**نکته مهم درباره بيماري ايدز**

26 سال از تشخيص اولين بيمار مبتلا به ايدز مي‌گذرد و جامعه بين‌المللي که باهمه‌گيري اين بيماري روبه‌روست فراز ونشيب‌هاي زيادي را پشت سر گذاشته است. روز اول دسامبر مطابق با دهم آذر هر سال،روز جهاني ايدز نام‌گذاري شده است.هنوز اطلاع‌رساني درباره اين بيماري کامل نيست و بسياري از مردم جهان و از جمله کشور ما درباره اين بيماري و ويروس عامل آن اطلاع کافي ندارند.

هفته مقابله با ایدز فرصت مناسبی برای ایجاد حساسیت های لازم و ارائه آموزشهای ضروری و آگاهی بخشی به مردم است

بيماري ايدز هما‌ن نشانگان نقص ايمني اکتسابي است. عامل اين بيماري ويروس اچ.آي.وي مي‌باشد که در بدن باسرعت زياد تکثير مي‌يابد و در عين حال، در فعاليت سلول‌هاي ايمني تداخل ايجاد مي‌کند و به همين علت، دستگاه ايمني بدن انسان ضعيف مي‌شود و بيمار در معرض ابتلا به انواع عفونت‌ها و سرطان‌ها قرار مي‌گيرد. بيماري ايدز شامل علايم و نشانه‌هاي متعدد و پراکنده در بخش‌هاي گوناگون بدن است، به طور مثال، عفونت‌هاي فرصت ‌طلب، سرطان‌هاي گوناگون و زخم‌هاي متعدد.

اولين بار در سال 1981 ميلادي (1360 خورشيدي) بيماري ايدز در مردان همجنس‌باز مبتلا به عفونت‌هاي غيرمعمول فرصت‌طلب شناسايي شد. اين مردان به نوعي عفونت ريه مبتلا بودند که عامل بروز آن نوعي موجود ذره‌بيني است که در شرايط معمول ايجاد عفونت نمي‌کند مگر اينکه دستگاه ايمني بدن ضعيف شده باشد. تاکنون بيش از 60 ميليون نفر در سراسر جهان به ويروس اچ.آي.وي آلوده شده‌اند که بيش از 90 درصد از آنان در کشورهاي در حال توسعه‌اند و 90 درصد از آنان از طريق مقاربت جنسي آلوده شده‌اند.

به علت دوره نهفتگي طولاني ميان آلودگي به ويروس اچ.آي.وي
و بروز بيماري ايدز، همه‌گيري و ابتلا به بيماري 8 تا 10 سال پس از انتشار ويروس به جمعيت‌هاي جديد، از نظر باليني قابل تشخيص است. البته بسياري از افراد حداقل 2 و حداکثر 10 سال پس از ورود ويروس اچ.آي.وي به بدنشان به بيماري مبتلا مي‌شوند. ميانگين فاصله زماني بين آلودگي به ويروس تا ابتلا به بيماري و بروز نشانه‌هاي آن 10 تا 15 سال است.
در ابتدا استفاده از سرنگ مشترک در ميان معتادان تزريقي راه اصلي انتقال ويروس اچ.آي.وي بود. اين معضل در ميان معتادان تزريقي مقيم زندان‌ها مشاهده شد و سپس با ارتباط اين افراد با همسران‌شان، آنان را هم آلوده کردند. اما در سال‌هاي اخير رفتارهاي پرخطر جنسي موجب شيوع بيماري ايدز شده است.

افرادي که در معرض خطر عفونت و آلودگي با ويروس اچ.آي.وي قرار دارند، بايد آزمايش شوند. البته اين آزمون نبايد فقط در افراد در معرض خطر زياد مانند معتادان تزريقي انجام گيرد بلکه در تمامي افراد فعال از نظر جنسي با هر نوع عامل خطر ديگري توصيه مي‌شود. آزمايش اچ.آي.وي بايد در همه زنان باردار انجام گيرد چون در صورت مثبت بودن آزمايش و شروع درمان ضد ويروسي، به طور چشم‌گيري انتقال ويروس از مادر به کودک کاهش مي‌يابد.

 عفونت‌هاي تک‌ياخته‌اي روده‌اي و آنسفاليت (التهاب مغز) ناشي از توکسوپلاسما يا انگل گربه، عفونت‌هاي قارچي مانند التهاب مري به علت آلودگي با کانديدا، پنوموني يا ذات‌الريه به علت نوعي قارچ و مننژيت (التهاب پرده‌هاي مغز) به علت قارچ کريپتوکوکوس، عفونت‌هاي باکتريايي مانند عفونت سل فعال و ميکروب‌‌هاي هم‌خانواده سل، عفونت راجعه ريه و عفونت منتشر در خون به علت عامل حصبه (سالمونلا).
تشخيص آلودگي به اچ.آي.وي با شناسايي آنتي‌بادي‌هاي سرمي عليه اين ويروس با روش الايزا مطرح مي‌شود و با آزمايش وسترن بلات تاييد مي‌شود.

افرادي که به تازگي آلوده شده‌اند، ممکن است آنتي‌بادي عليه ويروس نداشته باشند. طي اين دوره که دوره پنجره ناميده مي‌شود و اغلب سه هفته تا سه ماه طول مي‌کشد، مي‌توان در پلاسماي خون افراد آلوده، مولکول RNA ويروس اچ.آي.وي و آنتي‌ژن مرکزي آن را به نام p24 شناسايي کرد.
 از طرفي امکان دارد که نتيجه آزمايش الايزا به صورت کاذب، مثبت باشد. بنابراين تمام نتايج الايزاي مثبت بايد با واکنش وسترن بلات با حداقل دو پروتئين متفاوت تاييد شوند.

تزريق خون آلوده، استفاده از سرنگ و سرسوزن مشترک و آلوده، تماس جنسي محافظت نشده با فرد آلوده به ويروس و انتقال ويروس از مادر به جنين از راه‌هاي انتقال بيماري ايدز به ديگران است.

روش‌هاي مهم پيشگيري از آلوده شدن به ويروس اچ.آي.وي شامل موارد زير است:

• پرهيز از هرگونه تزريق غيرضروري و استفاده نکردن از سرنگ و سرسوزن مشترک

• وفاداري به خانواده و پرهيز از روابط پرخطر جنسي
• آزمايش به موقع مادران باردار در معرض خطر آلودگي به ويروس و درمان به موقع مادر براي پيشگيري از انتقال ويروس به فرزند

• معتادان تزريقي براي ترک اعتياد تزريقي و تبديل آن به درمان نگهدارنده با متادون و در نهايت ترک دايم بايد اقدام کنند.

از راه‌هاي مهم انتقال ويروس اچ.آي.وي، انتقال از مادر به کودک است که ممکن است در رحم، هنگام تولد يا به ميزان کمتري بر اثر شيردهي رخ دهد. حدود 25 تا 30 درصد نوزادان متولد شده از مادران اچ.آي.وي مثبت که با داروي ضد ويروس درمان نشده‌اند، به ويروس عامل ايدز آلوده مي‌شوند. با درمان مادر، پيش از دوران بارداري و در ماه‌هاي آخر بارداري و حوالي زايمان و درمان شيرخوار با داروهاي ضدويروسي مي‌توان احتمال انتقال ويروس را از مادر به کودک به کمتر از 3 درصد رساند• هميشه بايد از سرنگ و سرسوزن استريل براي تزريقات استفاده شود. سرنگ و سرسوزن استفاده شده ديگران را براي تزريق به کار نبريد.

• اگر به تزريق خون نياز است، بايد از آلوده نبودن خون به ويروس اچ.آي.وي اطمينان داشته باشيم.

• سعي کنيد داروها را به صورت خوراکي مصرف کنيد (با مشورت پزشک)

• از سرنگ‌ها استفاده دوباره نکنيد و آنها را به اشتراک نگذاريد. همچنين وسايل آماده‌سازي تزريق دارو مانند آب مقطر را هم به صورت مشترک استفاده نکنيد.

• سرنگ جديد يکبار مصرف را از مکان معتبر مانند داروخانه تهيه کنيد و از بسته‌بندي استاندارد و استريل بودن آن اطمينان حاصل کنيد.

• هنگام آماده کردن دارو براي تزريق، از آب استريل يا تميز از منبع مطمئن استفاده کنيد.

• با استفاده از پنبه و الکل، محل تزريق را پيش از تزريق، ضدعفوني کنيد.

در کشور ما کلينيک‌هاي مشاوره رفتاري وجود دارد که مي‌توان با متخصصان و کارشناسان اين مراکز مشاوره کرد و آزمايش اچ.آي.وي را انجام داد. تا مشخص شدن نتيجه آزمايش بايد از روش‌هاي پيشگيري که گفته شد، استفاده کرد.چند گروه پزشکي در اين زمينه فعاليت مي‌کنند: پزشکان متخصص عفوني، پزشکان عمومي شاغل در کلينيک‌هاي رفتاري وابسته به دانشگاه‌هاي علوم پزشکي، روان‌پزشکان و روان‌شناسان براي مشاوره‌هاي رفتاري و مهارت‌هاي مقابله‌اي و همه کارکنان شاغل در کلينيک‌هاي رفتاري مراکز بهداشتي و بيمارستان‌ها. اگر رفتار پرخطري داشتيم (رابطه جنسي محافظت نشده با فردي که وضعيت بيماري او مشخص نيست يا اچ.آي.وي مثبت است) بايد تا سه ماه صبر کنيم و سپس آزمايش خون براي تشخيص وجود ويروس اچ.آي.وي عامل بيماري ايدز انجام دهيم.

حداقل سه هفته بايد صبر کرد و سپس آزمايش اچ.آي.وي را انجام داد اما اگر منفي بود، بايد حتما سه ماه پس از انجام دادن رفتار پرخطر، دوباره آزمايش تکرار شود چون حساسيت تشخيصي کيت آزمايشگاه مشخص نيست و به هر صورت هر آزمايشگاهي 100 درصد پس از سه ماه، در صورت وجود ويروس، آن را شناسايي مي‌کند.

هر کسي که تماس جنسي محافظت نشده و پرخطر داشته باشد و از وسايل تزريقي مشترک استفاده کند يا خون آلوده تزريق کند و همچنين فرزندان مادران آلوده به ويروس در معرض خطر ابتلا به اين بيماري هستند

اگر منظور از درمان، شفاي کامل است، بايد گفت درمان قطعي و ريشه کن کننده ندارد اما با استفاده از داروهاي جديد ضدويروسي (ضد ويروس هم گروه اچ.آي.وي يعني رتروويروس)، بيماران عمر بيشتر و با کيفيت زيادتري دارند و احتمال انتقال ويروس اچ.آي.وي نيز کاهش مي‌يابد. ديگر علايم و نشانه‌هاي بيماري ايدز که 10 تا 20 سال پيش نشان داده مي‌شد و ذهنيت بدي بر جاي گذاشته است، به وجود نخواهد آمد. بيماراني هستند که بيست سال است به خوبي و مانند افراد معمولي زندگي و کار مي‌کنند.
ويروس اچ.آي.وي در خون، مايع مني، ترشحات تناسلي زنان و شير مادر وجود دارد.

انتقال از طريق بوسيدن تا به حال گزارش نشده است و خطر بسيار کمي دارد اما اگر وسايل خال‌کوبي و پيرسينگ آلوده به ويروس اچ.آي.وي باشد و استريل و ضدعفوني نشود، موجب انتقال عامل بيماري مي‌شود. به همين علت بهتر است هر وسيله‌اي که براي سوراخ کردن هر نقطه از بدن يا براي جراحي استفاده مي‌شود، يک بار مصرف يا با قابليت ضدعفوني‌شدن باشد.

ويروس اچ.آي.وي، پوشش و ژن‌هاي مخصوصي دارد که پس از ورود به بدن، ميل ترکيبي زيادي براي اتصال به سطح سلول‌هاي لنفوسيت T از نوع کمک‌کننده دارد که به آنها لنفوسيت‌CD4 مثبت مي‌گويند. پس از اتصال پوشش ويروس و سلول‌هاي ايمني مولکول RNA که حاوي ژن ويروس است، وارد ماده زمينه‌اي سلول ايمني ميزبان يعني فرد آلوده مي‌شود و مولکول DNA دو رشته‌اي ساخته مي‌شود و اين مولکول وارد هسته سلول شده و به

صورت نهفته و بدون رونويسي يا توليد پروتئين ويروس باقي مي‌ماند. لنفوسيت‌هاي T که به صورت خاطره‌اي يا يادآوري هستند، ممکن است براي تمام عمر به عنوان مخزن عفونت عمل کنند و حتي درمان ضدويروسي هم بر آنها تاثيري نداشته باشد.

 با اين وجود، در سلول‌هاي T فعال، بخش عمده تکثير ويروسي رخ مي‌دهد. با فعال شدن لنفوسيت‌هاي T نوع کمک کننده، از DNA حاوي ژن ويروسي در هسته سلول‌، مولکول RNA ويروس تکثير مي‌شود و اين تکثير بيش از حد ممکن است موجب تخريب سلول شود. کمي پس از شروع عفونت اچ.آي.وي، تکثير شديد ويروس در بافت‌هاي لنفاوي رخ مي‌دهد و ميزان مولکول RNA ويروس يا همان بار ويروسي در پلاسما، اغلب طي هفته دوم تا چهارم پس از عفونت، به بيش از يک ميليون نسخه در هر ميلي‌ليتر پلاسما مي‌رسد.

حتي اگر پشه آلوده به اچ.آي.وي باشد، از اين طريق انتقال نمي‌يابد. روش‌هاي ديگر نيز تاکنون عاملي براي انتقال ويروس نبوده‌اند.

هرگونه استفاده از وسيله غيراستريل مانند تيغ يا چاقو ممکن است موجب انتقال ويروس اچ.آي.وي شود. اشتراک تيغ اصلاح، توصيه نمي‌شود.

با توجه به خطر 15 تا 30 درصدي انتقال ويروس طي بارداري، زايمان و شيردهي، درمان مادر با دو داروي نويراپين و زيدوودين خطر انتقال ويروس اچ.آي.وي را از مادر به جنين به صفر مي‌رساند. نويراپين يک بار هنگام زايمان به مادر و يک بار طي 72 ساعت پس از زايمان به نوزاد داده مي‌شود. تجويز زيدوودين در شش ماه دوم بارداري و تزريق آن در هنگام زايمان به مادر و تا شش هفته براي فرزند از انتقال اچ.آي.وي به نوزاد جلوگيري مي‌کند.

تعدادي از سرطان‌ها مانند سارکوم‌کاپوزي در افراد زير 60 سال، لنفوم بورکيت، لنفوم اوليه مغزي و سرطان مهاجم دهانه رحم و بيماري‌هايي مانند کاهش وزن بيش از 10 درصد وزن بدن، ممکن است با بيماري ايدز همراه باشد. همچنين تعدادي عفونت ويروسي مانند هرپس جلدي مخاطي (تبخال موضعي و منتشر)، التهاب شبکيه، مري يا روده به علت ويروس سيتومگال نيز ممکن است از نشانه‌هاي نقص ايمني سلولي مرتبط با ايدز باشد.

ماده 86 قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادي، اجتماعي، فرهنگي ايران حاکي از آن است که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکي و دستگاه‌هاي ذيربط مکلفند، تا پايان سال اول برنامه چهارم توسعه اقتصادي اجتماعي و فرهنگي جمهوري اسلامي ايران، اقدامات لازم را جهت کاهش خطرها و زيان‌هاي فردي و اجتماعي اعتياد، پيشگيري و درمان بيماري ايدز و نيز کاهش بار بيماري‌هاي رواني، معمول دارد.

اصطلاح بيماري ايدز، مرحله پيشرفته آلودگي با ويروس اچ.آي.وي است. ممکن است فردي اچ.آي.وي مثبت باشد اما هنوز به بيماري ايدز مبتلا نشده باشد.از آلودگي به اچ.آي.وي تا ابتلا به بيماري ايدز 4 مرحله وجود دارد که سازمان جهاني بهداشت آن را تعريف کرده است:

مرحله 1: فرد اچ.آي.وي مثبت بدون علامت است و به عنوان بيماري ايدز شناخته نمي‌شود.

مرحله 2: علايم و نشانه‌هاي خفيف بيماري پوست و مخاط و عفونت‌هاي تنفسي مکرر  ديده مي‌شود.

مرحله 3: اسهال مزمن بدون علت و نامشخص به مدت بيش از يک ماه، عفونت‌هاي ميکروبي شديد و سل ريوي ديده مي‌شود.

مرحله 4: توکسوپلاسموز مغزي، کانديدياز مري، ناي، برونش (نوعي عفونت قارچي) و سارکوم کاپوزي (نوعي سرطان عروق پوست) ديده مي‌شود.

خير. از چهره فرد مبتلا به بيماري ايدز يا اچ.آي.وي مثبت نمي‌توان فهميد که او بيمار است. ممکن است فرد اچ.آي.وي‌مثبت به طور کامل سالم و خوب به نظر برسد و در عين حال، موجب انتقال ويروس و بيماري به ديگران شود. اگر علايم و نشانه‌اي وجود داشته باشد، اختصاصي براي فرد اچ.آي.وي مثبت نيست. عفونت قارچي يا سل ريه يا انواع سرطان‌ها که در اين بيماري ممکن است به وجود آيد، در افرادي که به ويروس اچ.آي.وي‌آلوده نيستند نيز وجود دارد.

هنگامي که فردي از سرنگ و سرسوزن مخصوص آن استفاده مي‌کند، به خون فرد آغشته مي شود و باتوجه به اينکه ويروس اچ.آي.وي در خون بيمار مبتلا به ايدز وجود دارد، روي سر سوزن و داخل سرنگ باقي مي‌ماند. اگر فرد ديگري از اين سرنگ و سرسوزن استفاده کند، ويروس از طريق عروق به فرد دوم انتقال مي‌يابد. به اشتراک گذاشتن سرنگ و سرسوزن ميان معتادان تزريقي از راه‌هاي مهم و شايع انتقال ويروس است. در کشور ما در ابتدا ويروس اچ.آي.وي از طريق استفاده از سرنگ و سرسوزن مشترک در معتادان تزريقي به ويژه در زندان‌ها به افراد ديگر انتقال مي‌يافت و معتادان پس از آزادي يا در هنگام زنداني بودن ويروس اچ.آي.وي را به همسران خود انتقال مي‌دادند.

با توجه به آنکه شايع‌ترين راه انتقال ويروس اچ.آي.وي استفاده از سرنگ و سرسوزن مشترک در بين معتادان تزريقي بود، برنامه‌هاي گوناگون و موثري در جهت کاهش آسيب انجام گرفته است. اين برنامه‌ها شامل استفاده از راهنما، کتابچه و جزوه‌هاي متعدد اطلاع‌رساني و برنامه‌هاي آموزشي به صورت سمينار، همايش و کلا‌س‌هاي مختلف براي معتادان و خانواده‌هاي آنها در جهت تغيير رفتار از اعتياد تزريقي به سوي درمان نگهدارنده با داروهايي مانند متادون و تحت نظر پزشک دوره‌ديده و باتجربه و متخصصان روانپزشکي است. همين مساله موجب شده است تا انتقال ويروس اچ.آي.وي از طريق اعتياد تزريقي و استفاده از سرنگ و سرسوزن مشترک به طور چشمگيري کاهش يابد.

« بر گرفته از هفته نامه سلامت »

**مركز مشاوره، مراقبت و درمان بيماريهاي رفتاري**

**استان آذربایجان شرقی**