a některými typy nádorů, a také o očkování proti meningokoku typu B, u něhož se diskutoval možný částečný efekt ve vztahu ke kapavce.

Došlo také na zmínku o **mpox**. Podle MUDr. Zlámala je očkování proti mpox u rizikových osob téma k diskusi, v Česku však podle jeho slov vakcína aktuálně dostupná není.

Důležitá je přitom individuální domluva s lékařem. Očkování není potřeba „nasázet“ během jednoho dne. Naopak, je dobré vytvořit plán a jednotlivé vakcíny rozumně rozložit. Po očkování se obvykle doporučuje několik dní necvičit, nechodit do sauny a nepít alkohol.

Lidé žijící s HIV a očkování: co hradí pojišťovna?

Podcast se věnoval také lidem, kteří už s HIV žijí. Ti jsou běžně sledováni v HIV centrech a očkování jejich specialisté s nimi pravidelně probírají. V sezóně se doporučuje očkování proti chřipce a covidu, dále také proti pneumokokům, které mohou způsobit těžký zápal plic, zánět dutin, uší nebo mozkových obalů.

Lidem žijícím s HIV hradí očkování proti chřipce a pneumokokům pojišťovny. Podobně jako ostatní lidé si jiné vakcíny obvykle hradí sami, případně mohou využít příspěvků pojištěn. •

 **Pokračování článku si můžete přečíst na stránce: https://bit.ly/Sex_Prevence_Ockovani**

— **PŘIPRAVILA MARKÉTA**



RESPEKT!

Že žijete svůj život v souladu
se sebou a se svými hodnotami.

Včasná a účinná léčba HIV
je ale klíčová pro nás všechny.
Otestujte se, má to smysl.
Pomáháme s léčbou HIV
a virové hepatitidy C.

Copyright © 2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA a přidružené společnosti.
Všechna práva vyhrazena.

Merck Sharp & Dohme s.r.o.
Na Valentince 3336/4, 150 00 Praha 5, Česká republika, IČO: 28462564
Tel.: +420 277 050 000, e-mail: dproc_czechslovak@msd.com, www.MSD.cz

CZ-NON-00626 (v2.0) • Datum přípravy: 10/2025



Muž z Osla se zřejmě vyléčil z HIV

NADĚJI MU PŘINESLY KMENOVÉ BUŇKY OD BRATRA

Je to příběh, který zní jako malý zázrak. Třiašedesátiletý muž z Norska, označovaný jako „pacient z Osla“, se zřejmě zbavil HIV poté, co podstoupil transplantaci kmenových buněk od svého bratra. Původním cílem zákroku přitom nebyla léčba HIV, ale záchrana života při vážném onemocnění krve.

Pacient žil s HIV od roku 2006. Stejně jako miliony dalších lidí měl infekci dlouhodobě pod kontrolou díky antiretrovirové terapii.

Zásadní zlom přišel až ve chvíli, kdy muž onemocněl myelodysplastickým syndromem. Jde o závažné onemocnění kostní dřeně, které narušuje tvorbu krvinek a může přejít v leukemii. Lékaři proto přistoupili k transplantaci kmenových buněk. Dárce se stal jeho bratr a právě tady sehrála roli mimořádná shoda okolností. Bratr totiž nesl vzácnou genetickou mutaci CCR5-delta 32, která znemožňuje nejběžnějšímu typu HIV vstupovat do buněk imunitního systému.

Po transplantaci začal pacientův organismus vytvářet nové imunitní buňky vybavené touto přirozenou ochranou. Lékaři ho dál pečlivě sledovali a po dvou letech se rozhodli vysadit antiretrovirovou léčbu. Následující dva roky kontrol zatím neprokázaly žádný návrat viru. Právě proto odborníci mluví o pravděpodobném vyléčení.

Podobných případů je na světě stále jen několik. Prvním byl takzvaný berlínský pacient Timothy Ray Brown, později následovali další lidé z Londýna, Düsseldorfu či New Yorku. Vždy šlo o pacienty, kteří kromě

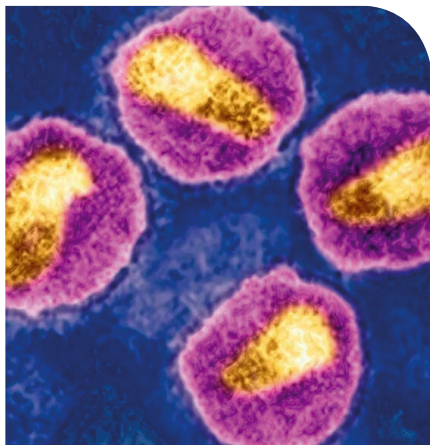
HIV čelili také život ohrožujícímu nádorovému onemocnění krve a transplantace pro ně byla krajním řešením.

Lékaři proto zdůrazňují, že nejde o běžnou léčbu HIV. Transplantace kostní dřeně je náročný a rizikový výkon, který nelze nabídnout lidem, jimž současná antiretrovirová léčba dobře funguje. Pro výzkum je ale případ mimořádně cenný. Ukazuje, že úplné odstranění HIV z těla je možné, byť zatím jen za velmi specifických okolností.

Pro samotného pacienta má příběh osobnější rovinu. Přežil vážnou nemoc krve a zároveň se možná zbavil viru, který ho provázal téměř dvacet let. Jak poznamenal jeden z jeho lékařů, byla to výhra v loterii hned dvakrát.

Zdroj: https://bit.ly/Pacient_Z_Osla ↗

— PŘIPRAVILA VERONIKA



„Nezměnil jsem se. Jsem pořád stejný člověk.“

SEBASTIAN TESAŘ OTEVŘENĚ O SVĚM ŽIVOTĚ S HIV, STRACHU I PŘEDSUDECÍCH

Když se Sebastian Tesař dozvěděl, že má HIV, obrátil se mu život naruby. Ani ne tak kvůli samotné diagnóze, ale kvůli tomu, co následovalo: strach, ztráta části přátel, nepochopení okolí a později i zkušenost s odmítnutím při vstupu do nového zaměstnání. Sebastian mluví bez příkras o tom, jaké je žít s HIV v době, kdy medicína pokročila, ale společenské předsudky často zůstávají hluboko v minulosti.

Sebastian Tesař působí na první dojem jako člověk, který má věci promyšlené. Mluví klidně, přesně, místy ostře, ale nikdy ne samoúčelně. Když vypráví svůj příběh, není v něm sebelítost. Spíš naléhavost. Potřeba říct nahlas něco, co podle něj není často slyšet: HIV dnes nemusí znamenat konec života, vztahů ani plánů. Může ale odhalit, jak rychle se okolí začne jinak dívat na člověka, který se přitom ze dne na den nijak nezměnil.

„Já jsem se ze dne na den zničehonic nezměnil v nějakou příšeru. Jsem to stále já, ten samý člověk, co předtím,“ říká v rozhovoru Sebastian.

Pět minut, které změnil všechno

Sebastian se o možné nákaze dozvěděl nepřímo. Kamarád mu napsal, že by bylo dobré nechat se otestovat. Protože byl nervózní a chtěl znát odpověď co nejdřív, objednal si domácí rychlotest. Píchnutí do prstu, pár kapek krve, několik minut čekání. Jenže druhý proužek na testu se objevil rychleji, než čekal.

„V tu chvíli se mi obrátil celý život naruby,“ vzpomíná.

Následoval šok, vyčerpání, cesta na Bulovku

a kontakt s Domem světla, kde ho podle jeho slov přijali i mimo běžnou pracovní dobu. Tam absolvoval další test a odběry, které byly odeslány do Národní referenční laboratoře na potvrzení výsledku. Později byl přijat do péče specializované kliniky na Bulovce.

Právě o odborné péči mluví Sebastian s velkým uznáním. V prostředí specializované HIV péče se podle něj cítil bezpečně a lidsky. Problém ale často začíná ve chvíli, kdy člověk s HIV opustí tento chráněný odborný prostor a ocitne se v běžném životě: mezi přáteli, v rodině, přijde k jiným lékařům nebo do práce.

Diagnóza, která dnes nemusí být hrozbou. Stigma ale zůstává

Moderní léčba dnes dokáže lidem žijícím s HIV výrazně zlepšit kvalitu života. Sebastian popisuje, že se velmi rychle dostal na nulovku



Sebastian Tesař



virovou nálož. To znamená, že při účinné léčbě nepřenáší vir HIV a nepředstavuje tak žádné riziko. Přesto se znovu a znovu setkává s tím, že mnoho lidí má o HIV představy ještě z doby, kdy šlo o mnohem dramatičtější diagnózu.

Sám říká, že dnes žije „úplně stejný život jako všichni ostatní“, jen s tím rozdílem, že chodí pravidelně na kontroly a léčí se. Současně varuje, že informace o dnešní kvalitní léčbě nesmí vést k banalizaci prevence. HIV podle něj není nemoc, kterou bychom měli podceňovat. Právě naopak: lidé by se měli testovat, chránit a nepřestávat myslet na vlastní zdraví. Důležité je být opatrní, ale současně i informovaní.

Sebastian chce, aby se o HIV mluvilo otevřeněji, přesněji a bez zbytečného strachu. Protože právě neinformovanost podle něj způsobuje bolest tam, kde by už dávno nemusela být.

Když přátelé odejdou beze slov

Jedna z nejtěžších částí Sebastianova příběhu není medicínská, ale lidská. Když se se svou diagnózou svěřil nejbližším, reakce byly různé. Někteří ho podrželi. Jiní se vzdálili. Neproběhla dramatická hádka, žádný velký konflikt. Jen ticho, změna tónu, postupné mizení.

„Ani nevím proč,“ říká Sebastian o lidech, kteří z jeho života odešli. Přemýšlí, zda za tím byl strach z nákazy, stud, morální odsudek, nebo jen neschopnost se s takovou informací srovnat.

Nejhůř podle něj zprávu nesla jeho maminka. Ne proto, že by ho odmítla, ale protože měla strach. Strach vycházející z představy o HIV jako o rozsudku smrti. Sebastian dnes říká, že by možná bylo dobré, kdyby člověk při podobném sdělení rodině přišel rovnou i s vysvětlením: co HIV dnes znamená, jak funguje léčba, co znamená nulová virová nálož a proč život nekončí.

Jeho osobní zkušenost ukazuje, že nestačí

jen říct lidem diagnózu. Je potřeba jim dát i kontext.

Odmítnutí při nástupu do práce


Co vedlo Sebastiana k tomu, aby o životě s HIV začal mluvit veřejně? Při nástupu do nové práce měl absolvovat vstupní lékařskou prohlídku. Přijímací řízení podle jeho slov proběhlo dobře, zaměstnavatel o jeho relevantních zdravotních okolnostech věděl. HIV pozitivitu ale nepovažoval za informaci, kterou by bylo nutné při pohovoru sdělovat.

Zlom podle něj nastal až u lékařky během vstupní prohlídky, když se ve zdravotní dokumentaci objevila medikace související s HIV. Do té doby standardní vyšetření se podle Sebastianova popisu změnilo v odtaziť a nepřijemný proces. Lékařka po něm žádala další posudky, včetně potvrzení od specialisty, že má nulovou virovou nálož. Sebastian je doložil. Přesto pracovní příležitost nakonec nevyšla.

Jeho příběh otvírá citlivé otázky: jak se zachází se zdravotními informacemi, co je skutečným důvodem nezpůsobilosti, kde končí opatrnost a začíná diskriminace. Sebastian sám říká, že ho situace zasáhla natolik, že ji začal řešit s lékařkou, psychologem, právníky a lidmi kolem projektu Férová péče. Z osobní zkušenosti se tak postupně stala veřejná aktivita.

Férová péče: aby pacient věděl, kam jde

Sebastian se zapojil do projektu Kompas férové péče, který se zaměřuje na destigmatizaci lidí žijících s HIV ve zdravotnictví a sociální péči. Cílem není vytvořit jednoduchý seznam „dobrych“ a „špatných“ ordinací. Spíš nabídnout pacientům přehled, kde mohou čekat respektující přístup, jaké informace jsou opravdu nezbytné a kde se v systému opakují zbytečné chyby. •

 **Pokračování článku si můžete přečíst na stránce:** https://bit.ly/Sebastian_Tesar ↗

— PŘIPRAVILA MARKÉTA



PRO VIRUS HIV JSME VŠICHNI STEJNÍ

HIV nás neodlišuje

**Moderní léčba dokáže snížit množství viru HIV
v krvi až na nezjistitelnou úroveň.**

Takový člověk může s HIV žít zcela normální život,
jako všichni ostatní.

O diagnostice a léčbě HIV se vždy poraďte se zdravotnickým odborníkem.

testujsevcas.cz

Gilead Sciences s.r.o., Pujmanové 1753/10a, Nusle, 140 00 Praha 4, IČO: 242 68 551
CS-UNB-0673



Nová jednodušší léčba HIV

JEDNA TABLETA DENNĚ

V dubnu 2026 byl v USA schválen nový lék na HIV, který se užívá jako jedna tableta jednou denně. Kombinuje dvě účinné látky – doravirin a islatravir – a je určen pro lidi, kteří už mají díky léčbě dlouhodobě nedehtekovatelnou virovou nálož a chtějí přejít na jiný, jednodušší léčebný režim.

Zajímavostí této kombinace je právě islatravir. Jde o zcela novou účinnou látku ze skupiny nukleosidových analogů s unikátním mechanismem účinku proti viru HIV. Islatravir totiž funguje dvojím způsobem – nejen že blokuje přepis virové genetické informace, ale zároveň brání viru HIV v dalším šíření v již infikovaných buňkách. Takový dvojitý mechanismus účinku není u většiny léků z této skupiny běžný. Islatravir je navíc velmi účinný i v malém množství a v těle zůstává aktivní delší dobu, což umožňuje účinnou léčbu s nízkou dávkou léku.

Studie ukázaly, že tato dvousložková léčba funguje stejně dobře jako běžné léčebné režimy a většina lidí ji dobře snáší. Pro některé pacienty může být výhodou nejen jednoduché dávkování, ale i menší zátěž

organismu při zachování plné účinnosti léčby.

Nový lék ale není vhodný pro každého. Nepůsobí proti hepatitidě B („žloutence typu B“) a nemusí být vhodný při některých typech lékové rezistence nebo v kombinaci s určitými dalšími léky. O případné změně léčby je proto vždy nutné mluvit s ošetřujícím lékařem.

Kdy by mohl být dostupný v Česku?

Zatím je lék schválený pouze v USA a Japonsku. Do Evropy se nové léky obvykle dostávají se zpožděním, protože musí projít evropským schvalovacím procesem. Pokud vše půjde dobře, mohl by být v Evropě dostupný během roku 2027, a v Česku – po vyřešení úhrad ze strany zdravotních pojišťoven – spíše na přelomu let 2027-2028.

Tyto termíny jsou zatím pouze orientační, ale ukazují, že další zjednodušení léčby HIV je už poměrně blízko. ●

— PŘIPRAVIL ROBERT



Vzpomínka na oběti AIDS, podpora lidí s HIV i stovky testů

VÍKEND PROPOJIL SVĚTLO PRO AIDS A FUN&RUN

O víkendu 16. a 17. května 2026 si Česká republika připomněla **Mezinárodní vzpomínkový den na oběti AIDS** – International AIDS Candlelight Memorial Day. U příležitosti tohoto dne se v několika českých městech rozsvítily významné budovy červenou barvou v rámci projektu Světlo pro AIDS.

Červené nasvícení budov symbolicky připomnělo miliony lidí, kteří podlehlí nemoci AIDS, vyjádřilo podporu lidem žijícím s HIV a zároveň upozornilo na důležitost prevence, testování a boje proti stigmatizaci.

„Světlo pro AIDS je tichou, ale velmi silnou připomínkou. Vzpomínáme na ty, kteří zemřeli v důsledku AIDS, a zároveň připomínáme, že lidé žijící s HIV si zaslouží podporu, respekt a život bez předsudků. **Děkujeme všem městům, institucím, partnerům a technickým týmům, které umožnily, aby se budovy rozsvítily červeně.** Každé takové světlo je důležitým gestem solidarity,“ doplňuje Jiří Pavlát.

V průběhu letošního Světla pro AIDS se rozsvítily tyto budovy:

- + **16. 5. 2026, sobota**
 - + Tančící dům, Praha,
 - + Žižkovský TV vysílač, Praha,
- + **17. 5. 2026, neděle**
 - + Dům světla České společnosti AIDS pomoc, Praha,
 - + FEL ČVUT, Praha,
 - + Radnice Prahy 8 - Libeňský zámek, Praha,
 - + Moravské divadlo Olomouc, Olomouc,

- + Divadlo JKT – nová scéna, Plzeň,
- + Budova historické radnice, Liberec.

V neděli 17. května 2026 se v pražské Střemcovce uskutečnil 15. ročník charitativního běhu **Fun&Run**. Akce tradičně propojuje sport, podporu LGBT+ komunity, prevenci HIV a solidaritu s lidmi žijícími s HIV.

Letošního ročníku se zúčastnilo celkem 932 běžců. V rámci startovního a další podpory se podařilo získat 282 007 Kč na aktivity spolku Prague Pride a 49 776 Kč pro Dům světla ČSAP.

ČSAP byla na místě s testovacím stanem, ve kterém nabízela bezplatné a anonymní testování na HIV a další pohlavně přenosné infekce. Během akce provedla celkem **388 testů**:

- + 122 testů na HIV,
- + 121 testů na syfilis,
- + 29 testů na žloutenku typu B,
- + 116 testů na žloutenku typu C. •

— PŘIPRAVILA MARKÉTA



Předběžné výsledky studie kvality života – 2. díl

STIGMA - NEVIDITELNÉ, ALE S VIDITELNÝM DOPADEM



Stigma může mít různé podoby

- + **Zažité stigma** – diskriminace nebo špatné zacházení kvůli HIV
- + **Očekávané stigma** – strach z odmítnutí
- + **Self-stigma** – když člověk začne věřit negativním stereotypům o sobě

Tyto zkušenosti mohou vést k osamělosti, pocitům studu, nižšímu sebevědomí nebo psychickému vyčerpání.



Co by mohlo pomoci

- + dostupnější **psychologická a psychoterapeutická péče**
- + **peer podpora** mezi lidmi s HIV
- + **destigmatizační kampaně** ve společnosti

Méně stigmatu znamená lepší kvalitu života lidí žijících s HIV.



Výsledky studie mezi lidmi s HIV

Stejný výzkum v Česku a mezi ukrajinskou komunitou ukázal, že duševní zdraví je důležitým tématem.

- + asi **1 ze 3 lidí** vykazuje příznaky úzkostné poruchy
- + asi **15 %** má středně závažné až závažné úzkosti
- + **každý druhý člověk** uvádí alespoň některé příznaky deprese
- + výskyt byl **podobný u českých i ukrajinských respondentů**

Mnoho lidí také uvádělo:

- + obavy o své zdraví
- + strach z odmítnutí okolím
- + nejistotu ohledně budoucnosti



World Health Organization



— PŘIPRAVILA VERONIKA

Přijďte za námi na Prague Pride 2026

NEZAPOMÍNEJTE NA SVÉ ZDRAVÍ

Léto, barvy, hrdost... a zdraví! Prague Pride 2026 je tady a my u toho nesmíme chybět. Letos opět otevřeme testovací stan v Pride Village na Střeleckém ostrově, kde pro vás bude připravené testování na HIV a další pohlavně přenosné infekce (STI). Ať už máte chuť si jen popovídat, získat nové informace, nebo si rovnou zajít na bezplatné a anonymní testy, stavte se za námi.



A pokud v sobotu vyrazíte i na průvod, můžete se nechat bezplatně a anonymně otestovat i na Štvanici.

Provozní doba

Střelecký ostrov - testování na HIV a další STI

+ 3. 8.-7. 8. 2026

Ostrov Štvanice - testování na HIV a další STI

+ 8. 8. 2026

Kde jinde se můžete testovat?

Kromě festivalu se můžete zastavit také v našem **checkpointu v Domě světla v Karlíně**. Během celého týdne fungujeme v běžných ordináčních hodinách. Ty najdete na stránce <https://www.hiv-testovani.cz>.

Co dalšího pro vás chystáme?

Zapište si do diáře tyto akce:

- + 5. 8. 2026 - „Gamechanger jménem PrEP: Vše, co potřebuješ vědět“, MUDr. Marek Trčka - Pride House, Francouzský institut v Praze, sál v 5. patře
- + 6. 8. 2026 - „Pozitivní život: Cesta od diagnózy k přijetí“, MUDr. Milan Zlámal a Oliver Minář - Pride House, Francouzský institut v Praze, workshopová místnost

Aktuální program festivalu sledujte na stránkách <https://festival.praguepride.com/> •

— PŘIPRAVILA MARKÉTA

Princezna Stéphanie

TŘICET LET BOJE PROTI HIV

Monacká princezna Stéphanie patří už desítky let mezi nejvýraznější veřejné osobnosti podporující lidi žijící s HIV. Problematice AIDS se věnuje více než třicet let a dlouhodobě upozorňuje nejen na význam prevence a léčby, ale také na stigma a diskriminaci, kterými lidé s HIV stále čelí.

Od roku 2004 stojí v čele organizace Fight AIDS Monaco, která se zaměřuje na osvětu, prevenci a podporu lidí žijících s HIV. O dva roky později se princezna stala zvláštní zástupkyní programu UNAIDS a dnes působí jako jeho ambasádorka dobré vůle. Na mezinárodní úrovni opakovaně zdůrazňuje, že lidé s HIV mají právo na důstojný život, léčbu i respekt.

Jedním z princeznych nejvýznamnějších projektů je Maison de Vie neboli „Dům života“, který otevřela v roce 2010. Jde o bezpečné a podpůrné místo pro lidi ži-

jící s HIV, kde mohou na čas uniknout každodennímu stresu, odpočinout si a znovu získat sebevědomí bez obav z odsuzování.

Aktivita Fight AIDS Monaco dnes sahá jít daleko za hranice Monaka. Organizace podporuje projekty například na Madagaskaru, v Burundi, Jihoafrické republice, na Ukrajině nebo v Libanonu. V roce 2024 navíc princezna spolu s organizací Coalition Plus uspořádala galavečer Yes Women, který ocenil ženy působící ve výzkumu HIV, občanské společnosti i byznysu.

Princezna Stéphanie tak ukazuje, že boj proti HIV není jen otázkou medicíny, ale také solidarity, lidskosti a podpory lidí, kteří s virem žijí. ●

Zdroj: https://bit.ly/Princezna_Stephanie ↗

— PŘIPRAVILA VERONIKA



Stéphanie a její bratr Albert, zdroj: Wikipedie

Střípky ze světa vědy

SLEDUJTE S NÁMI NOVINKY

Kombinace věku, HIV a „metabolického syndromu“ škodí mozku

Nová studie sledovala víc než 1 500 mužů a ukázala zajímavou věc: samotný věk sice zhoršuje fungování mozku, ale opravdu výrazný problém nastává ve chvíli, kdy se spojí vyšší věk, HIV a tzv. metabolický syndrom (charakterizovaný vysokým tlakem, cukrem, nadváhou nebo špatnými tuky v krvi).

Muži starší 65 let, kteří měli HIV i metabolický syndrom, vykazovali mnohem horší výsledky než ti, kteří neměli ani jedno z toho. Dobrá zpráva ale je, že zatímco věk ani HIV změnit nejde, metabolický syndrom ovlivnit můžeme. Podle vědců může pomoci:

- + hlídat si krevní tlak
- + udržovat hladinu cukru v normě
- + řešit cholesterol
- + pracovat s váhou a životním stylem.

Studie také ukázala, že s věkem se zhoršuje myšlení u všech, ale u lidí s HIV je pokles výraznější, dále že samotný metabolický syndrom (bez HIV) neměl tak velký vliv a že největším rizikovým faktorem byl věk nad 65 let.

Zdroj: https://bit.ly/HIV_Vek_Metabol_Syndrom_Mozek

Vědci zmapovali, jak HIV „hackuje“ lidské buňky

HIV si i s pouhými devíti geny dokáže podmanit složitý systém lidských buněk. Nová studie teď přináší důležitý posun: vědcům se podařilo vytvořit detailní „genetickou mapu“ toho, jak virus využívá lidské geny ke svému množení.

Výzkum se zaměřil na skutečné imunitní buňky CD4+ přímo z lidské krve. Pomocí metody CRISPR vědci otestovali tisíce lidských genů a zjistili, které z nich HIV pomáhají přežít a které ho naopak brzdí.

Ukázalo se, že v lidských buňkách existují stovky proteinů, které hrají roli v průběhu infekce. Zvláště zajímavé jsou dva dosud málo známé proteiny, P116 a PPID. P116 dokáže zablokovat vstup viru do buňky, PPID zase brání jeho dalšímu množení. Objev by v budoucnu mohl přispět k vývoji léčby, která posílí přirozenou obranyschopnost organismu proti HIV.

Zdroj: https://bit.ly/HIV_lidske_bunky

— PŘIPRAVILA VERONIKA

Česká společnost AIDS pomoc, z.s., Dům světla, Malého 282/3, 186 00, Praha 8 - Karlín,

tel: 224 814 284, mail: info@aids-pomoc.cz nebo www.zijupozitivne.cz. BEZPLATNÁ LINKA AIDS POMOCI 800 800 980.

Newsletter POZITIVNĚ! je evidován MK ČR pod číslem E 21338.



Ministerstvo
zdravotnictví

Tento zdravotně výchovný materiál byl vydán za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví a Magistrátu hlavního města Prahy.