

به نام خداوند بخشنده و مهربان

راهنمای کامل بیماری ایدز

(شامل تمام راهنماییها و نکات دانستی و ضروری و صدها مطلب ارزشمند)

همه چیز در باره ایدز: علائم، مراحل؛ راه های پیشگیری و ...

گردآوری و چاپ به صورت کتاب الکترونیکی توسط:

آرمان

تاریخ انتشار: زمستان هشتاد و چهار

توجه خیلی مهم:

این جزوه رایگان است و هیچ کس حق ندارد با توزیع این کتابچه به هر شکل دیگر اعم از چاپ یا توزیع الکترونیکی به هر شکلی از اشکال در پی سود جویی و کسب منافع مادی از آن باشد. شما اجازه دارید این کتابچه را در وب سایت خود جهت دانلود رایگان قرار دهید و به تعداد نامحدود بدون تغییر در موضوع یا محتوا توزیع کنید.

از شما خواننده گرامی خواهش میکنم تا این جزوه را در هر کجا که میتوانید منتشر کنید و حتما به دست کسانی که دوستانشان دارید برسانید.

ایدز بیماری قرن بیستم

معرفی

اچ آی وی ویروسی است که به بیماری مرگبار ایدز منجر می شود. این ویروس با حملات بی امان خود سیستم دفاعی بدن را چنان تضعیف می کند که حتی کوچکترین عفونت ها جان بیمار را به خطر می اندازند. تاکنون دست کم 28 میلیون نفر در سراسر جهان در اثر ابتلا به ایدز در گذشته اند.

در حالی که 20 سالی است از شناسایی اچ آی وی می گذرد، هنوز هیچ واکسنی برای اچ آی وی و معالجه ای برای ایدز کشف نشده است. با این حال نسل تازه داروها، طول عمر افراد آلوده به اچ آی وی را به طور چشمگیری افزایش می دهد.

داستان ظهور بیماری مهلک ایدز

در سال 1981 هشت مورد و خیم از ابتلا به بیماری " کاپوسی سارکوما"، یکی از انواع خوش خیم تر سرطان که معمولاً در میان افراد سالمند شایع است، در میان مردان هم جنس گرای نیویورک گزارش شد. تقریباً همزمان با این موارد، شمار مبتلایان به یک عفونت ریوی نادر در کالیفرنیا و نیویورک بالا رفت.

با این که در آن زمان عامل شیوع ناگهانی این دو بیماری مشخص نشده بود، اما معمولاً از این دو واقعه پزشکی به عنوان آغاز ایدز یاد می کنند. در طی یک سال این بیماری بدون نام، گسترش زیادی داشت تا سرانجام در 1982 آن را ایدز (Acquired Immune Deficiency Syndrome) نامیدند. به مرور شمار بیشتری متوجه این بیماری جدید شدند، چون گروه های گسترده تری از مردم، و نه فقط همجنس گرایان، را مبتلا می کرد. بیماران هموفیل و معتادان تزریقی با علائمی مشابه ایدز به پزشک مراجعه می کردند.

همزمان با ظهور ایدز در آمریکا، در آن سوی اقیانوس آتلانتیک پزشکان در فقیرترین قاره جهان آفریقا، متوجه شیوع یک پدیده جدید بهداشتی شدند. این بیماری که در زبان محلی "اسلیم" (SLIM) - مرگ در اثر تحلیل تدریجی بدن - نام گرفته بود، در آفریقا به معضلی عمیق تبدیل می شد. در وهله اول پزشکان دلیلی نمی دیدند که ایدز، بیماری شایع در میان همجنس گرایان آمریکای ثروتمند، را با اسلیم مرتبط بدانند.

اما تحقیقات بعدی و شیوع علائمی مشابه در میان زنان و دگر جنس گراها نشان داد که هر دوی این بیماری ها یکی بوده و همان ایدز است. در هیاهویی از جنجال ها و ابهامات گسترده درباره این بیماری کشنده جدید، تلاش ها برای تشخیص علت بروز ایدز و نحوه انتقال آن، با شتابی بی سابقه آغاز شد.

در سال 1984 یک گروه محقق آمریکایی به ریاست "رابرت گالو" اعلام کرد که آنها عامل بیماری ایدز را کشف کرده اند، یعنی همان ویروسی که ما آن را حالا اچ آی وی می خوانیم. البته این ادعا با اعتراض "لوک موننتیر" و گروه محققان فرانسوی او، که ماه ها قبل این ویروس را شناسایی کرده بودند، روبرو شد. در بحبوحه این جنجال ها محققان برای پیدا کردن درمان ایدز بسیج شدند: جستجویی که هنوز هم ادامه دارد.

آزمایش های خون نشان داد که ویروس اچ آی وی سراسر جهان را در پنجه مهلک خود گرفته و در مدت زمانی کم به تمام قاره ها گسترش یافته است. تلاش ها برای درک این ویروس به موضوعی بسیار اضطراری تبدیل شد. این که از کجا آمده و چرا در قرن بیستم هم زمان در دو نقطه مختلف یعنی آفریقا و آمریکا ظهور کرده بود؟

منشا و ویروس اچ آی وی

طبق شواهد روشن و قانع کننده ای که وجود دارد، شکی نیست که ایدز از ویروس اچ آی وی ناشی می شود. اما در حال حاضر تاکید بر این موضوع است که درک سر منشا ویروس اچ آی وی برای کشف واکسن و درمان های موثرتر امری حیاتی است.

براساس آخرین تحقیقات در زمینه مختصات ژنتیکی اچ آی وی، عامل انتقال ایدز، مشخص شده این ویروس از ترکیب دو ویروس مختلف در میمون شامپانزه به وجود آمده است.

این ویروس ها از نوع ویروس " اس آی وی" (Virus Simian Immunodeficiency) هستند که در میمون ایجاد بیماری می کند. این تحقیقات نظریه ای رایج را که می گوید ایدز در طی یک قرن گذشته در جنگلهای غرب آفریقا ظهور کرده است، تایید می کند.

در سال 1999 نشریه " نیچر" در شماره ماه فوریه خود یک نظریه عملی را به چاپ رساند که مورد حمایت گسترده کارشناسان این رشته قرار گرفت. براساس این نظریه ویروس عامل ایدز ابتدا از طریق یکی از زیر گونه های شامپانزه در آفریقا به انسان سرایت کرده است.

به اعتقاد دانشمندان انسان اولین بار در نیمه نخست قرن گذشته در نتیجه شکار و تغذیه گوشت شامپانزه، سنتی که هنوز در آفریقا ادامه دارد، به این ویروس آلوده شد.

نامعلوم بودن زمان ظهور اولیه نمونه

دانش انسان درباره منشاء ایدز بیش از آن است که اکثر مردم می پندارند. مطالعات ژنتیکی به طور مشخص نشان داده است که اچ آی وی یکی از نمونه های جهشی اس آی وی است که در میمون، شامپانزه، گوریل و امثال آن در آفریقا یافت می شود. به اعتقاد دانشمندان انسان اولین بار در نیمه نخست قرن گذشته در نتیجه شکار و تغذیه گوشت شامپانزه، سنتی که هنوز در آفریقا ادامه دارد، به این ویروس آلوده شد.

اس آی وی در گذشته ای نه چندان دور وارد بدن انسان شد و پس از جهش ژنتیکی به اچ آی وی تبدیل شد. به احتمال قریب به یقین ناحیه گینه بیسائو در غرب آفریقا مکانی است که این نقل و انتقال در آن صورت گرفته است.

بسیاری از دانشمندان بر این باورند که انتقال ویروس بیش از یک بار روی داده است، چون نمونه های گوناگونی از این ویروس، در انسان باعث بروز ایدز می شود. اما تعیین زمان دقیق انتقال از حیوان به انسان مشکل آفرین تر است.

نکته قابل توجهی که در تحقیقات مشخص شد این بود که در قرن نوزدهم هیچ یک از میلیون ها آفریقایی که به زور به بردگی کشیده و به کشورهای خارجی منتقل شدند، به این ویروس آلوده نبودند.

بنابراین ایدز باید پس از سال 1860 بروز کرده باشد. ویروس اچ آی وی اولین بار در سال 1959 در نمونه پلاسمای خون یک مرد اهل کنگو ردیابی شد. ویروس اچ آی وی، اولین بار در سال 1959 در نمونه خون یک مرد از کشور کنگو ردیابی شد.

هر چند نخستین نمونه از ایدز در آمریکا، در سال 1981 گزارش شد، اما براساس شواهد اولین قربانی ایدز در این کشور به سال 1969 باز می گردد. در آن سال یک جوان سیاه پوست در شهر " سنت لوئی" آمریکا در اثر ابتلا به ایدز درگذشت.

تحقیقات در مورد سرعت واگرایی ژنتیکی میان دو خانواده اصلی ایدز، اچ آی وی - 1 و اچ آی وی - 2، نشان می دهد که انتقال ویروس به انسان در حدود سال 1940 (با ضریب خطای حدود 20) سال روی داده است.

همچنین گمان می رود که افزایش در شمار سفرهای بین المللی، که پس از دهه 1960 اوج گرفت، به گسترش ویروس اچ آی وی کمک کرده است. مطالعه ژنتیکی بر روی ویروس اس آی وی، که به درک بهتر انتقال آن از گونه میمون ها به

انسان کمک کرد، توسط گروهی از دانشمندان بین المللی انجام گرفت و در نشریه علمی "Science" چاپ شد. این گروه مدعی است که دو ویروس مختلف از دو نوع میمون در شامپانزه ترکیب شده و ویروس اس آی وی را به وجود آورده است.

سایر ویروس ها

تنظیم کنندگان این مقاله علمی می گویند رشته ای از آلودگی و عفونتهای پی در پی در میمون " مانگایی دماغ قرمز " و گونه ای بزرگ تر به نام Spot - Nose منجر به خانواده ای از ویروس ها موسوم به " اس آی وی سی پی زی " (SIVcpz) شده است.

نکته مهم این که هر دو این گونه ها خوراک شامپانزه بوده و زیستگاه آنها در غرب آفریقای مرکزی قرار دارد. الیزاب بیلز از دانشگاه ناتینگام، بریتانیا، و همکارانش می گویند کشف این موضوع که ویروس اس آی وی در شامپانزه دارای منشائی دوگانه است، پیامدهای مهم علمی را به دنبال دارد.

این تحقیقات با ارائه شواهد نشان می دهد که انسان تنها موجود از نسل میمون نیست که از طریق انتقال ویروس از یک گونه به گونه دیگر (به احتمال زیاد از طریق شکار) به دو نوع مختلف اس آی وی آلوده شده است. محققان می گویند احتمالاً ویروس " اس آی وی سی پی زی " با قرار گرفتن در مجاورت ویروس دیگری در بدن شامپانزه تبدیل به آن ویروسی شده است که بیماری های مشابه ایدز را در انسان به وجود می آورد. دانشمندان اکنون سعی دارند میزان شیوع این ویروس را در میان شامپانزه های حیات وحش مطالعه کنند، اما از آنجا که زیر گونه شامپانزه که این ویروس در آن یافت شده در معرض خطر انقراض است، دانشمندان با مشکل مواجه هستند.

برخی پژوهشگران می گویند احتمالاً ویروس اچ آی وی در جریان آزمایشاتی که برای تولید واکسن انجام گرفت، از حیوانات به انسان منتقل شده است.

آنها می گویند ممکن است استفاده از بافت های آلوده در شامپانزه، واکسن را آلوده کرده باشد. با این حال، تحقیقاتی که در نشست کارشناسان ایدز در انجمن سلطنتی لندن عرضه شد نشان داد در واکسن مذکور دی ان ای شامپانزه دیده نشده است. آقای هوپر در کتاب خود ادعا کرده بود که در اواخر دهه 1950 برای تولید نخستین نمونه ها از واکسن خوراکی فلج اطفال، 400 شامپانزه را شکار کرده بودند.

وی بر این باور است که برخی از دانشمندان برای تولید واکسن از اندام کلیه شامپانزه آلوده به ویروس " اس آی وی "، استفاده کردند. واکسن فلج اطفال دست کم به یک میلیون نفر در کنگو، که در آن زمان مستعمره بلژیک بود، همچنین ساکنان رواندا و بروندی امروزی داده شد. معلوم شده است که محل 28 پروژه تولید واکسن با اولین موارد آلودگی به ویروس اچ آی وی ارتباط نزدیک داشته است.

وضعیت ایدز در جهان (بسیار نگران کننده)

امروز در جهان 42 میلیون نفر به ویروس " اچ آی وی " آلوده اند. بیش از دو سوم این تعداد در کشورهای جنوب صحرائی آفریقا زندگی می کنند. وخامت گسترش این بیماری در این منطقه به گونه ای است که در برخی از این کشورها از هر سه بزرگسال یکی به ویروس اچ آی وی آلوده است.

با توجه به این که هر روز 14 هزار نفر به جمع افراد آلوده به ویروس ایدز در جهان اضافه می شود، بیم آن می رود که اچ آی وی آسیا را نیز تسخیر کند.

شمال آفریقا و خاورمیانه

میزان آلودگی به "اچ آی وی" در آفریقای شمالی و خاورمیانه در حال افزایش است، اما هنوز چشمگیر نیست. با این حال سازمان ملل متحد هشدار می دهد که انکار واقعیت ایدز از سوی برخی رهبران سیاسی و اجتماعی در برخی کشورهای منطقه، محیط را برای گسترش اپیدمی ایدز مساعد کرده است. این بیماری بیش از هر جا در سومالی و سودان شایع است، اما ایران و لیبی نیز شاهد رشد آن هستند.

آلودگی

ویروس اچ آی وی در خون، مایعات تناسلی افراد و همینطور شیر مادر آلوده یافت می شود. این ویروس همراه با این مایعات وارد بدن دیگران می شود.

راه های سرایت اچ آی وی:

- استفاده اشتراکی از سرنگ آلوده یا ابزاری که برای سوراخ کردن اعضای بدن استفاده می شود و آلوده هستند.
- از طریق خون آلوده
- در معرض تماس قرار دادن زخم یا بریدگی در بدن با مایعات آلوده به اچ آی وی
- نوزادان مادران آلوده ممکن است در دوران جنینی، هنگام تولد یا از طریق تغذیه از شیر مادر آلوده شوند.
- ویروس اچ آی وی در بزاق دهان شخص آلوده وجود دارد، اما میزان آن کمتر از حدی است که بتواند بیماری را منتقل کند.
- زمانی که مایعات حامل ویروس خشک شده باشد، خطر انتقال ویروس نزدیک به صفر خواهد بود.
- معتادان تزریقی می توانند با خودداری از مصرف سرنگ های مشترک خطر آلودگی به اچ آی وی را کاهش دهند.

توهمات پیرامون اچ آی وی

این ویروس به طریق زیر غیر قابل سرایت است:

(ویروس اچ آی وی در بزاق دهان شخص آلوده وجود دارد، اما میزان آن کمتر از حدی است که بتواند بیماری را منتقل کند)

- از طریق هوا، سرفه و عطسه
- از طریق بوسیدن، تماس پوستی یا دست دادن
- از طریق استفاده مشترک از لوازم آشپزی مانند دیگ و چاقو
- از طریق تماس با صندلی توالت
- از طریق حشرات، نیش یا گاز حیوانات
- از طریق شنا در استخرهای عمومی
- از طریق خوردن غذایی که توسط فرد آلوده به اچ آی وی تهیه شده باشد.

اقدامات جدید ایران برای مقابله با ایدز

وزارت بهداشت ایران اعلام کرده است که یک رشته اقدامات جدید را برای جلوگیری از گسترش آلودگی به ویروس اچ آی وی، عامل ابتلای به بیماری ایدز، و درمان مبتلایان به این بیماری به اجرا می گذارد. همزمان با برگزاری روز جهانی ایدز، یک سخنگوی وزارت بهداشت ایران، با اعلام جزئیات اقدامات جدید، گفت که ایران نخستین کشور منطقه خواهد بود که به اجرای برنامه ای برای مبارزه گسترده به منظور آگاه سازی مردم در باره اچ آی وی و ایدز مبادرت می ورزد. به گفته وی، اجرای این برنامه از سطح محلی، از جمله جوامع روستایی، آغاز می شود.

سخنگوی وزارت بهداشت ایران افزوده است که تسهیلات درمانی گسترده تری در اختیار افراد آلوده به اچ آی وی و مبتلایان به ایدز، چه به صورت سرپایی و چه بستری، قرار می گیرد. وی از اجرای یک برنامه درمانی در زندان های ایران نیز خبر داده است. به گفته این مقام وزارت بهداشت، در حال حاضر از سه داروی اصلی ایدز، دو قلم در داخل ایران تولید می شود.

هفته گذشته منابع دولتی جمهوری اسلامی اعلام کردند که حدود سی هزار نفر در ایران حامل ویروس اچ آی وی تشخیص داده شده اند که عامل ابتلای اکثر آنان استفاده از سرنگ های آلوده بوده است. (طبق آمارهای غیر رسمی 120 هزار نفر در ایران به ویروس ایدز مبتلا میباشند)

مراحل ابتدایی ابتلا به بیماری ایدز

حدود نیمی از افرادی که تازه به اچ آی وی آلوده می شوند، در عرض دو تا چهار هفته به علائمی شبیه آنفولانزا مبتلا می شوند. این علائم شامل تب، خستگی، ناراحتی پوستی، درد مفاصل، سردرد و تورم در غدد لنفاوی است.

واحد شمارش گلبو لهای سفید سی دی 4+ برابر با تعداد آنها در یک میلیتر مکعب خون است. با پیشرفت ویروس از تعداد آن کاسته می شود.

یک سیستم دفاعی سالم دارای 600 تا 1200 سلول سی دی 4+ در میلیتر مکعب است. اگر این رقم به 200 عدد کاهش یابد، بیمار مبتلا به ایدز محسوب می شود.

" بار ویروسی " شمار ذرات ویروسی در میلیتر مکعب است. در مراحل ابتدایی، این رقم با تکثیر سریع ویروس در خون به اوج می رسد.

در برخی از افراد آلوده به اچ آی وی سالها طول می کشد تا بیماری ایدز ظاهر شود و در این مدت آنها احساس سلامت کرده و هیچ علائم بیرونی حضور این ویروس در آنها دیده نمی شود. در سایر افراد آلوده به اچ آی وی ممکن است علائمی مانند کاهش وزن، تب و عرق، کهیر و برای مدتی کوتاه پاک شدن حافظه نمود کند.

آزمایش های اچ آی وی:

- در جریان عمومی ترین آزمایش برای تشخیص اچ آی وی، یک نوع خاص از پادتن ها یا همان پروتئین های ضد بیماری ردیابی می شود.

- با این که پادتن ها در واکنش به حضور اچ آی وی در بدن تولید می شوند، اما این اتفاق شش تا دوازده هفته پس از آلودگی رخ می دهد.

- در حالی که این پادتن ها در مبارزه با ویروس چندان موثر نیستند، اما به عنوان نشانه وجود ویروس در بدن قابل اعتماد هستند.

- در چند هفته ای که ردیابی آلودگی بی ثمر و جواب آزمایش منفی است، فرد آلوده می تواند ویروس را به سایرین منتقل کند.

پیشروی بیماری ایدز در بدن

سیستم دفاعی بدن که از حمله ویروس صدمه دیده است، قوای خود را برای مبارزه با بیماری ها از دست می دهد و هر نوع عفونتی می تواند جان بیمار را تهدید کند. کسانی که به اچ آی وی آلوده هستند، در مقابل بیماری هایی مانند سل، مالاریا و ذات الریه آسیب پذیرتر می شوند و با افت شمار گلبولهای سفید سی دی 4+، آسیب پذیری آنها از قبل هم بیشتر می شود.

بیماران مبتلا به اچ آی وی همچنین در مقابل آنچه به " عفونت های فرصت طلب " معروف است، آسیب پذیر هستند. این نوع از عفونت ها از باکتری های شایع، قارچ ها و انگل هایی نشأت می گیرد که یک بدن سالم قادر به مبارزه با آنهاست، اما می تواند در افرادی که سیستم دفاعی بدن آنها آسیب دیده ایجاد بیماری کند و گاه آنها را از پا در می آورد.

برخی از این عوامل بیماری زا زمانی که شمار سلول های سی دی 4+ زیاد است به بدل حمله می کنند، اما اکثر آنها زمانی که شمار این سلولها به کمتر از 200 رسید، یعنی نقطه آغاز ظهور ایدز، فعال می شوند. در صورتی که مراقبتهای کامل پزشکی در دسترس باشد، آن وقت می توان به بیمار داروهای درمانگر و محافظ در برابر برخی از این عفونت ها را داد. البته این داروها گاه گران است و به علاوه می تواند عوارض جانبی داشته باشد.

برفک و زونا

برفک یک عفونت قارچی است که معمولاً به دهان، گلو یا واژن حمله می کند. ویروس زونا، " هرپس سیمپلکس " (herpes simplex)، می تواند در دهان یا رحم ایجاد شود. هر دو عفونت شایع هستند، اما درصد وقوع آنها در میان افراد مبتلا به اچ آی وی افزایش می یابد و حتی می تواند افرادی را که شمار سلول های سی دی 4+ آنها هنوز بالاست، مبتلا کند.

علائم: برفک باعث پیدایش برآمدگی های سفید رنگ در پوست و خشکی دهان می شود و فرآیند بلعیدن غذا را دشوار می سازد. زونا باعث پیدایش تاول های دردناک در ناحیه ی مبتلا می شود.

سل

سل عامل اصلی مرگ و میر در میان مبتلایان به ایدز در سراسر جهان است و بسیاری از کشورها همزمان، با اپیدمی های اچ آی وی و سل روبرو هستند. سل ناشی از یک نوع باکتری است که بسیاری از مردم حامل آن هستند، اما تنها در برخی از افراد باعث بیماری می شود.

اگر افرادی که حامل این باکتری هستند به اچ آی وی هم آلوده شوند، احتمال بروز سل در آنها 30 برابر افزایش می یابد. سل ابتدا به ریه حمله می کند، اما می تواند به غدد لنفاوی و مغز هم سرایت کند.

علائم: سرفه شدید، درد در قفسه سینه، سرفه همراه با خون، خستگی مفرط، کاهش وزن، تب و تعرق شدید در هنگام خواب.

سرطان سیستم دفاعی بدن

افراد آلوده به اچ آی وی بیش از دیگران در معرض ابتلا به انواع سرطان های سیستم دفاعی بدن موسوم به ان اچ ال (Non-Hodgkin,s Lymphomas) قرار دارند. ان اچ ال می تواند به هر بخشی از بدن از جمله نخاع و مغز حمله کند و می تواند ظرف یک سال بیمار را از پا دریاورد. این بیماری می تواند، صرف نظر از شمار گلبولهای سفید سی دی 4+ در بدن بیمار اچ آی وی، بروز کند. شیمی درمانی راه مقابله با این نوع سرطان ها است. علائم (ان اچ ال): تورم غدد لنفاوی، تعرق به هنگام خواب و کاهش وزن.

زخم های بدخیم (کی اس)

کی اس (Kaposi,s Sarcoma) یک نوع بیماری مشابه سرطان بوده و در میان مردان آلوده به اچ آی وی شایع است. این بیماری موجب ظهور زخم های (لیژن) قرمز یا بنفش رنگی می شود که معمولاً روی پوست ظاهر می شود. این بیماری همچنین می تواند دهان، غدد لنفاوی، دستگاه گوارش و ریه ها را تحت تاثیر قرار دهد و مرگبار باشد. این بیماری معمولاً به بیمارانی که شمار سی دی 4+ آنها کمتر از 250 است حمله می کند، اما در کسانی که شمار این سلول در آنها کمتر است و خیم تر خواهد بود.

علائم: زخم، نفس تنگی در صورتی که به ریه حمله کرده باشد، و خونریزی در صورتی که به دستگاه گوارشی حمله کرده باشد.

ذات الریه (پی سی پی)

موضع: ریه

پی سی پی (pneumocystis Pneumonia) یکی از عفونت های " فرصت طلب " است که باعث ذات الریه می شود. این عفونت معمولاً به ریه حمله می کند، اما همچنین می تواند غدد لنفاوی، طحال، کبد یا مغز استخوان را هدف قرار دهد. این بیماری همواره از علل عمده مرگ و میر در میان بیماران آلوده به اچ آی وی بوده است، اما اکنون به کمک دارو قابل پیشگیری و معالجه است. این بیماری اغلب افرادی را که شمار سی دی 4+ در آنها کمتر از 200 است مبتلا می کند. علائم: تب، سرفه خشک، حس فشردگی در قفسه سینه و دشواری در عمل تنفس.

عفونت های مغزی

بیماران اچ آی وی همچنین در مقابل دو نوع عفونت، که عموماً به مغز حمله می کند، آسیب پذیر هستند.

توکسوپلاسموسیس (Toxoplasmosis) که از یک انگل در حیوانات ناشی می شود، می تواند باعث پیدایش زخم در مغز شود. کریپتوکوکوس (Cryptococcus)- نوعی قارچ در خاک- اغلب باعث مننژیت می شود. این بیماری در پرده نخاع و مغز، عفونت ایجاد می کند و می تواند به اغما و مرگ منجر شود. این عفونت ها در بیمارانی که شمار سلول های سی دی 4+ در آنها کمتر از 100 شایع است.

علائم: سر درد، تب، مشکلات بینایی، تهوع و استفراغ، ضعف در یک طرف بدن، دشواری شدن تکلم و راه رفتن (توکسوپلاسموسیس)، گرفتگی عضلات گردن (مننژیت).

داروهای ضد ایدز

از زمان آغاز اپیدمی اچ آی وی، مجموعه ای از داروها ساخته شده اند که از طریق مهار توانایی تکثیر این ویروس، عمر افراد مبتلا به اچ آی وی را به طور قابل ملاحظه ای افزایش می دهد. این داروها از سرعت نابودی سی دی 4+ بیماران می کاهد و می تواند بروز ایدز را به تاخیر بیندازد، اما آن را معالجه نمی کند.

در مجموع چهار دسته دارو وجود دارد که در مقاطع مختلف آلودگی و رشد اچ آی وی و ایدز عمل می کنند:

1) بازدارنده های ورودی: این داروها به پروتئین های موجود بر سطح بیرونی ویروس اچ آی وی می چسبند و از پیوستن و ورود آن به سلول های سی دی 4+ جلوگیری می کند. تاکنون تنها یک نمونه از دارو، به نام " فوزیون "(Fuzeon)، وارد بازار شده است.

2) باز دارنده های ان آر تی (Nucleoside reverse transcriptase): این بازدارنده ها ویروس اچ آی وی را از نسخه سازی از ژنهای خود باز می دارد. نوکلئوساید ها مصالح ساختمانی این ژنها هستند. این دارو فرآیند نسخه سازی را از طریق تولید نمونه های معیوبی از این مصالح ساختمانی مختل می کند.

3) باز دارنده های ان آر تی (Non- nucleoside reverse transcriptase): این باز دارنده ها نیز فرآیند نسخه سازی را مختل می کنند. آنها با چسباندن خود به آنزیمی که این فرآیند را کنترل می کند نسخه سازی را مختل می کنند.

4) بازدارنده های نوع پروتئیز (Protease): این داروها به آنزیم دیگری به نام پروتئیز که نقشی اساسی در جمع آوری ذرات ویروس تازه دارد، می چسبند.

داروهای ضد ویروس ایدز باید به صورت ترکیبی مصرف شوند. معمولا سه نوع داروی مختلف دست کم از دو دسته مختلف از داروها به طور همزمان به بیمار تجویز می شود. با تغییر شکل دادن ویروس اچ آی وی، برخی از نمونه های این ویروس در مقابل داروها مقاوم می شوند. بنابراین شانس کنترل اچ آی وی در صورت استفاده از چند دارو بیشتر خواهد بود. در برخی موارد از آلودگی های تازه، ویروسهایی ردیابی شده اند که حتی پیش از آغاز معالجات در برابر داروهای موجود مقاومت نشان می دهند.

عوارض جانبی

عوارض جانبی شایع:

- تهوع ، استفراغ، سردرد، خستگی مفرط، کهیر، اسهال، بی خوابی، بی حسی در اطراف دهان، درد معده

سایر عوارض جانبی:

- التهاب لوزالمعده، آسیب به کبد و لوزالمعده، زخمهای درون دهان، تغییر شکل بدن، آسیب به سلولهای عصبی، کم خونی، درد عضلانی و ضعف.

عفونت شکم (ام ای سی)

ام ای سی یا ام ای آی (Mycobacterium avium complex) عفونتی است که از باکتری های موجود در آب، گرد و غبار، خاک و مدفوع پرندگان ناشی می شود. این بیماری به لایه بیرونی معده و روده حمله می کند و در نهایت می تواند در خون و سایر بخش های بدن منتشر شود. ام ای سی اغلب کسانی را که شمار گلبولهای سفید سی دی 4+ در آنها از 75 است، مبتلا می کند.

علائم: شکم درد، تهوع و استفراغ که به تب می انجامد، تعرق در خواب، بی اشتها، کاهش وزن، خستگی، اسهال.

خطرناپینایی (سی ام وی)

سی ام وی (Cytomegalovirus) یک عفونت مرتبط با ویروس زونا (هرپیس) است و در بیماران اچ آی وی اغلب باعث ابتلا به تورم شبکیه چشم (Retinitis) می شود. این بیماری با مرگ سلول های شبکیه در ناحیه عقب چشم همراه است و در صورتی که معالجه نشود به سرعت می تواند باعث نابینایی شود. سی ام وی توسط دارو قابل مهار است. این ویروس همچنین می تواند سایر بخش های بدن اثر بگذارد. این بیماری به ندرت به افرادی که شمار سلول های سی دی 4+ آنها بیش از 100 است حمله می کند، و اغلب افرادی را که شمار این سلول در آنها کمتر از 50 است، مبتلا می کند. علائم: مشکل بینایی مانند دیدن لکه های سیاه متحرک، تاری در دید و پیدایش نقاط کور.

تاریخچه ظهور ایدز

در 1981، 8 مورد وخیم ابتلا به بیماری سارکوم کاپوسی (KAPOSI'S SARCOMA) که نوعی سرطان بدخیم عروقی است، در میان مردان همجنس گرای نیویورک گزارش شد. این نوع سرطان نادر است و معمولاً سالمندان را گرفتار می کند. همزمان با این رویداد، شمار مبتلایان به نوعی عفونت نادر ریوی نیز در نیویورک و کالیفرنیا افزایش یافت. مسئولان بهداشت و درمان آمریکا در آن زمان علت شیوع ناگهانی این دو بیماری را نمی دانستند؛ اما امروزه این دو واقعه پزشکی مصادف با تولد بیماری ایدز در زندگی بشری در نظر گرفته می شود. طی یک سال، این بیماری ناشناخته گسترش یافت و در 1982، AIDS (ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME) به معنی «سندروم نقص ایمنی اکتسابی» نام گرفت. رفته رفته، این بیماری نه تنها همجنس گرایان، بلکه گروه های مختلفی از مردم را مبتلا کرد. بیماران هموفیلی و معتادان گروه های بعدی بودند.

در این سالها، بیماری جدیدی در فقیرترین قاره جهان به معضلی جدی تبدیل شد. این بیماری را آفریقایی ها در زبان بومی اسلیم (SLIM) به معنی مرگ در نتیجه تحلیل تدریجی بدن می نامیدند، به دنبال تحقیقات بیشتر مشخص شد که این بیماری همان ایدز است. در 1984، تلاش دانشمندان و محققان برای کشف علت بیماری کشنده ایدز به نتیجه رسید. گروهی تحقیقاتی به سرپرستی رابرت گالو ادعا کرد که عامل این بیماری را شناسایی کرده است. البته این گفته به شدت با اعتراض محققان فرانسوی که ماهها قبل ویروس HIV را شناسایی کرده بودند رو به رو شد.

براساس آخرین تحقیقات بر روی ویژگی های ژنتیکی ویروس HIV، این ویروس از ترکیب دو ویروس مختلف در شامپانزه به وجود آمده است. ویروس HIV از دیدگاه علم ویروس شناسی به گروهی از ویروس ها تعلق دارد که در میمون ها بیماری زا هستند. یافته ژنتیکی مذکور این نظریه را که ایدز طی یک قرن گذشته در جنگل های غرب آفریقا ظهور کرده است، تأیید می کند. به اعتقاد دانشمندان، انسان برای اولین بار در نیمه اول قرن گذشته در نتیجه شکار و تغذیه گوشت شامپانزه، سنتی که هنوز در آفریقا ادامه دارد، به این ویروس آلوده شده است. بسیاری از دانشمندان بر این باورند که انتقال ویروس بیش از یک بار اتفاق افتاده است، زیرا انواع متفاوتی از این ویروس باعث بروز بیماری ایدز در انسان می شود.

جالب آنکه هرچند نخستین مورد ابتلا به ایدز در 1981 در آمریکا گزارش شده، شواهد نشان می دهد که اولین قربانی ایدز در این کشور یک جوان سیاه پوست بوده که در 1969 درگذشته است.

در توجیه کشف همزمان این بیماری در دو نقطه جغرافیایی گفته می شود که افزایش تعداد سفرهای بین‌المللی پس از دهه 1960، به گسترش ویروس HIV در نقاط مختلف جهان کمک کرده است.

ادوارد هوپر، خبرنگار انگلیسی، در کتاب خود با عنوان رودخانه نظریه جالبی را درباره نحوه انتقال این ویروس از شامپانزه به انسان مطرح کرده است. به ادعای هوپر، در اواخر دهه 1950، برای تولید نخستین نمونه‌های واکسن خوراکی فلج اطفال، 400 شامپانزه شکار شده‌اند و استفاده از کلیه شامپانزه‌های آلوده به ویروس HIV برای تولید واکسن، ویروس را به دست کم یک میلیون نفر از اهالی کنگو، روندا و بوروندی منتقل کرده است. براساس شواهد موجود، محل‌های 28 پروژۀ تولید واکسن با مکان‌هایی که اولین موارد آلودگی به ویروس HIV ثبت شده همپوشانی داشته است.

وحشتی به نام ایدز

می توان عکس العمل مردم جامعه را در مواجهه با فرد مبتلا به ایدز مجسم کرد. مردم وقتی با فردی مبتلا به ویروس HIV (اچ آی وی) روبرو می شوند چنان از او می گریزند که گویی الهه مرگ است که یکبارۀ در برابر آنان ظاهر شده است. ایدز بیماری مخوف قرن بیستم است که ناتوانی پزشکان در کنترل و یافتن راه درمان قطعی آن، سبب شده است که قریب به 30 سال بر جهان حکمرانی کند.

این بیماری اولین بار در سال 1981 در میان مردان هم جنس گرای نیویورک ظاهر شد و همزمان در آفریقا نیز مبتلایان به این بیماری شناخته شدند. این دو منطقه (آمریکا و آفریقا) شگفتی پزشکان را از بروز این بیماری در دو انتها ایه علمی جهان در پی داشت، آمریکا با پیشرفت تکنولوژیک و علمی و آفریقا با عقب ماندگی علمی و صنعتی؛ به هر صورت این بیماری ناشناخته که با انواع متنوعی از بیماریهای عفونی همراه بود در سال 1982 Acquired Immune Deficiency Syndrome و به طور اختصار AIDS (ایدز) نامیده شد. به بیانی ساده ایدز بیماری اختلال و از کارافتادگی سیستم دفاعی بدن است. ویروس اچ آی وی کار گلوبول های سفید بدن را در مقابله با بیماری های عفونی مختل می سازد و یک سرماخوردگی ساده و یا بیماری ذات الریه که در بیماران عادی قابل درمان است در بیماران با HIV مثبت می تواند کشنده باشد.

این وحشت فزاینده در قالب ویروس اچ آی وی کجا، کی و چگونه به وجود آمده است؟

به اعتقاد دانشمندان انسان اولین بار در نیمه نخست قرن گذشته در نتیجه شکار و تغذیه گوشت شامپانزه، سنتی که هنوز در آفریقا ادامه دارد، به این ویروس آلوده شده است. بر اساس آخرین تحقیقات در زمینه مختصات ژنتیکی اچ آی وی عامل انتقال ایدز از ترکیب دو ویروس در شامپانزه به وجود آمده است. اما تعیین زمان دقیق انتقال از حیوان به انسان مشکل آفرین است. نکته قابل توجهی که در تحقیقات مشخص شد این بود که در قرن نوزدهم هیچیک از میلیون ها آفریقایی که به زور به بردگی کشیده و به کشورهای خارجی منتقل شدند به این ویروس آلوده نبودند. ویروس اچ آی وی اولین بار در سال 1959 در نمونه خون یک مرد از کشور کنگو ردیابی شد و اولین قربانی ایدز در آمریکا به سال 1969 باز می گردد.

در کشورهای اروپایی و آمریکا، فقدان پابندی های اخلاقی، ارتباطات جنسی آزاد و استفاده از مواد مخدر تزریقی سبب شد که در سالهای اولیه شناخت این بیماری، ایدز در این کشورها قربانیان بسیاری را بر جای گذارد ولی پس از آن سیاست های دولت ها در آگاهی بخشی و کنترل این بیماری سبب کاهش مبتلایان به این بیماری در کشورهای اروپایی و

آمریکا شد. هم اینک بر طبق گزارش سالانه سازمان ملل متحد، اپیدمی ایدز در آفریقا مهارگسیخته است. هم اکنون قریب به 42 میلیون نفر در جهان مبتلا به ویروس اچ آی وی هستند که 2/5 میلیون نفر از آنان کودک هستند.

دوسوم از کل مبتلایان به ویروس ایدز در کشورهای جنوب صحرای آفریقا زندگی می کنند. وخامت گسترش این بیماری در این منطقه به گونه ایی است که در برخی از این کشورها از هر سه بزرگسال یک نفر به ویروس اچ آی وی مبتلاست. در میان کشورهای آفریقای "سوازیلند" و "بوتسوانا" با 40٪ بیماری در نزد بزرگسالان بیشترین آمار را داراست. رقم مبتلایان ، به تنهایی در کشور " آفریقای جنوبی " 5/3 میلیون نفر است.

شاید بگوئید این آمار تکان دهنده است ولی با ما و کشور ما فاصله بعیدی دارد. درست است اما همین آمار بیان می کند که هر روز 14 هزار نفر به جمع افراد آلوده با اچ آی وی مثبت اضافه می شود و بیم آن می رود که اچ آی وی آسیا را نیز تسخیر کند. می پرسید چرا و چگونه؟!

می دانید که راههای عمده انتقال این ویروس استعمال مواد مخدر تزریقی با سرنگ آلوده، ارتباط جنسی آزاد و مهار گسیخته، از مادر مبتلا به جنین و استفاده از خون آلوده است

بنا به گفته کارشناسان در امور ایدز از آنجایی که آمیزش جنسی بدون رعایت نکات پیشگیرانه یکی از عمومی ترین راههای انتقال آلودگی به ویروس اچ آی وی / ایدز است، آن بخشی از جامعه که به لحاظ جنسی از همه فعالتر است در معرض خطر بیشتری قرار دارد. بنابراین اکثر افرادی که تازه به این بیماری آلوده می شوند در گروه سنی 15 تا 24 سال قرار دارند. و همچنانکه می دانید کشور ما یکی از جوانترین کشورهاست و استعمال مواد مخدر و ارتباط آزادانه جنسی در میان جوانان می تواند به شیوع ایدز در کشور منجر شود. آمار موجود در کشور ما که از سوی وزارت بهداشت و درمان ارائه می شود و تا مهرماه 1382 را تحت پوشش قرار می دهد ، بیان می کند که: جمع مبتلایان به ویروس ایدز 5780 (276 زن و 5504 مرد) است که از این میان 694 نفر (28 زن و 666 مرد) فوت شده، 53 نفر (2 زن و 51 مرد) مبتلا به ایدز بوده و مابقی آلوده به اچ آی وی هستند(دوره نهفتگی این بیماری ، بسیار زیاد و تا حدود 15 سال هم ممکن است به طول انجامد . یعنی ممکن است فردی آلوده به ویروس اچ آی وی باشد ولی علائم بیماری را آشکار نسازد) . آیا این آمار واقع بینانه است . با توجه به اینکه در کشور ما و در افواه عمومی ، ایدز مترادف با بی بندوباری تلقی می شود، بیم آن می رود که افراد مبتلا از مراجعه و معرفی خود به مراکز درمانی امتناع ورزند. در اینصورت جمع کثیری از افراد خانواده به ویژه همسران خود را در معرض خطر ابتلا به ویروس ایدز قرار داده اند. مسئولان مربوط با احتساب پنهان کاری افراد مبتلا، مبتلایان به ایدز را در کشور 25 هزار نفر تخمین می زنند ، که اگر با آگاهی بخشی و به کارگیری شیوه های جایگزینی مواد مخدر خوراکی به جای تزریقی ، پخش سرنگ های استریل در پارک ها و محل تجمع معتادان و کنترل زنان خیابانی همراه نباشد، دیری نخواهد پائید که آمار مبتلایان بسیار فراتر خواهد رفت.

سازمان های اطلاعاتی آمریکا طی گزارش تحلیلی وضعیت شیوع بیماری ایدز را در سال 2010 پیش بینی کرده اند. طبق این پیش بینی مناطق آلوده در سال 2010 به قرار زیر است.

روسیه 5 تا 8 میلیون نفر که 7 برابر شمار بیماران در سال 2002 خواهد بود.

چین 10 تا 15 میلیون نفر که 12 برابر شمار بیماران در سال 2002 خواهد بود.

هند 20 تا 25 میلیون نفر که تقریباً 5 برابر بیماران در سال 2002 خواهد بود.

اتیوپی 7 تا 10 میلیون نفر که 2 برابر بیماران در سال 2002 خواهد بود.

نیجریه 10 تا 15 میلیون نفر که 12 برابر بیماران در سال 2002 خواهد بود.

چنانکه ملاحظه می کنید در 7 سال آینده هند بیشترین میزان مبتلایان را خواهد داشت و این به دلیل آگاهی اندک مردم و فقر فزاینده در این کشور است و در همین زمان کشور ما در محاصره دومرکز عمده شیوع بیماری ایدز قرار خواهد داشت. (روسیه و هند)

فرد مبتلا به ایدز یک بیمار است. با او باید همچون فردی نیازمند کمک رفتار کرد. نباید از او گریخت. نباید او را متهم کرد. باید با حفظ ایمنی به کمک او شتافت تا رنج بیماری مهلکی که هیچ راه درمانی برای آن شناخته نشده است، کاهش یابد تا اگر زخم های جسمش را درمانی نیست، زخم های روحش با توجه و مهربانی التیام یابد. و بر مسئولان است که این بیماری را با توجه به بافت جوان جامعه جدی بگیرند. راههای مقابله با آن را در مدارس آموزش دهند و همه یک تن در برابر هجوم این بیماری درایستند با استحکام مبانی اخلاقی، با کنترل معتادین، با آگاهی بخشی به مردم و با کنترل خون و فرآورده های خونی وارداتی. به امید جهانی بدون ایدز.

روبان قرمز چطور به نشان ایدز تبدیل شد؟

آرمانی که استفاده از روبان قرمز را باب کرد آرمان آگاهی یافتن و آگاهی دادن به عموم درباره بیماری ایدز بود. در سال 1991 گروهی از هنرمندان، که بسیاری از دوستان آنها بر اثر ابتلاء به ایدز جان خود را از دست داده بودند، با تأسیس گروه ایدز تجسمی (THE VISUAL AIDS ARTISTS CAUCUS) در شهر نیویورک تصمیم گرفتند با به خدمت گرفتن هنر، به نبرد با این بیماری مرگبار پردازند. اولین بار آنان بودند که روبان قرمز را به عنوان نشان گروه خود انتخاب کردند. پاتریک او کانل، بنیانگذار گروه ایدز تجسمی، هنوز هم روی تک تک لباس های خود یک روبان قرمز دارد؛ و البته خود او هم به ایدز مبتلاست.

او می گوید: من از ایدز نمی میرم، من با ایدز زندگی می کنم. رفقای زیادی داشتم که وقتی بیمار شدند، خیلی جوان بودند. آنها همه در جوانی از دنیا رفتند و من زندگی خود را برای آنها صرف می کنم. با پاتریک در حالی که روی کاناپه ای در منزلش، واقع در منطقه شمالی شهر نیویورک نشسته است، گفتگو می کنم. چهره او از بیماری تکیده شده، اما هنوز در وجودش سرزندگی مشهود است.

در کنار او الن فریم، از اعضای گروه 15 نفره ایدز تجسمی، نشسته است. او که یک عکاس است در سال 1991 مانند دیگر اعضای این گروه یک هدف را دنبال می کرد و آن هم یافتن وسیله ای بود که بتواند مردم را وادار به اندیشیدن درباره ایدز کند.

الن می گوید: چاره دیگری نداشتیم. ما باید از هنرمان استفاده می کردیم. درست مثل این بود که ایدز یک شبه کل جامعه هنری نیویورک را می بلعد. ناگهان چشم باز کردیم و دیدیم خیلی از همکاران و دوستان ما دارند با مرگ دست و پنجه نرم می کنند.

او ادامه می دهد: ابتکار استفاده از روبان موقعی به فکر ما رسید که دیدیم چطور پس از پایان جنگ خلیج فارس آمریکایی ها حتی در شهرهای کوچک آمریکا، برای حمایت از سربازان، از روبان های زرد استفاده کردند. اما سؤال بعدی این بود که چه رنگی برای روبان ایدز مناسب است و بعد با آن چه باید کرد؟

آن زمان بود که بحث میان گروه در گرفت و سرانجام آنها در مورد رنگ قرمز به توافق رسیدند.

الن در این باره می گوید: ما با رنگ های دیگر شروع کردیم. بعد یکی یکی آنها را کنار گذاشتیم و بالاخره رنگ قرمز را انتخاب کردیم چون رنگی است که جلب توجه می کند و همچنین حسی پر شور را القا می کند. به او یادآوری می کنم که قرمز همچنین رنگ خون است و پاتریک با تأیید حرف من اضافه می کند: و همین طور رنگ عشق. گروه هنرمندان ایدز تجسمی، ابتدا برسر شکل پایپون به عنوان نماد ایدز اختلاف داشت، اما پس از مدتی طرحی را پذیرفت که حالا در سراسر جهان به عنوان سمبل ایدز شناخته می شود.

آن سال، پاتریک در برادوی، مرکز تئاتر آمریکا در نیویورک، آشنایانی داشت و مراسم اهدای جوایز تونی (TONY AWARDS) نیز قرار بود به زودی برگزار شود. گروه، سه هزار روبان قرمزی را که آماده کرده بود به محل برگزاری مراسم تحویل داد. اما اتفاقی که افتاد هرگز برای آنها تصور نبود. هنگام پخش سراسری این مراسم از تلویزیون آمریکا، جرمی آیرنز JEREMY IRONS هنرپیشه سرشناس بریتانیایی، درحالی که یکی از این روبان ها را بررسیه داشت در برابر دوربین ها ظاهر شد.

الن می گوید: ما حیرت کردیم. البته می دانستیم پروژه خوبی داریم اما فکرش را هم نمی کردیم روزی بتوانیم مردم را راضی کنیم روبان ها را به سینه بزنند. در مراسم جوایز تونی همه آن را به سینه داشتند. سر از پا نمی شناختیم. خوابش را هم نمی دیدیم ابتکار ما در چنین ابعاد وسیعی مورد استقبال قرار گرفته باشد. به این ترتیب بود که روبان قرمز به سرعت به نماد زیبای یک بیماری زشت مبدل شد.

اما گروه ایدز تجسمی نه از روبان قرمز و نه از هیچ روبان دیگری کسب درآمد نکرده است. پاتریک می گوید: نکته مهم در باره این پدیده این است که خود به خود رواج پیدا کرد. ما آن را برای کسب درآمد درست نکردیم و حتی آگاهانه تصمیم گرفتیم به این ایده جنبه تجاری ندهیم.

پاتریک لحظه ای تأمل می کند و ادامه می دهد: خیلی عجیب است که حالا سیاستمداران پلیدی را می بینیم که انواع روبان های سرخ و سفید و آبی را به سینه می زنند و جلوی دوربین ها می آیند. هیچ نمی دانم اینها چطور باب شده است.

پانزده هنرمندی که روبان قرمز ایدز را آفریدند پس از آن کار مشترکی انجام نداده اند. الن می گوید: ما در مقطعی کوتاه از زمان به هم پیوستیم و پروژه روبان، آخرین کار مشترک ما بود. این که فرصتی به دست آمد تا در یک اثر هنری مهم در دوران پست مدرن سهمی داشته باشیم، عالی بود.

پاتریک هم می گوید: خیلی سخت است که آدم در مورد چیزی که از اندوه سرچشمه گرفته افتخار کسب کند. کاش می شد همه این افتخار را پس می دادم، ولی این چند سال شیوع ایدز را نمی دیدم. سال هایی که آن همه آدم، آدم های با استعداد، در بهترین سال های جوانی از دست رفتند. حالا فقط یک نفر از دوستان دوران بیست سالگی من باقی مانده است.

ایدز؛ سرماخوردگی تا مرگ

اگر فرد بالغی دو علامت اصلی بیماری ایدز را همراه با یکی از نشانه های فرعی داشته باشد، به شرطی که برای نقص سیستم ایمنی بدنش علت مشخصی مانند سوءتغذیه شدید و سایر علل شناخته شده وجود نداشته باشد، مبتلا به ایدز است.

علائم اصلی این بیماری شامل کاهش وزن بیشتر از ده درصد و اسهال مزمن بیش از یک ماه است. نشانه‌های فرعی آن سرفه پایدار به مدت بیش از یک ماه و عفونت پوستی همراه با خارش و تبخال‌های زونایی است. مجموعه این علائم در نتیجه نقص سیستم ایمنی بدن انسان و رشد عفونت‌های فرصت طلب ایجاد می‌شوند.

دکتر شیرین افهمی، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، چگونگی استقرار بیماری ایدز در بدن انسان را شرح می‌دهد. به گفته وی، سه تا شش هفته پس از ورود ویروس به بدن علائم سرماخوردگی معمولی به صورت تب، گلودرد، بزرگی غدد لنفاوی، درد مفاصل و عضلات، سردرد، ضعف و بی‌حالی، بی‌اشتهایی، کاهش وزن، تهوع و استفراغ، اسهال و گاه ضایعات جلدی بروز می‌کند. این دوره بدون درمان پس از گذشت یک تا سه هفته خود به خود بهبود پیدا می‌کند. خطرناک‌ترین مرحله بیماری، دوره بدون علامت HIV است. ویروس هشت تا ده سال بدون ایجاد هیچ علامت بالینی مشخصی در بدن شخص باقی می‌ماند. شخص به ظاهر سالم در این دوره بیماری را به سایرین منتقل می‌کند. بسیاری از افراد آلوده به ویروس HIV، بدون اطلاع از آلودگی خود در دوره بدون علامت، تعداد زیادی از افراد در معرض خطر را آلوده می‌کنند. در این مرحله، تشخیص تنها از طریق بررسی‌های آزمایشگاهی انجام می‌شود. در مرحله آخر، بیماری ایدز با عوارضی مانند اسهال بیش از یک ماه، تب طولانی، کاهش وزن بیشتر از ده درصد، تعریق شبانه، خستگی و بی‌حالی، بزرگی غدد لنفاوی و عوارض عصبی چهره اصلی خود را نشان می‌دهد. در مرحله نهایی، این ویروس مرگبار به تماشای قربانی خود می‌نشیند و فردی که دچار ضعف سیستم ایمنی شده با یک عفونت ساده می‌میرد.

عوامل متعددی باعث تسریع بروز مرحله فعال بیماری ایدز می‌شود؛ از جمله، برخی عفونت‌های میکروبی و ویروسی، تغذیه بد، استفاده از مواد مخدر و الکل، و استرس زیاد.

راه‌های انتقال، در هاله‌ای از ابهام و شرم

راه‌های انتقال ویروس HIV در چهار گروه اصلی جای می‌گیرند:

تماس جنسی مشکوک

همه افراد، مرد و زن، پیر و جوان، ثروتمند و فقیر، بر اثر تماس جنسی با فرد آلوده به ویروس HIV ممکن است آلوده شوند. این روش انتقال ویروس 80٪ از موارد آلودگی در سراسر دنیا را به خود اختصاص داده است. نکته مهم آن که ابتلا به سایر عفونت‌های دستگاه تناسلی، به ویژه زخم‌هایی در این نواحی، خطر انتقال ویروس HIV در هر بار تماس جنسی را با ضریبی معادل ده تا صد برابر افزایش می‌دهد.

دکتر مهرناز رسولی نژاد، متخصص بیماری‌های عفونی و عضو هیئت علمی دانشگاه تهران، شیوه‌های غیرطبیعی تماس جنسی را پرخطر می‌داند و درباره احتمال انتقال ویروس HIV در نتیجه تماس جنسی با این قبیل روش‌ها هشدار می‌دهد: «حتی یک بار تماس جنسی می‌تواند باعث انتقال این ویروس شود، چه از طریق دهان باشد، چه مقعد و چه آلت تناسلی زنانه. در تماس جنسی دهانی، احتمال انتقال ویروس کمتر از روش طبیعی است ولی در تماس مقعدی، این احتمال حتی از دستگاه تناسلی بیشتر است.»

کاندوم وسیله‌ای ارزان قیمت و در دسترس است که سازمان بهداشت جهانی (WHO) برای پیشگیری از انتقال ایدز به دنبال تماس جنسی، استفاده از آن را توصیه می‌کند. اما آیا استفاده از کاندوم به معنای به صفر رساندن احتمال انتقال ویروس HIV طی یک تماس

جنسی مشکوک است؟ باید گفت که خیر، در شرایط مطلوب و صحیح استفاده از کاندوم، باز هم خطر ابتلا وجود دارد (در حدود 2٪).

دکتر بهرام یگانه، رئیس انجمن مبارزه با آسیب‌های رفتاری، توجه به تاریخ تولید و انقضای کاندوم، آگاهی از روش صحیح استفاده از آن، و جنس کاندوم را در میزان ضریب اطمینان این وسیله در پیشگیری از انتقال ویروس HIV مؤثر می‌داند و می‌گوید: «تراوایی کاندوم‌های عادی برای جلوگیری از حرکت اسپرم‌ها و تنظیم خانواده مناسب است، ولی این کاندوم‌ها نمی‌توانند حرکت ویروس HIV را مهار کنند. یعنی کاندومی که با هدف تنظیم خانواده استفاده می‌شود با کاندومی که برای جلوگیری از انتقال ویروس HIV به کار می‌رود متفاوت است. کاندومی که برای این منظور انتخاب می‌شود باید حداقل یک میلی‌متر ضخامت داشته و از جنس پلی‌وینیل باشد. کاندوم‌های «لاتکس» بهترین نوع کاندوم‌اند.»

دکتر رسولی نژاد در این مورد می‌گوید: «همیشه درصد پارگی در کاندوم وجود دارد. کاندوم باید در تمام مدت تماس جنسی استفاده شود، جنس آن خوب باشد و فقط یک بار به کار رود.»

در صورتی که کاندوم لاتکس در تمام مدت رابطه جنسی به درستی استفاده شود، در برابر انتقال ویروس HIV بسیار کارآمد است. در مطالعه‌ای در اروپا بر روی تعدادی از زوج‌هایی که یکی از شرکای جنسی آلوده و دیگری سالم بود، مشخص شد از بین 123 زوجی که از کاندوم استفاده می‌کردند، هیچ‌کدام از شرکای جنسی سالم آلوده نشدند. اما در میان 122 زوجی که متناوباً از کاندوم استفاده می‌کردند، 12 شریک جنسی سالم آلوده شدند.

مادر آلوده

مادران آلوده به ویروس HIV در صورت باردار شدن ممکن است، طی بارداری، هنگام زایمان یا بعد از زایمان، از طریق شیر دادن، ویروس را به کودک خود منتقل کنند. مادرانی که بعد از زایمان به ویروس ایدز آلوده می‌شوند نیز، با احتمال 30٪، از طریق شیردهی عفونت را به کودک خود انتقال می‌دهند.

به زنان آلوده به HIV توصیه می‌شود که باردار نشوند و در صورت بارداری به آن خاتمه دهند. مصرف داروهای ضد ویروس به میزان زیادی از ابتلای جنین پیشگیری می‌کند و زن HIV مثبت باردار باید به روش سزارین زایمان کند و حتی الامکان از تغذیه نوزاد با شیر خود خودداری کند.

خون و فرآورده‌های خونی آلوده

- در حدود چهار درصد از حاملان ویروس در جهان، به علت دریافت خون یا فرآورده‌های خونی آلوده به این ویروس، به ایدز مبتلا شده‌اند. البته هم اکنون، با کنترل دقیق نمونه‌های خون، انتقال از این روش به میزان قابل توجهی کاهش یافته است.

استفاده مشترک از لوازم تیز و برنده

- وسایلی که در سطح بدن خراش یا سوراخ ایجاد می‌کنند، از قبیل ابزار حجامت و خالکوبی و ختنه و طب سوزنی و تیغ سلمانی، مسواک، وسایل سوراخ کردن گوش، تجهیزات دندان پزشکی، سرنگ و سرسوزن، ماشین اصلاح و اپیلیدی، اگر بدون ضد عفونی کامل مشترکاً استفاده شوند، ممکن است ویروس HIV را منتقل کنند. هر وسیله‌ای که به خون فرد آلوده آغشته شود، در صورت تماس با زخم و مایعات بدن فرد دیگر، ممکن است آلوده کننده باشد.

اما در اغلب روابط سالم اجتماعی احتمال انتقال ویروس HIV وجود ندارد یا نزدیک به صفر است. دکتر یگانه توضیح می‌دهد: «برای انتقال ویروس HIV از طریق مایعات بدن یک فرد به فردی دیگر، باید در هر سانتی متر مکعب آن حداقل ده عدد ویروس فعال وجود داشته باشد. مقدار ویروس در بزاق دهان و اشک بسیار کم است؛ به علاوه، آنزیم‌های موجود در این مایعات، ویروس را نابود می‌کند. بنابراین، بزاق نمی‌تواند در انتقال ایدز نقش داشته باشد، اما اگر تماس از راه دهان باعث خونریزی شود، امکان انتقال وجود دارد».

خوردن غذای آغشته به خون آلوده به ویروس HIV، نیش حشرات به خصوص نیش پشه، تماس‌های معمولی مانند دست دادن و در آغوش گرفتن و بوسیدن، سرفه و عطسه، استفاده از رختخواب مشترک، استفاده از ظروف غذاخوری مشترک، استفاده از تلفن عمومی، استخر و توالی عمومی، دست زدن به دستگیره وسایل نقلیه عمومی مانند اتوبوس یا تاکسی بیماری ایدز را منتقل نمی‌کند.

بهترین راه ضد عفونی کردن وسایل پزشکی استفاده از اتوکلاو است. الکل 70 درجه نیز برای ضد عفونی کردن به کار می‌رود. اشیای باید به مدت 15 دقیقه در الکل باقی بمانند. اما برای وسایل جراحی این روش ضد عفونی کافی نیست و حتماً باید اتوکلاو استفاده شود. ویروس HIV نسبت به حرارت بسیار حساس است و در برابر نور خورشید غیرفعال می‌شود. گزارش‌های مختصری در مورد پایداری این ویروس در لخته خون به مدت شش روز وجود دارد.

اپیدمی ایدز

براساس تازه‌ترین آمار سازمان ملل متحد درباره گسترش بیماری ایدز در جهان، هم‌اکنون نزدیک به 38 میلیون نفر به ویروس HIV آلوده‌اند. این ویروس از زمان کشف تاکنون بیش از 20 میلیون قربانی داده است. همچنین این تحقیق نشان می‌دهد که بیماری ایدز به سرعت در تمامی مناطق جهان در حال گسترش است. فقط در سال گذشته میلادی، نزدیک به پنج میلیون نفر به بیماری ایدز مبتلا شده‌اند.

میزان شیوع بیماری ایدز در مناطق جهان متفاوت است. ساکنان برخی از کشورها بیش از کشورهای دیگر به ایدز مبتلا شده‌اند و در سطح یک کشور، حتی بین استان‌ها، تفاوت وجود دارد. اما سازمان ملل تعداد افراد آلوده به ویروس ایدز در قاره آسیا را در حدود 7/4 میلیون نفر اعلام کرده است. اعتقاد بر این است که در حدود نیم میلیون نفر از جمعیت قاره کهن در سال گذشته به علت ابتلا به ایدز جان خود را از دست داده‌اند و 1/1 میلیون نفر به ویروس آن آلوده شده‌اند. در میان مبتلایان سال گذشته، 0/3٪ از زنان و 0/4٪ از مردان در گروه سنی 15 تا 24 سال قرار دارند. جالب آنکه میزان آلودگی مردم به ویروس HIV در دو کشور پرجمعیت جهان یعنی چین و هند بسیار کم است.

در ایران، براساس آخرین آمار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعداد افراد آلوده به HIV، تا ابتدای تیر 1383، 7108 نفر بوده است. از این تعداد، 6761 نفر (95/1٪) مرد و 347 نفر (4/9٪) زن هستند.

از تعداد 6761 نفر، 11 پسر و 13 دختر زیر 4 سال (در مجموع، 0/5٪ کل افراد آلوده) همچنین 15 مرد و 4 زن بالای 65 سال (به ترتیب 0/3٪ و 4/1٪) به این ویروس آلوده‌اند.

براساس همین نمونه گیری، بیشترین موارد آلودگی به HIV در رده سنی 25 تا 34 سال است. به نحوی که 1913 مرد آلوده و مبتلا (42/3٪) و 94 زن آلوده و مبتلا به ایدز (33/6٪) در این رده سنی گزارش شده‌اند.

بر طبق گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بیشترین راه انتقال این بیماری در کشور اعتیاد تزریقی است که 4107 نفر (57/8٪) از این طریق مبتلا شده‌اند. پس از آن، 2292 نفر (32/2٪) به شیوه‌های نامشخص، 476 نفر (6/7٪) از راه جنسی و 201

نفر (2/8%) از طریق خون و فرآورده‌های خونی به این بیماری مبتلا شده‌اند. در 32 مورد (0/5%) نیز انتقال از طریق مادر بوده است.

وزارت بهداشت تعداد موارد فوت شده بر اثر بیماری ایدز را تاکنون 771 نفر اعلام کرده است که از این جمعیت، 741 نفر مرد و 30 نفر زن بوده‌اند.

اما آمارهای اعلام شده و رسمی موجود درباره بیماری ایدز تعداد کمی از جمعیت واقعی افراد آلوده به ویروس HIV را شامل می‌شود. دکتر محمد مهدی گویا، معاون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و کارشناس مسائل ایدز، پس از انتشار گزارش اخیر سازمان ملل متحد درباره وضع ایدز در جهان، در گفت‌وگو با یکی از جراید روز، تعداد افراد آلوده به ویروس این بیماری را در ایران 30 تا 35 هزار نفر اعلام کرده است.

زنان بیگناه، قربانیان خاموش

از 1985 تاکنون، آمار زنان بزرگسال مبتلا به ایدز از 35% کل تعداد مبتلایان به 48% افزایش داشته است. همچنین، 60% از مبتلایان به ایدز 15 تا 24 سال را زنان تشکیل می‌دهند.

کوفی عنان، دبیرکل سازمان ملل متحد، در پیام خود به مناسبت روز جهانی زن، در 8 مارس 2004 میلادی برابر با 18 اسفند 1382، بر نقش حیاتی زنان در مبارزه با اپیدمی جهانی ایدز تأکید کرده است. در سال‌های نخستین کشف بیماری ایدز، گروه زیادی از محققان و جامعه‌شناسان گمان می‌کردند که ایدز بیماری ای است که عمدتاً مردان را مبتلا می‌کند. در یک دهه گذشته، آمارها نشان داد که زنان کمتر تحت تأثیر این بیماری بوده‌اند. اما امروزه زنان بار مخرب این اپیدمی را به دوش می‌کشند.

میزان آلودگی زنان جوان آفریقایی به مراتب بیشتر از مردان جوان است. در سراسر جهان، حداقل نیمی از افرادی که به‌تازگی به این بیماری مبتلا می‌شوند زن هستند و در میان افراد کمتر از 24 سال، دختران و زنان جوان نزدیک به دوسوم افراد حامل ویروس را تشکیل می‌دهند. اگر این میزان آلودگی ادامه پیدا کند، به زودی اکثر افراد آلوده به بیماری ایدز را در جهان زنان تشکیل خواهند داد.

کوفی عنان در بخشی از پیام خود گفت: «زنان فقیر به دلیل ابتلا به ایدز کم‌کم امنیت اقتصادی خود را بیش از پیش از دست می‌دهند و غالباً از حقوق مربوط به مسکن، مایملک، ارث و حتی خدمات بهداشتی مناسب محروم می‌شوند. در مناطق روستایی، ایدز موجب از بین رفتن نظام‌هایی شده است که طی قرن‌ها، در زمان قحطی و خشکسالی، به زنان برای حل مشکلاتی نظیر تغذیه خانواده‌هایشان کمک می‌کرد. در نتیجه این امر باعث ازهم پاشیدگی خانواده‌ها، مهاجرت و نهایتاً افزایش خطر آلودگی به ویروس HIV شده است. ایدز دختران را به علت مراقبت از اقوام بیمار، کمک برای حمایت از خانواده یا فرار از خانه مجبور به ترک تحصیل می‌کند، در نتیجه آنان بیشتر به ژرفای فقر سقوط می‌کنند. فرزندان آنان کمتر شانس رفتن به مدرسه دارند و امکان اینکه بیشتر به این بیماری آلوده شوند وجود دارد. بنابراین جامعه چندین برابر هزینه بیشتری برای تأثیر مخرب ایدز بر زنان می‌پردازد.»

در مقایسه با مردان، زنان کمتر دارای شریک جنسی خارج از ازدواج هستند و زنان کمتر از مردان مواد مخدر تزریق می‌کنند، پس چرا آسیب پذیری زنان در برابر بیماری ایدز بیشتر است؟

کوفی عنان این عوامل را برمی‌شمارد: «فقر، تجاوز، خشونت، نبود اطلاعات، اجبار ازدواج با مردان مسن و مردانی که چندین شریک جنسی دارند».

دکتر میترا معتمدی هروی، رئیس اداره ایدز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، پیش‌بینی می‌کند که در آینده با افزایش تعداد مبتلایان زن در مقایسه با مبتلایان مرد در کشور روبه‌رو خواهیم شد. او می‌گوید: «در کشور ایران، در حال حاضر نسبت مبتلایان زن و مرد، در مقایسه با گذشته، تغییر محسوسی نداشته است و همچنان مردان 95 درصد مبتلایان را تشکیل می‌دهند. ولی در آینده به سمت تغییر این نسبت‌ها و افزایش شمار زنان مبتلا به ایدز حرکت خواهیم کرد».

متأسفانه در 70٪ از زنان آلوده به ویروس HIV در ایران، انتقال از طریق تماس جنسی با همسر آلوده صورت گرفته است.

دکتر معتمدی هروی می‌گوید: «زنان، به علت وضعیت فیزیولوژیکی و اجتماعی، نسبت به ویروس ایدز آسیب پذیرتر از مردان‌اند. بنابراین، انتظار می‌رود تعداد زنان مبتلا به بیماری ایدز در کشور افزایش یابد».

اولین زن آلوده به ویروس HIV در ایران در 1368 شناسایی شد. این زن یک سال بعد جان سپرد. در مردان ایرانی، شایع‌ترین شیوه آلودگی به ویروس ایدز استفاده از سوزن و سرنگ آلوده هنگام تزریق مواد مخدر است، در حالی که بیشتر زنان مبتلا به ایدز از طریق رابطه جنسی ناسالم آلوده شده‌اند. همان‌طور که گفته شد، زنان 5 درصد از جمعیت آلوده به ویروس HIV کشورمان را تشکیل می‌دهند که 46٪ از این تعداد متأهل‌اند. نکته قابل تأمل در آمارها این است که احتمال انتقال ویروس از مرد به زن 20 برابر بیشتر از احتمال انتقال آن از زن به مرد است.

همه چیز در باره ایدز: علائم، مراحل؛ راه‌های پیشگیری و ...

در حالی که کشورهای پیشرفته جهان در طی چند دهه اخیر مشکل بیماری‌های واگیردار را تا حد زیادی حل کرده و تمامی توان و امکانات خود را برای مبارزه با بیماری‌های غیر واگیر منجمله بیماری‌های قلبی - عروقی و سرطان‌ها متمرکز کرده بودند، ناگهان در سال 1981 میلادی (1360 شمسی) نوعی بیماری عفونی در دنیا پیدا شد که به سرعت در همه نقاط جهان گسترش پیدا کرد و امید به ریشه‌کنی بیماری‌های واگیردار را حتی در کشورهای پیشرفته تبدیل به یأس نمود. این بیماری که به صورت یک مشکل عمده بهداشتی خود را نشان داد AIDS نام دارد. در این بیماری دستگاه دفاعی بدن شدیداً دچار اختلال می‌شود.

حدود 75 تا 90 درصد آلودگی به ویروس ایدز در گروه سنی 20 تا 45 سال اتفاق می‌افتد که سن تلاش و سازندگی و فعالیت اقتصادی است، افزایش میزان مرگ و میر ناشی از آلودگی به ویروس ایدز و ابتلا به بیماری در جوانان و شیر خواران، طول عمر بسیاری از کشورهای جهان را کاهش خواهد داد.

ایدز (Acquired Immune Deficiency Syndrome) نوعی بیماری‌کننده است که در همه کشورهای جهان، در گروه‌های سنی متفاوت و نژادهای مختلف، نه فقط در هم‌جنس‌بازان بلکه در هر دو جنس، مشاهده شده است. و در واقع ایدز یک مشکل جهانی است و به کشور و گروه خاصی اختصاص ندارد. عامل بیماری نوعی ویروس است که مبداء اولیه آن کاملاً مشخص نیست.

راه‌های عمده سرایت ایدز عبارت‌اند از :

تماس‌های جنسی (جنس مخالف - هم‌جنس‌بازان) با افراد آلوده

تزریق خون و فراورده‌های آلوده آن، استفاده از سرنگ های مشترک ، بخصوص در بین معتادان تزریقی و بکار بردن ابزار و وسایل آلوده

انتقال از مادر آلوده به جنین

به طور کلی دو گروه سنی بیشتر گرفتار ایدز می شوند:

بالغین در سنین 20 تا 45 سال

شیر خواران و نوزادان

مرگ و میر ناشی از ایدز در جوانان در کلیه کشورهای جهان به صورت یک مشکل خطرناک در آمده است. حدود 75 تا 90 درصد آلودگی به ویروس ایدز در گروه سنی 20 تا 45 سال اتفاق می افتد که سن تلاش و سازندگی و فعالیت اقتصادی است، افزایش میزان مرگ و میر ناشی از آلودگی به ویروس ایدز و ابتلا به بیماری در جوانان و شیر خواران ، طول عمر بسیاری از کشورهای جهان را کاهش خواهد داد.

از آنجا که ایدز یک مشکل بهداشتی نیست ، بلکه یک مشکل اجتماعی و فرهنگی است که مسائل اقتصادی را نیز بدنبال دارد، لازم است همه سازمان های دولتی، غیر دولتی و مردم در امر کنترل و پیشگیری از بیماری با هم همکاری و مشارکت نمایند. از آنجایی که در حال حاضر واکسنی مؤثر و درمانی اساسی برای بیماری وجود ندارد ، تنها راه مبارزه با ایدز ، پیشگیری از آلودگی است.

از آنجا که ایدز یک مشکل بهداشتی نیست ، بلکه یک مشکل اجتماعی و فرهنگی است که مسائل اقتصادی را نیز بدنبال دارد، لازم است همه سازمان های دولتی، غیر دولتی و مردم در امر کنترل و پیشگیری از بیماری با هم همکاری و مشارکت نمایند. از آنجایی که در حال حاضر واکسنی مؤثر و درمانی اساسی برای بیماری وجود ندارد ، تنها راه مبارزه با ایدز ، پیشگیری از آلودگی است .

هر چند بیماری ایدز در حال حاضر جزء مسایل حاد بهداشتی کشور ما نیست ، ولی افزایش موارد آلودگی و بیماری از سال 1366 به بعد که اولین مورد آن در کشور شناخته شد ، از یک سو، و قرار گرفتن ایران در منطقه آسیا که هر سل به طور فزاینده ای مورد آن زیاده تر می شود از سوی دیگر ، ایجاب می نماید با به کارگیری راه های مؤثر پیشگیری ، از انفجار این آتشفشان خاموش جلوگیری شود . خوشبختانه وجود اعتقادهای مذهبی و پای بندی خانواده های ایرانی به اصول و اخلاق اسلامی، خود یکی از راه های مؤثر کنترل و پیشگیری از آلودگی و بیماری است .

تعریف

چون در بعضی از کشورهای جهان به واسطه نبود امکانات ، تشخیص آزمایشگاهی ایدز مقدور نیست ، وجود بعضی از علائم زیر در بزرگسالان و کودکان ممکن است نشانه ای از ایدز باشد.

متأسفانه بیماری ایدز درمان قطعی ندارد. برای عفونت های فرصت طلب و سرطان ها می توان درمان های لازم را به کار برد و با داروهای مخصوص دستگاه دفاعی بدن را تقویت نمود، اما تاکنون واکسن مؤثری برای جلوگیری از بیماری پیدا نشده است.

ایدز در افراد بالغ

ایدز در شخص بالغ با وجود دست کم دو علامت اصلی ، همراه با حداقل یکی از نشانه های فرعی زیر مشخص می شود ، مشروط بر این که برای نارسایی ایمنی و نقص دستگاه دفاعی بدن علت مشخص از قبیل سرطان ، سوء تغذیه شدید و یا سایر علل شناخته شده وجود نداشته باشد.

علائم اصلی

کاهش وزن بیشتر از 10 درصد

اسهال مزمن بیشتر از یک ماه

تب های متناوب یا ثابت بیش از یک ماه

علائم فرعی

سرفه پایدار به مدت بیش از یک ماه

عفونت پوستی منتشر همراه با خارش

تبخال های عود کننده

برفک دهانی

عفونت تبخالی مزمن پیشرونده و منتشر، بزرگ شدن عمومی غدد لنفی

در واقع بیماری ایدز ، مجموعه ای از علائم است که در اثر نقص دستگاه دفاعی بدن انسان و علائم مربوط به عفونت های فرصت طلب ، خود را نشان می دهد.

عوامل بیماری

عامل بیماری زا ویروسی است که قدرت آلوده کنندگی و سرایت پذیری بالایی دارد و به نام ویروس نقص ایمنی انسان یا H.I.V نامیده می شود، زیرا موجبات ضعف دستگاه دفاعی بدن انسان را فراهم می آورد .

ویروس ایدز در بدن انسان مراحل مختلفی را طی می کند که یکی از آنها دوره فعالیت پنهانی است ، در این مرحله ویروس در حال رشد و تکثیر است و پس از آنکه شرایط از هر نظر آماده شد، حملات خود را شروع می کند و سبب نابودی سلول های دفاعی و مرگ انسان می شود. آلودگی به ویروس در تمام دوران زندگی انسان ادامه پیدا می کند ..

باید توجه داشت که تنها سد مطمئن در مقابل گسترش آلودگی، رعایت سخت و قانونمند روابط جنسی و پای بندی به اصول مقدس زناشویی و ارزش های اخلاقی در جامعه است.

تنها خون، ترشحات جنسی مردانه و زنانه و شیر مادر آلوده در انتقال بیماری دخالت دارد که از این راه ها آلودگی انتقال پیدا می کند .

چون ویروس ایدز نمی تواند به مدت طولانی در محیط خارج از بدن به حیات خود ادامه دهد ، تماس های عادی در محیط کار ، اجتماع و مدرسه باعث انتقال بیماری نمی شود؛ ویروس ایدز به شدت به حرارت حساس است.

راه های سرایت

شناخت راه های انتقال بیماری در پیشگیری از آلودگی بسیار مؤثر است .
ویروس مولد ایدز از چند راه عمده زیر، از فرد آلوده به شخص سالم منتقل می شود:

سرایت از راه تماس جنسی

شایع ترین راه سرایت آلودگی، تماس جنسی است . ویروس ممکن است از فرد آلوده به شریک جنسی اش منتقل بشود (مرد به مرد، مرد به زن و زن به مرد). سرایت از زن به زن هم امکان دارد؛ آلودگی از راه تماس جنسی 80 درصد کل موارد را شامل می شود که بیشتر از 70 درصد آن از راه تماس با جنس مخالف و 10 درصد آن از طریق همجنس بازی است.

وجود بیماری های مقاربتی دیگر مانند سوزاک، سیفلیس و همچنین زخم های دستگاه تناسلی ، خطر آلودگی را چند برابر خواهد کرد. بنابر این توجه به این مهم و درمان فوری آنها باید مد نظر قرار گیرد . زنان، بیشتر در معرض خطر آلودگی به وسیله شریک جنسی خود قرار دارند ، زیرا احتمال انتقال از مرد به زن بیشتر از زن به مرد می باشد.

قال علی علیه السلام: مَنْ تَسَرَّعَ إِلَى الشَّهَوَاتِ تَسَرَّعَ إِلَيْهِ الْآفَاتُ.

علی علیه اسلام فرموده است: آن کس که در شهوات، تند روی کند، آفات و بلاها با سرعت به سوی او می شتابد.

سرایت از راه خون و فراورده های خونی

استفاده از خون و فراورده های خونی آلوده به ویروس ایدز، یکی دیگر از راه های انتقال است . با وجود اینکه قدرت آلوده کنندگی خون و فراورده های آن زیاد است، خطر سرایت از این راه 3 تا 5 درصد می باشد ، زیرا نمونه های خون هدایی به سازمان به دقت مورد آزمایش قرار می گیرد و خون های آلوده پس از شناسایی مورد استفاده قرار نمی گیرد . به همین دلیل در اکثر کشورهایی که امکانات آزمایشگاهی برای این کار وجود دارد، انتقال بیماری از طریق خون تقریباً غیر ممکن شده است.

استفاده از سرنگ و سوزن آلوده

استفاده از سرنگ و سوزن آلوده به طور اشتراکی در معتادین تزریقی، یکی دیگر از راه های سرایت آلودگی است. چون استفاده از مواد مخدر عملی غیر قانونی است و اکثر افراد معتاد دارای وضع مالی بسیار بدی هستند ، در نتیجه از سرنگ های استفاده شده دیگران استفاده می کنند و از این طریق اگر شخصی آلوده به ویروس ایدز باشد ، به راحتی آلودگی را منتقل می کند .

سرایت از مادر به کودک

ویروس ایدز از مادر آلوده به کودک ممکن است در دوران حاملگی ، هنگام وضع حمل و یا کمی بعد از زایمان انتقال یابد.

میزان سرایت آلودگی از مادر به کودک 5 تا 7 درصد است. آلودگی در بچه هایی که به روش سزارین به دنیا آمده اند نیز دیده شده است. شیر دادن یکی از راه های سرایت آلودگی است. ولی چون احتمال آن کم و مزایای تغذیه با شیر مادر بسیار زیاد است، اکثراً توصیه می شود که مادر به فرزند خود شیر بدهد.

حدود 25 - 35 درصد (یک سوم) نوزادانی که از مادر آلوده به ویروس ایدز متولد می شوند، قبل از تولد، هنگام تولد و یا در دوران تغذیه از شیر مادر آلوده می گردند. در کودکان، آلودگی به ویروس ایدز به سرعت به طرف ایجاد بیماری ایدز پیشرفت می کند و شانس زنده ماندن کودک هم کم است.

راه های دیگر سرایت

پیوند اعضاء از بافت های افراد آلوده، خال کوبی و سوراخ کردن گوش توسط سوزن و وسایل آلوده، استفاده از مسواک و تیغ ریش تراشی شخص بیمار و ختنه با وسایل آلوده نیز راه های دیگر سرایت بیماری است. (روی هم رفته استفاده از وسایل بهداشتی شخصی دیگران حتی افراد سالم نیز عاقلانه و بهداشتی نیست چه رسد به استفاده از وسایل شخص بیمار مبتلا به ایدز). از راه های تنفسی، گوارشی و یا از طریق تماس های معمولی خانوادگی و یا محیط کار، دانشگاه، مدرسه و اردوگاه های جمعی کاری و یا تفریحی، انتقال گزارش نشده است.

ویروس بیماری ایدز، از راه های زیر قابل سرایت نیست:

ویروس ایدز در بزاق دهان شخص آلوده وجود دارد، اما میزان آن کمتر از حدی است که بتواند بیماری را منتقل کند.

تماس معمولی افراد در منزل یا اجتماع با بیمار

دست دادن

استفاده از وسایل غذا خوری مشترک: بشقاب، لیوان، قاشق و چنگال و...

استفاده از استخرهای عمومی یا توالت عمومی

بغل گرفتن و یا بوسیدن صورت

عطسه و سرفه

دستگیره در، گوشی تلفن و میله اتوبوس

استفاده از البسه دست دوم

آب و غذا

تماس با اشک و عرق بیمار

استفاده از وسیله نقلیه مشترک

نیش حشرات

گروه های در معرض خطر

گروه های زیر بیشتر در معرض خطر قرار دارند:

کسانی که پیوند های کلیه یا ... داشته اند یا از دیالیزهای مکرر استفاده می کنند و رعایت احتیاط های همه جانبه را نمی کنند .
 کسانی که نیاز به خون و فراورده های خونی بیشتری نیاز دارند (به علت بیماری های نظیر هموفیلی، تالاسمی و ...) معتادین تزریقی که از سرنگ و سوزن به طور مشترک استفاده می کنند (که این مسئله در زندانی ها بیشتر مشاهده می شود).

همسران افراد مبتلا.

شرکای جنسی افراد مبتلا.

افرادی که شرکای جنسی متعدد دارند .

زنان روسپی.

هم جنس بازان و یا زن و مردی که تماس های جنسی خارج از روابط زناشویی دارند .

مبتلایان به هپاتیت (ورم کبد) یا مبتلایان به سل.

خالکوبی های دسته جمعی .

مبتلایان به بیماری های آمیزشی و به خصوص افراد دارای زخم های تناسلی .

ملوانان و رانندگان عبوری از مرزها.

فرزندان مادران آلوده .

جوانان

علائم

آلودگی به ویروس ایدز دلیل ابتلا به بیماری ایدز نیست، ولی سرانجام تقریباً به طور اجتناب ناپذیری به بیماری ایدز منتهی می شود. مقصود از آلودگی به ویروس ایدز این است که ویروس وارد بدن انسان شده ولی هنوز تغییراتی که علائم بیماری را به بار می آورد ، ایجاد نکرده است.

قَالَ عَلِيُّ عَلَيْهِ السَّلَامُ : مَنْ أَطَاعَ نَفْسَهُ فِي شَهَوَاتِهَا فَقَدْ آعَانَهَا عَلَى هَلَكَتِهَا.

علی علیه السلام فرموده است: آن کس که نفس خود را در شهوات ناروایش اطاعت نماید، عملاً به تباهی و هلاکت خویش کمک کرده است.

یکی از اولین راه های شناخت یک بیماری ، شناخت علائم و مراحل مختلف سیر بیماری است. با این شناسایی می توان از گسترش و توسعه بیماری در مراحل اولیه جلوگیری نمود .علائم آلودگی بیماری ایدز بسیار پیچیده است و دارای مراحل چندی است که الزاماً همه آنها در افراد آلوده مشاهده نمی شود. این مراحل عبارت اند از:

مرحله اول

عفونت حاد:

در اغلب موارد در صورتی که تعداد کافی ویروس ایدز وارد بدن فردی شود ، بعد از چند هفته علائمی نظیر تب ، گلودرد، بزرگی غدد لنفاوی، درد مفاصل و عضلات ، سر درد، ضعف و بی حالی، بی اشتها، تهوع و استفراغ، کاهش وزن، اسهال و

گاهی دانه های جلدی یا تظاهرات عصبی ظاهر می گردد. این علائم اختصاصی نبوده و شباهت کاملی با نشانه های بسیاری از بیماری های دیگر دارد . چون خود به خود ظرف یک تا دو هفته بهبودی حاصل می گردد ، کمتر اتفاق می افتد که بیماری در این دوره تشخیص داده شود.

به علاوه از هنگام ورود ویروس ایدز تا مثبت شدن نتیجه آزمایشگاهی که نشانگر آلودگی فرد است حدود 2 تا 12 هفته و گاهی تا 16 ماه طول می کشد. در این فاصله زمانی ، فرد، آلوده است و ممکن است سایرین را آلوده کند و متأسفانه به روش های آزمایشگاهی فعلی نمی توان به وجود آن پی برد.

مرحله دوم

بدون علامت:

پس از بهبودی خود به خودی مرحله حاد، بیمار وارد «مرحله بدون علامت» می شود که برحسب نوع ویروس آلوده کننده از 10 تا 17 سال طول می کشد. در این مدت شخص آلوده هیچگونه علامتی از بیماری را بروز نمی دهد و به ظاهر کاملاً سالم است ولی برای دیگران آلوده کننده می باشد. این مرحله نزد کودکان کوتاه تر است و در این مرحله شخص دیگران را مبتلا می کند. در این دوره آزمایش H.I.V مثبت است. کنترل انتشار ویروس در این مرحله مشکل می باشد.

مرحله سوم

بزرگی منتشر و پایدار غدد لنفاوی:

در این مرحله غدد لنفاوی به صورت بزرگ شده و به شکل قرینه و بدون درد در بیش از دو نقطه بدن به جز ناحیه کشاله ران ظاهر می شود و حداقل 3 ماه به همین باقی می ماند.

مرحله چهارم

مرحله قبل از ایدز و حالات وابسته به ایدز:

قبل از بروز علائم نهایی ایدز در بیمار ، عوارضی ظاهر می شود که به آن علائم مربوط به ایدز می گویند و عبارت اند از :

کاهش وزن بیشتر از 10 درصد وزن سابق

اسهال به مدت بیشتر از یک ماه

تب به مدت بیشتر از یک ماه

عرق شبانه

خستگی، بی حالی و ضعف

این علائم را مقدمه استقرار کامل ایدز که پایان طیف بیماری می باشد، به حساب می آورند . در برخی موارد، بی قراری، بی اشتها، دل درد و سردرد وجود دارد و تغییرات عصبی منجر به از دست دادن حافظه و آسیب اعصاب محیطی می شود. این علائم معمولاً متناوب است ولی کاهش وزن در اکثر بیماران وجود دارد و پیش رونده هم می باشد . بسیاری از

بیماران در این مرحله دچار ضایعات پوستی، مخاطی و ضایعات دائم یا عود کننده دهنی و یا ناحیه تناسلی به علت ویروس های مختلف می شوند.

مرحله پنجم

ایدز:

ایدز به مرحله نهایی آلودگی ایدز گفته می شود. در این مرحله به علت کاهش شدید قدرت دفاعی بدن، شخص، مستعد ابتلا به بسیاری عفونت ها و سرطان ها می شود که علائم بسیار متنوعی دارند و در نهایت بیمار را از پای در می آورند. حدود 25 درصد افراد پس از 5 سال، 25 درصد پس از 10 سال و حدود 25 درصد پس از 15 سال از ورود ویروس به بدن دچار ایدز می شوند. یعنی در مجموع حدود 75 درصد افراد آلوده پس از 15 سال به مرحله ایدز می رسند.

در مورد این مسئله که بالاخره 25 درصد باقیمانده چه سرنوشتی دارند و چه زمانی وارد مرحله ایدز می شوند بحث وجود دارد. ولی آنچه که مسلم است فرد آلوده، حتی اگر دیرتر هم وارد مرحله بیماری شود، همواره برای سایرین آلوده کننده باقی می ماند.

ایدز بر روی تمامی دستگاه های و اندام های بدن مانند تنفس، گوارش، عضلانی، عصبی، پوست و مخاط، گوش و حلق و بینی و ... اثر می گذارد.

پس از رسیدن به مرحله نهایی ایدز، متوسط طول عمر در بالغین حدود 2/5 سال است و بیمار نهایتاً به علت یکی از عفونت های فرصت طلب و یا سرطان ها از پا در می آید.

تشخیص بیماری

بیماری ایدز تمامی دستگاه های بدن را گرفتار می کند. با تشخیص به موقع و به جا و به دنبال آن با به کار بستن درمان های نگه دارنده و مراقبت های صحیح می توان تا حد قابل توجهی از مشکلات بیمار کاست و شرایط مناسب تری را برای زندگی وی فراهم نمود.

درمان

متأسفانه بیماری ایدز درمان قطعی ندارد. برای عفونت های فرصت طلب و سرطان ها می توان درمان های لازم را به کار برد و با داروهای مخصوص دستگاه دفاعی بدن را تقویت نمود، اما تاکنون واکسن مؤثری برای جلوگیری از بیماری پیدا نشده است.

راه های پیشگیری

چون این بیماری واکسن و درمان مؤثری ندارد و آلودگی به ویروس ایدز نهایتاً به بیماری ایدز منتهی می شود که کشنده است، بنابراین تنها راه مبارزه، به کار بردن روش های پیشگیری از آلودگی است که عبارت اند از:

به منظور پیشگیری از سرایت بیماری از راه تماس جنسی:

خویشتن داری و دوری از تماس های جنسی مشکوک، در دوران تجرد،

پای بند به اصول اخلاقی و خانوادگی پس از ازدواج،

وفاداری به همسر و عدم بی بندوباری و پرهیز از انحراف جنسی و روابط جنسی غیر مطمئن،

استفاده از کاندوم،

اجتناب از رابطه جنسی مقعدی.

با کنترل خون و فراورده های خونی، احتمال سرایت آلودگی از این راه بسیار کم می شود.

اجتناب از استفاده مجدد از سرنگ های یک بار مصرف و عدم استفاده از سرنگ های مشترک.

استفاده نکردن از مسواک مشترک و به کار نبردن تیغ ریش تراش یک بار مصرف دیگران .

در حال حاضر تنها راه پیشگیری از سرایت آلودگی مادر به فرزند ، عدم بارداری زن آلوده و استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی است.

نقش بیماری های مقاربتی در شیوع ایدز

بیماری های مقاربتی از بیماری های خیلی شایع در جهان هستند. این بیماری ها به طور عمده در نتیجه تماس جنسی با فرد آلوده و یا از طریق مادر آلوده به کودک منتقل می شوند، ولی ممکن است استفاده از سرنگ و سوزن مشترک در معتادان تزریقی نیز سبب ابتلا به این بیماری ها گردد.

براساس برآورد سازمان بهداشت جهانی بیشتر از 330 میلیون مورد جدید بیماری های مقاربتی قابل درمان از جمله سوزاک و سیفلیس سالانه در دنیا بروز می نماید و در واقع روزانه شاهد بروز حدود یک میلیون مورد جدید از بیماری های مقاربتی در جهان هستیم.

طبق گزارش منابع معتبر جهانی، بیماری های آمیزشی در دنیا رو به افزایش است و نظر به مسری بودن این بیماری ها و عوارض ناشی از عدم درمان و پیشگیری آن، کنترل بیماری های آمیزشی ضروری می باشد.

چون بیماری های منتقله از راه تماس جنسی موضوع حساسی است و صحبت کردن آشکار در مورد آنها، در کشورهای مختلف از جمله ایران آسان نیست و سبب بدنامی می شود، بیماران یا به موقع برای درمان مراجعه نمی کنند و یا برای درمان به درمانگران سنتی مراجعه می کنند. لذا به خوبی معالجه نمی شوند و سبب انتقال و گسترش بیماری می شوند.

در صورت بی توجهی و عدم درمان به موقع این بیماری ها، ممکن است عوارض جدی مانند نازایی، حاملگی خارج از رحم، سرطان گردن رحم، خونریزی شدید و پارگی لوله های رحمی پیش آید که منجر به مرگ هم می شود. در دو سوم یا بیشتر زنان باردار مبتلا به سیفلیس اولیه، عفونت از طریق جفت به جنین سرایت می کند. عواقب بیماری های آمیزشی فقط به خود بیماران محدود نمی شود. اگر زنان باردار مبتلا به بیماری های آمیزشی شوند، ممکن است پی آمدهایی نظیر، سقط خود به خود، تولد زودرس، مرده زایی، مرگ داخل رحم، تولد با وزن پایین و عفونت چشم ها و ریه ها در جنین و نوزاد ایجاد شود. ابتلا به بیماری های آمیزشی، خطر آلودگی به ویروس ایدز را افزایش می دهد و موجب بروز بیماری ایدز و مرگ بیماران می شود.

ابعاد فاجعه در جهان (اهمیت ملی، بین المللی و جهانی)

در جهان سالانه حدود 5/8 میلیون مورد جدید آلودگی به ویروس ایدز پیدا می شود که این رقم در سال های 1999 و 2000، به بالاتر از 6/5 میلیون خواهد رسید . به علاوه مرگ و میر سالانه از 2/5 میلیون نفر در سال های 1999 و

2000 به 3 میلیون نفر می رسد که چهارمین علت مرگ در جهان، و اولین علت مرگ در جهان سوم، و بیشترین علت مرگ در گروه سنی جوان، فعال و در سراسر جهان است.

اولین مورد بیماری ایدز در ایران در سال 1366 در یک کودک 6 ساله هموفیل که از فاکتورهای انعقادی وارداتی آلوده به ویروس ایدز استفاده کرده بود، مشاهده شد.

برابر آخرین بررسی های انجام شده، تا تاریخ اول مهر ماه 1378 تعداد 1804 مورد آلودگی به ویروس ایدز شناسایی شده است که 237 مورد آن به مرحله ایدز رسیده و از این عده 203 نفر فوت شده اند. البته براساس برآورد سازمان جهانی بهداشت، موارد آلودگی حدود 8000 نفر پیش بینی می شود.

موارد یاد شده در بالا از راه های زیر آلوده شده اند:

69 درصد در اثر استفاده از سرنگ و سوزن اشتراکی (معتادین تزریقی)

13 درصد از راه تماس جنسی.

11 درصد از راه خون و فراورده های خونی .

1 درصد از مادر آلوده (به کودک) و مواردی هم نامشخص بوده است.

ایدز بلاى جامعه معاصر است . در حال حاضر ایدز تنها بیماری است که در همه کشورهای جهان، چه غنی و چه فقیر ، به عنوان یک مشکل حیاتی مطرح است.

بیماری ایدز در همه کشورهای جهان، در گروه های سنی متفاوت، نژادهای مختلف و در هر دو جنس مشاهده می شود. ایدز تنها یک مشکل بهداشتی نیست، بلکه یک مشکل اجتماعی فرهنگی است.

بیماران مبتلا به ایدز بی نهایت آسیب پذیرند. به علت پیش داوری و ترس از سرایت بیماری، این بیماران در مورد انتخاب مسکن، شغل، مراقبت های بهداشتی و حمایت عمومی مورد تبعیض قرار می گیرند. رفتارهای نامناسب و تحقیر آمیز، موجب انزوای بیمار گشته، فرصت آموزشی را از وی می گیرد. وحشت مرگ، وحشت طرد و تنهایی، وحشت انگ اجتماعی، اخراج کارگران مبتلا و بدنامی از طرف دوستان، آشنایان و خانواده، سبب می شود آنهایی که گمان می کنند ممکن است آلوده باشند، وضعیت خودشان را تا جایی که مقدور است مخفی نگهدارند که این خود موجب گسترش آلودگی می شود. به همین دلیل این بیماران باید از خدمات حمایتی از قبیل حمایت قانونی و مالی، مشاوره ای و خدمات بهداشتی درمانی برخوردار گردند.

در بعضی جوامع مانند کشور ایران که آلودگی در سطح خیلی پائین است، هنوز مشکلات اقتصادی و اجتماعی، خود را نشان نداده است ولی در آینده شاید چنین نباشد. باید بدانیم این مشکلات در کنار ماست و ما را تهدید می کند، زیرا کشور ما در منطقه آسیا واقع است که پرجمعیت ترین منطقه جهان است و براساس برآورد سازمان بهداشت جهانی با دارا بودن پایین ترین معیارهای اقتصادی و انسانی، امکان همه گیری آلودگی و بیماری ایدز در قرن بیست و یکم در آن زیاد است. باید توجه داشت که تنها سد مطمئن در مقابل گسترش آلودگی، رعایت سخت و قانونمند روابط جنسی و پای بندی به اصول مقدس زناشویی و ارزش های اخلاقی در جامعه است.

ایدز و رفتارهای پر خطر

دکتر مسعود پزشکیان، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، گروه‌های پرخطر را شامل زنان روسپی، معتادان، جوانان با رفتارهای کنترل نشده، ساکنان پادگان‌ها، رانندگان ترانزیت و افراد بیکار می‌داند و می‌گوید: «شناسایی این افراد یکی از محورهای استراتژی وزارت بهداشت در کنترل بیماری ایدز است. برای رسیدن به این هدف، سازمان جهانی بهداشت، طی پنج سال، 15 میلیون دلار برای پیشبرد مراحل این برنامه به وزارت بهداشت پرداخت خواهد کرد».

اولین مورد ابتلا به بیماری ایدز در 1364 گزارش شد. کودک 6 ساله هموفیلی با استفاده از فرآورده‌های خونی آلوده وارداتی سازمان انتقال خون به این بیماری مبتلا شده بود. مدتی بعد، در زندان‌های کرمان و جیرفت، همزمان ایدز شایع و به زندان‌های شهرهای دیگر هم کشیده شد. پس از آن، ایدز در میان معتادان تزریقی، زنان خیابانی و تعدادی از پرسنل مراکز درمانی گسترش یافت.

قَالَ عَلِيٌّ عَلَيْهِ السَّلَامُ: غَلَبَةُ الشَّهْوَةِ تُبْطِلُ الْعِصْمَةَ وَ تَوْرِدُ الْهَلَكَةَ.

علی علیه السلام فرموده است: غلبه و فرمانروائی شهوت، مصونیت اخلاقی را از میان می‌برد و آدمی را به وادی هلاکت و تباهی می‌کشاند

استفاده از یک سرنگ برای چند معتاد و انجام اعمال جنسی ناسالم و خلاف عرف دو عامل اصلی شیوع ایدز در میان زندانیان است. جرم‌هایی که افراد زندانی مرتکب شده‌اند اغلب همان رفتارهای پرخطری است که فرد را در معرض ابتلا به بیماری‌هایی نظیر ایدز و هیپاتیت قرار می‌دهد. از سویی دیگر، محیط زندان برای بسیاری از افراد نخستین فرصت زندگی برای آشنایی با اعمال خلافی نظیر اعتیاد و بی بندوباری جنسی است. به هر حال، با وجود تمام ممنوعیت‌ها و مراقبت‌ها، رفتارهای پرخطری چون استفاده از سرنگ مشترک در معتادان تزریقی، خالکوبی، روابط جنسی ناسالم و نامتعارف، در میان زندانیان بسیار شایع است. زندانیان معتاد در اثر پیامدهای روانی استفاده از مواد مخدر یا در ازای دریافت پول یا دارو تن به روابط جنسی نامشروع می‌دهند. از سویی دیگر، در دسترس نبودن وسیله مناسب برای تزریق مواد مخدر معتادان را مجبور می‌کند از هر وسیله و شیوه‌ای برای رساندن مواد به بدن خود استفاده کنند. در برخی از زندان‌ها، استفاده 15 تا 20 معتاد از یک سرنگ آلوده مشترک گزارش شده است، حتی استفاده از وسایلی نظیر مغز خودکار و سر سرم نیز برای تزریق شایع است.

اما دیوار بلند زندان نمی‌تواند برای مدتی طولانی زندانیان را جدا از جامعه نگه دارد. بسیاری از زندانیان دوره‌های حبس کوتاه‌مدت دارند و برخی دیگر در دوران مرخصی یا پس از آزادی به جامعه برمی‌گردند. براساس تحقیقی که در کشور آمریکا انجام شده است، 51٪ از زندانیان در 12 ساعت اول پس از آزادی یک رابطه جنسی داشته‌اند و 11٪ از آنان در نخستین روز آزادی به تزریق مواد مخدر روی آورده‌اند.

دکتر پرویز افشار، مدیر کل بهداشت و درمان زندان‌های کشور، در مصاحبه‌ای مطبوعاتی در اواخر سال گذشته اعلام کرده است: «پس از اثبات بیماری ایدز در فرد زندانی، وی همانند سایر زندانیان در بندهای عمومی زندان نگهداری می‌شود و هیچ‌گونه جداسازی صورت نمی‌گیرد. به‌علاوه، آماری در خصوص تعداد مبتلایان به ایدز در زندان‌ها وجود ندارد».

اما دکتر مینو محرز، متخصص بیماری‌های عفونی، آمارهای موجود درباره میزان شیوع ایدز در میان گروه‌های پرخطر را مشکوک می‌داند و می‌گوید: «ما به افرادی که از طریق تماس جنسی ایدز می‌گیرند دسترسی نداریم و این افراد در جامعه پخش‌اند. آنها وجود دارند و ما وجودشان را انکار نمی‌کنیم. اکثر افرادی که ما کشف کرده‌ایم معتادان زندانی بوده‌اند، اما برخی شواهد نشان می‌دهد که میزان ابتلا به بیماری ایدز ناشی از تماس‌های جنسی در کشور ما در حال افزایش است. امکان انتقال بیماری ایدز از طریق سرنگ مشترک در افراد معتاد نزدیک به صددرصد است، درحالی‌که در تماس جنسی امکان انتقال یک‌دهم یا یک درصد در هر بار است. اما

وقتی این عمل زیاد تکرار شود، امکان ابتلا هم بیشتر می‌شود. بنابراین آنچه براساس آمارهای ثبت‌شده به دست می‌آید، غالب بودن انتقال بیماری از طریق استفاده از سرنگ مشترک در میان معتادان است.»

به جا آوردن آداب سنتی ای نظیر خالکوبی های ویژه، برادرخواندگی از طریق انتقال خون، ختنه سنتی، بریدن بند ناف به طریق سنتی و حجامت سنتی به طور غیربهداشتی، و نیز تعدد زوجات، بزهکاری، بارداری زودهنگام، روابط نامشروع، خشونت با زنان و دختران از جمله رفتارهای پرخطر در گسترش بیماری ایدز است.

متأسفانه رفتارهایی نظیر خالکوبی و حجامت مورد علاقه برخی از معتادان تزریقی است و انجام غیربهداشتی این قبیل اقدامات سرعت انتقال و گسترش ویروس HIV را افزایش می‌دهد.

دکتر رضا ملک‌زاده، وزیر سابق بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، درباره انجام غیربهداشتی این اقدامات هشدار می‌دهد و می‌گوید: «نباید ادعای هر شخص یا مرکزی را مبنی بر انجام حجامت بهداشتی پذیرفت، مگر اینکه مورد تأیید وزارت بهداشت و معاونت سلامت باشد.»

آمار مبتلایان به بیماری ایدز به تفکیک استان در وزارت بهداشت محرمانه تلقی می‌شود. زیرا این ارقام ممکن است باعث ایجاد وحشت کاذب در استان‌هایی که این بیماری در آنها بسیار شایع است و نیز اطمینان کاذب در بقیه مناطق شود. اما مردم هنوز هشدار را که مسئولان استان سیستان و بلوچستان در مورد شیوع بالای HIV در این استان داده‌اند از یاد نبرده‌اند. بسیاری از مردان ساکن این استان‌ها برای پیدا کردن کار به کشورهای اطراف مهاجرت کرده‌اند و در بازگشت، ویروس HIV را برای همسران خود به سوغات آورده‌اند. به علت طولانی بودن زمان دوری شخص مهاجر از خانواده، امکان اقدام به رفتارهای پرخطر وجود دارد. بنابراین در تمام نقاط دنیا جمعیت‌های مهاجر جمعیت‌های پرخطری از نظر ابتلا به ایدز تلقی می‌شوند.

در مرزهای شمالی ایران نیز ورود هفتگی نزدیک به یک هزار دختر و زن روسی، به منظور فروش و عرضه کالا در 35 کیلومتری آستارا، در انتقال ویروس بی تأثیر نیست. در بقیه بندرهای تجاری استان گلستان هم این خطر وجود دارد.

به گفته دکتر بهرام یگانه، وزارت بهداشت برای جلوگیری از انتقال ایدز از مرزهای شمالی، کیف‌های بهداشتی تهیه کرد. در داخل این کیف‌ها صابون، مسواک، خمیر دندان، نخ دندان، و کاندوم به همراه راهنمای استفاده قرار داد. کیف‌های بهداشتی در میان افرادی که در مرز ایران و جمهوری‌های تازه استقلال یافته شمالی تردد می‌کردند رایگان توزیع شد. اما هنوز برنامه مدون و سازمان یافته‌ای برای جلوگیری از گسترش ویروس ایدز در میان زنان روسی و مشتریان آنها وجود ندارد. دکتر مسعود پزشکیان می‌گوید: «ما به دلیل مسائل اعتقادی و فرهنگی نمی‌توانیم در این مورد به طور رسمی و علنی فعالیت کنیم. در حال حاضر همکاران دانشگاه‌های علوم پزشکی در حال شناسایی گروه‌های با رفتار پرخطر هستند تا بتوانیم نسبت به آگاهی، آموزش، پیشگیری و درمان آنها اقدام کنیم. وزارت بهداشت با تأمین داروی رایگان، وسایل پیشگیری و توسعه بحث آموزش، از گروه‌های دانشگاهی حمایت می‌کند.»

ایدز و راه‌های درمان

در حالی که وارد هزاره جدید شده ایم، ویروس از بین برنده سیستم ایمنی بدن انسان یا همان HIV به ایفای نقشی برجسته در به خطر انداختن سلامتی بشر در سراسر جهان ادامه می‌دهد. آمارهای ارائه شده اخیر از سوی سازمان ملل نشان می‌دهد که تقریباً 34 میلیون نفر از مردم جهان به این بیماری مبتلا هستند و هر ساله تعداد 5.6 میلیون نفر به این تعداد افزوده می‌گردد. فاجعه انسانی مربوط به ایدز بی‌مانند است.

بیشتر موارد راه های انتقال ویروس HIV می تواند به طرق مختلف به رفتار بشر مربوط گردد؛ مانند مواد مخدر و فعالیت های جنسی. در حالی که این گونه رفتارها در برخی از جوامع رواج بسیاری یافته است، اغلب آنها را می توان با آموزش و مشاوره مناسب تغییر داد یا اصلاح نمود. چندین کشور از قبیل تایلند و اوگاندا توانسته اند با سعی بسیار در این زمینه، با موفقیت میزان انتشار این بیماری را کاهش دهند.

استفاده از وسایل پیشگیری، اعمال جنسی ایمن و پرهیز از رفتارهای پرخطر دیگر، «استانداردهای طلایی» راهبردهای پیشگیری از ایدز محسوب می شوند

در کشور آمریکا با این که رفتارهای مخاطره انگیز در برخی از گروه ها همانند مردان همجنس گرا به طور قابل توجهی کاهش یافته است، گزارش های اخیر حاکی از طغیان مجدد این بیماری می باشند. این تجدید فعالیت قطعاً به صورت چند عاملی بوده و بخشی از آن به دلیل حمایت عمومی و سیاسی متزلزل می باشد. روش های مبارزاتی عمده برای تغییر دادن رفتارها در طول زمان دارای نتایج متغیر و متناقض بوده است. به علاوه توان بالقوه پزشکان (یا متخصصان بالینی) در جهت تأثیر گذاری بر اعمال و رفتار بیماران، متأسفانه عمدتاً فراموش شده است. برخلاف کشیدن سیگار، مشاوره و اطلاع رسانی درباره پیشگیری از ایدز در کمتر از یک درصد موارد مراجعه بیماران به پزشک عمومی خود ارائه می گردد. در نهایت، دستیابی علم پزشکی به معالجات جدید، که باعث حفظ جان و سلامتی و جلوگیری از ابتلا به بسیاری از بیماری های ویروسی می شود نیز ممکن است ترس از دچار شدن به ایدز را کاهش دهد. متأسفانه این روش های درمانی برای همه جواب نداده، انجامشان مشکل بوده و منوط به داشتن پتانسیل پادزهری و عوارض بلندمدت خواهد بود.

از آنجایی که احتمال تولید یک دارو یا واکسن در آینده نزدیک کم است، تلاش برای کاستن بیماری مسری ایدز باید به عنوان هدفی اولیه بر پیشگیری از این بیماری تمرکز یابد. پزشکان و ارائه کنندگان اقلام بهداشتی باید نقش عمده ای در ارائه مشاوره و اطلاع رسانی های پیشگیرانه ایفا نمایند. برای پزشکان مهم است که بدانند پیشگیری از ایدز نیازی به مهارت های مشاوره ای و مداخلات روان شناختی گسترده ندارد. پیشگیری به عنوان بخشی از آموزش سلامتی روزمره است و با تشخیص و سنجش ریسک و فراهم آوردن اطلاعات می توان رفتارهای پر خطر را اصلاح نمود.

چه افرادی در معرض خطر ابتلا به این بیماری قرار دارند؟

گفته می شود بیش از یک میلیون نفر در آمریکا مبتلا به ایدز هستند و هر ساله بین 40 تا 80 هزار نفر به این تعداد اضافه می شود. به طور قابل توجهی ملاحظه شد که در بین مردان همجنس گرا و معتادان تزریقی همچنان که بیماری مسری ایدز گسترش یافته، گروه های در معرض خطر و راه های انتقال تغییر یافته است. زنان، جوانان و نوجوانان و اقلیت های نژادی، سریع ترین جمعیت در حال گسترش مبتلا به ویروس ایدز به شمار می روند.

مهم ترین و سریع ترین عامل انتقال ویروس HIV از طریق رفتارهای مخاطره انگیز جنسی می باشد؛ در حالی که موارد بیمار به صورت سنتی در مراکز شهری متمرکز شده و به تدریج در حال انتقال به حومه شهرها نیز می باشد.

بنابراین در جواب سؤال «چه افرادی در معرض خطر این بیماری قرار دارند؟» در یک کلمه پاسخ اینست - همه! پزشکان فرض را بر این می گیرند که تمامی بیمارانشان - نوجوانان و جوانان - در معرض خطر ابتلا قرار دارند. آنها از هر کدام سوالاتی خاص درباره رفتارهای جنسی و رفتارهای پر خطر دیگر می پرسند، و بر این اساس مشاوره و آموزش خود را ارائه می نمایند. تصور این که فردی در خطر ابتلا قرار ندارد، یک فکر خطرناک و گمراه کننده است.

پیشگیری از HIV و رفتارهای جنسی

به منظور ارائه مشاوره و آموزش مؤثر در مورد ایدز، یک پزشک ابتدا باید بتواند از سابقه و گذشته جنسی فرد به صورتی جامع و فراگیر آگاهی حاصل نماید. این هدف زمانی عملی می‌گردد که مباحث مربوط به مسائل جنسی به راحتی مطرح شود، تفاوت‌های فردی محترم شمرده شود، از واژه‌های عامیانه قابل فهم توسط همه بیماران استفاده شود و سؤالاتی واضح در مورد رفتارهای بخصوص پرسیده شود - نه این که فقط سؤال شود، «آیا روابط جنسی داشتی؟»

HIV مبانی

ویروس HIV از طریق عمل جنسی با در معرض قرار گرفتن غشاءهای مخاطی آلت تناسلی مرد، دهان، مهبل و مقعد با منی مبتلا به ویروس ایدز، پیش‌انزال، ترشح‌های مهبل یا خون انتقال می‌یابد.

پیشگیری از HIV و مواد مخدر

گفته می‌شود یک سوم مبتلایان به HIV معتادان تزریقی هستند. این آمار شامل تعداد افرادی که هم‌زمان با اعتیاد به مواد مخدر (تزریقی و غیر تزریقی) یا الکل، از طریق رفتارهای پرخطر جنسی دچار HIV می‌شوند، نمی‌گردد.

افرادی که آلوده به مواد مخدر هستند باید نکات زیر را رعایت نمایند:

- پرهیز کلی از مصرف مواد مخدر

- مراجعه به برنامه‌های درمان و ترک اعتیاد

- استفاده از سرنگ‌های تمیز و خودداری از به کارگیری سرنگ

- دوری از ارتباط جنسی خطرناک یا هر نوع عملی که دیگران را در معرض خطر قرار دهد.

متأسفانه این نکات همیشه عملی نمی‌شوند. بیماران خیلی اوقات مایل یا قادر به تغییر دادن اعمال و رفتار، پذیرش درمان یا دستیابی به خدمات به کارگیری روش‌های مناسب نیستند. از آنجایی که این سناریو اغلب تکرار می‌شود، راهبرد پیشگیری از HIV بیشتر شبیه یک مدل کاهش آسیب می‌باشد. این مدل می‌پذیرد که استفاده از مواد مخدر وجود داشته و اتفاق می‌افتد، اما سعی در به حداقل رساندن پی‌آمدهای مضر آن رفتار می‌نماید.

قَالَ عَلِيٌّ عَلَيْهِ السَّلَامُ : كَمْ مِنْ شَهْوَةٍ سَاعَةٌ أَوْرَثَتْ حُزْنَ طَوِيلًا .

علی علیه السلام فرموده است: چه بسا یک ساعت کامروایی و شهوت، اندوه طولانی به بار می‌آورد و غم و غصه‌ی فراوان از پی‌دارد.

HIV مبانی در خصوص مصرف مواد مخدر

اولین قدم، آموزش صحیح است. در مورد بیمارانی که مرتباً از مواد مخدر تزریقی استفاده می کنند نیز نحوه انتقال را شرح می دهیم - ویروس HIV هنگامی از طریق مصرف مواد منتقل می شود که خون یا دیگر مایعات بدن از یک فرد مبتلا به شخصی که هنوز مبتلا نشده انتقال یابد. باید دانست که سوزن ها یا سرنگ های مشترک متداول ترین راه انتقال بیماری ایدز در بین معتادان تزریقی محسوب می گردد. معتادان باید برای هر تزریق از سرنگ های استریل شده استفاده نمایند. اشخاصی که همچنان به استفاده اشتراکی از سرنگ مبادرت می ورزند، باید از جزئیات کامل نحوه ضدعفونی نمودن وسایل خود آگاهی یابند.

ویروس HIV به طور مؤثر از طریق شستشوی مناسب وسایل استعمال مواد با آب تمیز از بین می رود. بعد از آب کشیدن، باید آن را حداقل به مدت یک دقیقه در یک مایع ضدعفونی کننده قوی خیساند یا شستشو داد. در برخی کشورها محل هایی وجود دارد که معتادان تزریقی می توانند سوزن های مستعمل و آلوده خود را با سوزن های استریل تعویض کنند. مطالعات نشان داده که برنامه های تعویض سوزن، انتقال بیماری را در بین معتادان تزریقی کاهش داده و یک ایده مفید برای هر برنامه فراگیر پیشگیری از ایدز است. اگرچه، برخی نقادان بیم دارند که چنین برنامه هایی معتادان تزریقی را از یافتن راه های درمان بازداشته و ممکن است بر استفاده از مواد مخدر صحنه بگذارد؛ هیچ مدرکی این ادعاها را تصدیق نمی کند. با حمایت های شدید انجمن های علمی، مذاکره درباره برنامه تعویض سوزن ظاهراً بیشتر جنبه سیاسی پیدا کرده تا جنبه سلامتی همگانی.

پیشگیری از HIV و بارداری

هیچ کدام از برنامه های پیشگیری از HIV به اندازه برنامه های پیشگیری در زنان باردار موفق نبوده است. 90 درصد از موارد بیماری ایدز در کودکان به دلیل انتقال آن از طریق مادر-فرزندی روی می دهد. در آمریکا سالانه 7000 کودک از طریق مادران مبتلا به HIV متولد می شوند، ولی تعداد نادری از این کودکان حامل ویروس ایدز نیستند. در کشورهای در حال توسعه این تعداد بسیار بسیار بیشتر است. در خلال بارداری یا زایمان اگر درمان های مناسبی صورت نگیرد، ویروس HIV می تواند در بیش از یک سوم موارد از مادر به فرزند انتقال یابد. در سال های اخیر معالجات دارویی در خصوص مبارزه با HIV موارد میزان انتقال بیماری را کاهش داده اند. یک داروی خاص به نام AZT یا ZIDOVUDINE، وقتی هم به مادر باردار و هم به کودک تازه به دنیا آمده داده می شود، می تواند به میزان 8 درصد انتقال بیماری را کاهش دهد. داروهای دیگر HIV نیز ممکن است مؤثر باشند ولی در این خصوص مطالعات کافی صورت نگرفته است.

زنان باردار باید تست HIV را حتماً انجام دهند و از مشاوره صحیح در این زمینه برخوردار گردند. زنانی که مبتلا به HIV هستند باید اطلاعات کافی در مورد جلوگیری از بارداری، خطر انتقال ویروس HIV از مادر به فرزند، و به کارگیری داروهای ضد ایدز جهت کاستن احتمال انتقال، از پزشک خود کسب نمایند. همچنین برای زنان مبتلا به HIV بخصوص کسانی که شوهرشان HIV منفی هستند لازم است تا مشاوره ای صحیح در مورد رفتارهای جنسی ایمن دریافت کنند، و اگر قصد بارداری دارند، جایگزین های آمیزش محافظت نشده را بیاموزند.

بیشتر موارد راه های انتقال ویروس HIV می تواند به طرق مختلف به رفتار بشر مربوط گردد؛ مانند مواد مخدر و فعالیت های جنسی. در حالی که این گونه رفتارها در برخی از جوامع رواج بسیاری یافته است، اغلب آنها را می توان با آموزش و مشاوره مناسب تغییر داد یا اصلاح نمود. چندین کشور از قبیل تایلند و اوگاندا توانسته اند با سعی بسیار در این زمینه، با موفقیت میزان انتشار این بیماری را کاهش دهند.

در کشورهایی که داروهای ضد ایدز از قبیل AZT به سادگی در دسترس است برنامه های پیشگیری در زنان باردار در کاهش تعداد کودکان مبتلا به HIV کاملاً موفق بوده است. این وضعیت در کشورهای درحال توسعه بسیار بد است چرا که فقدان منابع، دستیابی به داروهای ضد ایدز را محدود کرده و امکان انجام تست های مربوط به HIV را کاهش داده است.

پیشگیری از HIV بعد از در معرض قرار گرفتن

تا قبل از این، مردم بعد از دچار شدن به HIV انگیزه کمی برای استفاده از مراقبت های پزشکی داشتند. مطالعات نشان داده اند که استفاده از AZT بلافاصله بعد از استفاده از سرنگ آلوده، می تواند تا میزان 80 درصد احتمال ابتلا به HIV را کاهش دهد. پیشگیری پس از پیدایش (PEP) مستلزم استفاده از داروهای ضد HIV بلافاصله بعد از در معرض ویروس قرار گرفتن می باشد. اگر این روش برای معتادان تزریقی مفید بوده باشد، منطقی به نظر می رسد که برای افرادی که از طریق تماس جنسی در معرض ابتلا قرار دارند نیز مفید واقع گردد.

نظریه اصلی در مورد PEP به عنوان یک راهبرد پیشگیری کننده از HIV این است که مصرف داروهای ضد ایدز بعد از این که فرد در معرض HIV قرار می گیرد، ممکن است بتواند از طریق متوقف نمودن تکثیر عفونت و یا تقویت سیستم ایمنی بدن برای از بین بردن ویروس، از ابتلا به بیماری جلوگیری نماید.

تا به امروز مدرک آشکاری که PEP را بعد از رفتارهای پرخطر جنسی مؤثر بداند، وجود نداشته و برای PEP فعلاً رهنمودهای ملی یا موافقت نامه ای در این شرایط تهیه نشده است. با این حال در بسیاری از کشورها پزشکان و متخصصان بالینی PEP را بعد از رفتارهای پرخطر جنسی به افراد پیشنهاد می کنند.

اغلب مردم (و بسیاری متخصصان بالینی) تا به حال چیزی در مورد PEP به گوششان نخورده است. برای پیاده سازی راهبردهای فراگیر پیشگیری از HIV، بالابردن سطح آگاهی جامعه ضروری است. ببینید آیا PEP در محل زندگی شما ارائه می شود. مردم باید بدانند که PEP یک خط مشی اولیه برای پیشگیری از HIV نمی باشد. استفاده از وسایل پیشگیری، اعمال جنسی ایمن و پرهیز از رفتارهای پرخطر دیگر، «استانداردهای طلایی» راهبردهای پیشگیری از ایدز محسوب می شوند. با این حال در صورتی که متدهای اولیه پیشگیری دچار نقصان شد، می توان از PEP برای کاهش احتمال ابتلا به بیماری در فرد استفاده نمود. میزان تأثیر پذیری PEP در کاهش خطر ابتلا بعد از رفتارهای پرخطر جنسی کماکان ناشناخته مانده است.

اگرچه رهنمودهای پذیرفته شده جهانی برای PEP وجود ندارد، این متد برای کسانی که دارای تماس های جنسی محافظت نشده مقعدی، مهبلی و یا دهانی با انزال فرد مبتلا به HIV یا محتمل به آن (مانند معتادان تزریقی) بوده اند، توصیه می گردد. PEP باید حداکثر سه روز (72 ساعت) بعد از در معرض قرار گرفتن شروع شود. PEP برای افرادی که از طریق اعمال جنسی ایزوله در معرض ویروس HIV قرار گرفته، یا در آینده قصد انجام رفتارهای ایمن تر را دارند، بسیار مناسب می باشد، اما رهنمودهای سریع و قطعی برای زمان به کارگیری PEP تحت این شرایط وجود ندارد.

نتیجه

با نبودن واکسن و درمان قطعی، تلاش ما برای غلبه بر بیماری مسری HIV باید روی پیشگیری از آن تمرکز یابد. چه اعمال جنسی باشد، چه مصرف مواد مخدر و چه رفتارهای دیگری که فرد را در معرض خطر ابتلا قرار دهد؛ لازم است مردم از آموزش ها و مهارت های صحیح برای محافظت از خودشان بهره مند گردند.

آموزش، تنها راه پیشگیری

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کلینیک‌های مثلثی راه‌اندازی کرده است. سه رأس مثلث نمادین فعالیت‌های این کلینیک‌ها شامل مشاوره و درمان اعتیاد، مشاوره و درمان ایدز، مشاوره و درمان بیماری‌های آمیزشی به غیر از ایدز است. در بخش مشاوره و درمان ایدز، هدف طولانی کردن مرحله کمون بیماری ایدز است. درمان ایدز بسیار پرهزینه است. افرادی که در مرحله فعال بیماری ایدز هستند سالانه به داروهایی با قیمت تخمینی شش میلیون تومان نیاز دارند که تمام این هزینه را وزارت بهداشت و درمان می‌پردازد.

کلینیک‌های مثلثی با حفظ کلیه اصول رازداری و تنها با ارائه یک گد به بیمار مبتلا به ایدز و بدون دریافت اطلاعات شخصی به این بیماران کمک می‌کنند.

دکتر مینو محرز فعالیت این کلینیک‌های مثلثی را تشریح می‌کند: «اولین کلینیک مثلثی در کرمانشاه تأسیس شد که بعدها بهترین مرکز مشاوره شناخته شد. بیماران به مکان‌هایی احتیاج دارند که پاسخگوی آنها باشد. کلینیک‌ها ابتدا در سه نقطه کشور تأسیس شدند، به همین علت، به آنها کلینیک‌های مثلثی گفته می‌شود. در حال حاضر این کلینیک‌ها در اکثر نقاط کشور تأسیس شده‌اند. پزشکانی که در این کلینیک‌ها فعالیت می‌کنند بیماران را معاینه می‌کنند و کارهای اولیه مانند واکسیناسیون و آزمایش‌های تشخیصی را برای آنان انجام می‌دهند. همچنین به آنها مشاوره می‌دهند.»

اما به گفته دکتر محبوبه حاج عبدالباقی، رئیس بخش عفونی بیمارستان امام خمینی، اطلاعات بیماران مبتلا به ایدز درباره این بیماری بسیار کم است؛ حال آنکه آموزش مهم‌ترین و مؤثرترین راه جلوگیری از انتقال این بیماری است. وی می‌گوید: «باید برخوردها در سطح جامعه به گونه‌ای باشد که صحبت از این مسائل و بیان مشکلات امری عادی تلقی شود. همچنین، باید به جوانان، که گروه در معرض خطر ابتلا به بیماری ایدز، هستند، راه‌های محفوظ ماندن از خطر را آموزش دهیم.»

به گفته دکتر حسین حاتمی، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، اساسی‌ترین راه برای کنترل ایدز مبارزه با نابسامانی‌های اجتماعی و فقر فرهنگی است. او پیشنهاد می‌کند: «مسئولان بهداشت مدارس باید به نوجوانان بیاموزند که اعتیاد تزریقی، داشتن شرکای جنسی متعدد و رفتارهای مخاطره‌آمیزی که منجر به زردانی شدن می‌شود خطر ابتلا به ایدز را افزایش می‌دهد.»

برخی منابع خبری به نقل از وزارت بهداشت تعداد مبتلایان کمتر از 19 سال را در کشور 140 نفر اعلام کرده‌اند. این آمار نگران‌کننده لزوم توجه به آموزش دانش آموزان و نوجوانان را نشان می‌دهد.

در اواخر سال گذشته، علی زرافشان، مدیرکل دفتر تألیف و برنامه ریزی کتب درسی وزارت آموزش و پرورش، در گفت‌وگو با رسانه‌های داخلی، از توزیع حدود دو میلیون جزوه آموزشی «پیشگیری از ایدز» در دبیرستان‌های سراسر کشور خبر داد. دبیران زیست‌شناسی مقطع اول دبیرستان ملزم به گذراندن دوره‌های آموزشی ویژه‌ای برای آموزش دانش‌آموزان شدند و تدریس جزوه «پیشگیری از ایدز» به‌عنوان فصلی از کتاب درس زیست‌شناسی اجباری شد. در این جزوه، که به زبانی ساده نوشته شده، دانش‌آموزان با ویروس ایدز، راه‌های انتقال بیماری و نحوه مقابله با آن آشنا می‌شوند. با اجرای این برنامه آزمایشی، در سال تحصیلی جاری طرح مشابهی به شکل گسترده‌تر در مدارس کشور اجرا خواهد شد.

اما هنوز فقدان آموزش به نحو چشمگیری در گروه‌های مختلف اجتماعی به چشم می‌خورد و فقط 23 مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری برای آموزش و مشاوره بیماران ایدز در ایران وجود دارد.

در این میان، رسانه‌های دیداری، شنیداری و نوشتاری نقش بسیار مهمی در آگاه‌سازی مردم و پیشگیری از بیماری ایدز دارند. در کشورهای اروپایی، ساخت فیلم‌های مستند آموزشی ایدز به‌ویژه برای جوانان تجربه‌ای موفق در آگاه‌سازی عمومی بوده است. جوانان تمایل زیادی به شنیدن نصیحت ندارند. با ساخت فیلم‌های آموزشی می‌توان ابعاد این بیماری را به تصویر کشید و راه‌های پیشگیری را آموزش داد. ساخت فیلم مستند داستانی 75 دقیقه‌ای به نام «متولد ایدز»، به کارگردانی علیرضا رزازی‌فر، از جمله این تلاش‌هاست. این فیلم که با ساختاری دراماتیک بیماری ایدز و زندگی بیماران مبتلا را به تصویر می‌کشد زیر نظر کارشناسان و متخصصان نامداری نظیر دکتر مینو محرز، دکتر رسولی نژاد و دکتر ستایش تهیه شده است.

تجربه جهانی مقابله با ایدز نشان داده است که وزارت بهداشت نمی‌تواند به تنهایی این وظیفه سنگین را بر عهده گیرد و دخالت نیروهای مردمی بدون تردید اجتناب‌ناپذیر است. در ایران نیز مانند سایر کشورهای جهان نقش سازمان‌های غیردولتی در فعالیتهای ضد ایدز روزبه‌روز پررنگ‌تر می‌شود.

دکتر صدیقه ضیائی، رئیس مؤسسه تحقیقات، بازتوانی و بهبود زندگی زنان، در کارگاه آموزشی مشاوره در ایدز، که اواخر تیرماه سال جاری به‌همت مرکز امور مشارکت زنان نهاد ریاست جمهوری و مؤسسه تحقیقات، بازتوانی و بهبود زندگی زنان برگزار شد، نقش سازمان‌های غیردولتی در کنترل بیماری ایدز را بسیار مفید دانست و گفت: «عوامل ملی و مذهبی هر جامعه در میزان گسترش بیماری ایدز و نوع برخورد آنان با این بیماری مؤثرند. نهادهای مدنی که از دل جامعه برخاسته‌اند، با آگاهی از وضعیت بومی و فرهنگی هر کشور، در مسیر پیشبرد برنامه‌های جهانی کنترل و مبارزه با ایدز فعالیت می‌کنند. سازمان‌های غیردولتی خود جمعی را به‌کار می‌گیرند و همکاری‌های منطقه‌ای را جذب می‌کنند. در این میان سازمان‌های زنان با توانمندسازی و آموزش زنان آنان را با راه‌های پیشگیری از ایدز آشنا می‌کنند و وسایل لازم برای این کار را به‌آسانی در اختیار داوطلبان قرار می‌دهند. همچنین، این سازمان‌ها، با تلاش برای رفع تبعیض‌های جنسیتی، عرصه را برای فعالیت زنان برای مبارزه با ایدز فراهم می‌کنند، زیرا در جوامعی که خشونت جنسی نسبت به زنان وجود دارد، زنان بیشتر از مردان قربانی ایدز می‌شوند.»

عملی کردن شعار «هر نوع رابطه جنسی خارج از چارچوب ازدواج ممنوع» از دیگر راه‌های کنترل بیماری ایدز است. باید به افراد جامعه تعلیم داد که در یک زندگی زناشویی طولانی، در صورتی که زوج جنسی نسبت به هم وفادار باشند و خود را به رعایت اصول اخلاقی ملزم کنند، خطر انتقال ویروس ایدز از طریق تماس‌های جنسی آنها را تهدید نخواهد کرد. اما هرگونه رابطه جنسی خارج از این چارچوب، مشکوک و پرخطر است.

برخی پرسش‌ها و پاسخ‌ها درباره ایدز

آلودگی به ویروس ایدز و بیماری ایدز چیست؟

بیماری ایدز مرحله نهایی آلودگی به ویروس ایدز است و ممکن است بین 10 تا 17 سال پس از آلودگی با ویروس ایدز اتفاق افتد. افراد آلوده به ویروس ایدز سال‌ها بدون داشتن علامت زندگی می‌کنند و آلودگی را منتقل می‌نمایند. بیماران حدود 3-2/5 سال پس از تشخیص بیماری ایدز می‌میرند.

چگونه انسان به ویروس ایدز آلوده می‌شود؟

ویروس ایدز از طریق منی، ترشحات مهبل در زنان، تماس جنسی بدون استفاده از کاندوم، خون و فرآورده های خونی آلوده، تزریق با سوزن آلوده اشتراکی، و مادر آلوده، به نوزادش قبل از تولد، هنگام تولد و بلافاصله بعد از زایمان انتقال می یابد .

آیا تماس های عادی و معمولی باعث انتقال آلودگی می شود؟

خیر. ویروس ایدز از طریق تماس های معمولی و عادی مانند دست دادن، بغل گرفتن، بوسیدن صورت، غذا خوردن از یک ظرف مشترک، مسافرت در یک اتوبوس، استفاده از استخر شنای عمومی و توالی عمومی منتقل نمی گردد.

آیا ویروس ایدز از راه های تنفسی، گوارشی و یا از طریق تماس های معمولی خانوادگی و یا در محیط کار، مدرسه و اردوگاه های جمعی کاری و یا تفریحی منتقل می شود؟

خیر.

چگونه می شود از آلودگی به ویروس ایدز از طریق تماس جنسی جلوگیری نمود؟

پرهیز از انحراف جنسی، پای بندی به اصول زندگی زناشویی، داشتن یک شریک جنسی (همسر) و استفاده از کاندوم، از انتقال عفونت جلوگیری می کنند.

آیا ابتلا به بیماری آمیزشی مانند سوزاک و سیفلیس، آلودگی به ویروس ایدز را تسهیل می کند؟

بله. تمام بیماری های مقاربتی سبب افزایش خطر آلودگی به ویروس ایدز می شوند.

آیا آلودگی به ویروس ایدز از طریق شیر مادر آلوده امکان دارد؟

بله. ویروس ایدز در شیر مادر وجود دارد و می تواند از این طریق کودک را آلوده نماید.

آیا آلودگی از طریق خون و فرآورده های خونی امکان پذیر است؟

بله. ویروس ایدز از راه خون و فرآورده های خونی آلوده منتقل می شود. اما چون امروزه نمونه های خون اهدایی مورد آزمایش قرار می گیرند و خون های آلوده دور ریخته می شوند، خطر سرایت از این راه به 3 تا 5 درصد تقلیل یافته است.

آیا تزریق موجب انتقال ویروس ایدز می شود؟

بله. اگر سرنگ و سوزن آلوده باشند، استفاده اشتراکی از سرنگ و سر سوزن های آلوده در معتادان تزریقی یکی از راه های انتقال آلودگی است. باید به طور مطلق از تزریقات غیر ضروری خودداری کرد و از سرنگ و سوزنی که مطمئن هستیم ضدعفونی شده، یا سرنگ و سوزن یک بار مصرف استفاده کرد.

آیا خالکوبی و سوراخ کردن گوش موجب انتقال آلودگی می شود؟

بله. خالکوبی و سوراخ نمودن گوش به وسیله سوزن و وسایل آلوده، سبب انتقال بیماری ایدز می گردد.

آیا تاکنون واکسنی علیه بیماری ایدز ساخته شده است؟

متأسفانه خیر، ولی تحقیقات برای ساختن واکسن ادامه دارد.

آیا آلودگی و بیماری ایدز درمان دارد؟

متأسفانه درمان مؤثری ندارد. استفاده از داروهای موجود فقط کمی طول عمر را زیاد می کند و مرگ را به تعویق می اندازد. این داروها فوق العاده گران هستند و عوارضی سخت و جدی دارند.

ویروس ایدز از کجا آمده است؟

مشخص نیست. از هر کجا که آمده باشد فرقی نمی کند. مهم این است که باید سعی شود آلودگی رخ ندهد. ویروس در همه کشورها وجود دارد.

ویروس ایدز اولین بار در کدام کشور پیدا شد؟

اولین بار در سال 1981 میلادی در بین هم جنس بازان در آمریکا پیدا شد. شواهدی وجود دارد که قبل از این تاریخ هم، بیماری ایدز در چند منطقه جهان وجود داشته است.

آیا خطر آلودگی و ابتلا در زن و مرد مساوی است؟

خیر، زنان در معرض خطر بیشتری قرار دارند.

آیا کودکان هم ایدز می گیرند؟

بله، در کودکان آلوده زودتر از بالغین علائم بیماری ایدز ایجاد می شود و مرگ و میر آنها نیز زیاد است.

آیا کار کردن با کسی که آلوده به ویروس ایدز است اشکال دارد؟

خیر، همکاران آلوده خطری برای دیگران در محیط کار ندارند.

چرا در محیط کار، بیماری از همکاران آلوده به ما منتقل نمی شود؟

زیرا آلودگی از طریق خون و ترشحات جنسی اتفاق می افتد و در محیط کار تماسی با خون و ترشحات جنسی وجود ندارد.

آیا تماس نزدیک و دائم روزانه در محیط کار با همکاران آلوده، سبب انتقال آلودگی می گردد؟

خیر، خطری ندارد. استفاده از تلفن مشترک و کارکردن در کنار هم در محیط کار و حتی استفاده از یک لیوان و فنجان سبب انتقال آلودگی نمی شود.

آیا افراد آلوده اجازه کار دارند؟

بله، تا زمانی که قدرت کار دارند و علامتی نشان نداده اند، می توانند مانند سایرین کار کنند. آلودگی به ویروس ایدز مانعی برای کارکردن نیست. اگر هم علامتی نشان دادند باید زیر نظر پزشک قرار گیرند و در کنار دیگران به کار مشغول باشند.

آیا مسافران به طور اتفاقی در یک کشور خارجی آلوده می شوند؟

خیر، آلودگی از راه تماس جنسی با فرد آلوده اتفاق می افتد. دست دادن، سرفه، عطسه، بودن در اتوبوس، مترو و استفاده از تلفن عمومی سبب آلودگی نمی شود.

آیا ویروس ایدز از طریق اقدامات پزشکی، دندان پزشکی، و آزمایشگاهی منتقل می شود؟

بله، اگر پزشک و یا دندان پزشک آلوده باشند و رعایت احتیاط را نکنند و یا اگر وسایل درمانی آنها آلوده شده باشند و بدون رعایت ضدعفونی مورد استفاده قرار گیرند، آلودگی انتقال می یابد.

پرسی و پاسخ در مورد ایدز از پزشک سایت تبیان

- سلام، دختر جوانی هستم که مبتلا به HIV هستم و خانواده ام هم خبر ندارند. به نظر من، مهم نیست که دنبال دلیل این بیماری بگردیم؛ مهم این است که این بیماری در من به وجود آمده . کابوس های فراوانی می بینم و استرس و اضطراب دارم؛ حتی غذا هم به زور می خورم یعنی اشتها ندارم . هیچ دارویی هم برای این بیماری مصرف نکرده ام . حدود 4 سال از ابتلای من می گذرد و هنوز هیچ علائمی هم در من پیدا نشده است . مشکل من اضطراب همیشگی و کم خوابی و کم اشتها و نا امیدي است...

مشکلاتی که مطرح کردی ناشی از افسردگی است. تمام مواردی که ذکر کردی در حیطه پزشکی و مربوط به تخصص روان پزشکی است. لازم است به یک متخصص روان پزشکی مراجعه کنی تا با انجام مصاحبه و تشخیص، درمان لازم را برایت انجام دهد. مبتلا به ایدز بودن، آخر زندگی نیست و تو هم مثل بقیه بنده خدایی و او تو را هم مثل بقیه دوست دارد. هر کسی در این دنیا مشکلاتی دارد که با آن دست به گریبان است، هیچ کس را بدون مشکل نمی یابی و این دنیا اساساً برای این است که انسان در مشکلات و سختی ها و ناکامی ها غرق شود و صبر خود را آزمایش کند. آخر دنیا آنجاست که انسان خود را بیازد. وگرنه بسیاری از بیماران سرطانی را می شناسم که مقاوم و صبور و شاد زندگی می کنند و به جای اینکه به مرگ خود فکر کنند به این فکر می کنند که تا زنده اند خوب زندگی کنند بسیاری از بیماران مبتلا به ام اس را می شناسم که با وجودی که روز به روز در حال تحلیل رفتن هستند و می دانند که بدون اینکه عمرشان از بقیه کمتر باشد باید یک عمر با دست و پای فلج زندگی کنند، شادند و از توانایی های محدود خود حداکثر استفاده را می کنند. ام اس از ایدز بدتر است چون مبتلای به آن می داند که مرگی وجود ندارد که او را از شر بیماری نجات دهد. همه ما روزی خواهیم مرد بعضی دیرتر و بعضی زودتر، اما اینش مهم نیست، مهم این است که چگونه "زندگی" می کنیم.

من یک هفته ی پیش به یک آرایشگاه مراجعه کردم. نمی دانم آرایشگر از تیغ نو استفاده کرد یا نه و البته محل استفاده ی تیغ بریده شد و خون آمد. فکر می کنم نکند که آن تیغ آلوده به ویروس ایدز باشد. چند روزی است که روی دست هایم جوش زده؛ نمی دانم به این مسئله مربوط می شود؟

نگرانی شما بی جهت است و جوش دست ها هیچ ربطی به این بیماری ندارد. انتقال این بیماری به وسیله تیغ آلوده درصد بسیار پایینی در حد هزارم دارد و زمانی اتفاق می افتد که تیغ آلوده به ویروس ایدز باشد و آلودگی آن محرز باشد و در فاصله کوتاهی از آلوده شدن با یک بیمار با بدن فرد دیگری تماس پیدا کرده باشد. این ویروس تنها در بدن فرد زنده قابل زندگی است و در هوای آزاد از بین می رود. شما اگر اطمینان به ابتلای فردی که قبل از شما با تیغ تماس خونی داشته است به ایدز ندارید، نگران نباشید و نیاز به آزمایش هم ندارد؛ اگر چه آزمایش ساده ای دارد می توانید با مراجعه به هر پزشکی درخواست کنید.

-بیماری هایی ممکن است از طریق استخرهای عمومی منتقل شود؟ آیا ایدز هم ممکن است منتقل شود؟

بیماری هایی که از این طریق منتقل می شوند شامل بیماری های پوستی مثل قارچ های سر می باشد که در صورتی که اتفاق بیفتد با درمان های رایج برطرف می شود و هیچ نوع بیماری لاعلاجی به این شکل قابل انتقال نیست. ایدز و مانند آن از طرق خاص مثل انتقال خون و جنسی منتقل می شود. لذا بدون هیچ گونه نگرانی، از استخر های حتی الامکان کم مراجعه تر استفاده کنید و پس از شنا حتماً از دوش و شامپو استفاده کنید.

آیا ایدز از طریق مسواک منتقل می شود؟ اگر لثه خونی شود

ایدز ممکن است از طریق زخم ها (خونی) یا مخاطات انتهایی روده یا مهبل منتقل شود.

اگر کسی مسواک آلوده ای را از بیمار مبتلا استفاده کند و حین استفاده موجب خونریزی از آن شود این امکان وجود دارد و در غیر این صورت خیر.

لطفاً بفرمایید کلمه **NO REACTIVE** در پاسخ آزمایش ایدز به چه معناست و آیا نیاز به تکرار آزمایش هست؟ آیا به جوابی که آزمایشگاه های معمولی و نه چندان پیشرفته در مورد این آزمایش می دهند می توان اطمینان کرد؟

این به معنی جواب منفی و سالم بودن فرد است. بهتر است این آزمایشات مهم را در آزمایشگاه های معتبر مثل سازمان انتقال خون ایران انجام داد.

-افراد مبتلا به ایدز چگونه می توانند از خدمات رایگان بیمارستان استفاده کنند؟

این اشخاص می توانند به انجمن امور بیماری های خاص مراجعه کنند و حتماً لازم است تحت پوشش یکی از بیمه ها قرار گیرند.

می خواستم در مورد تیغ های اصلاح که در بازار به صورت بسته ای (3 بسته 5 تایی 1000 تومان) و با مارک **DORCO** و غیره محصول کره عرضه می شوند سوال کنم. آیا این تیغ ها مشکلی برای سلامتی به وجود نمی آورند؟ (بیماری هایی از قبیل ایدز یا هپاتیت) و کاملاً بهداشتی هستند؟

به طور کلی ویروس بیماری هایی مثل ایدز و هپاتیت که از راه خونی منتقل می شوند ظرف مدت کوتاهی (48 ساعت) در محیط بیرون از بین می روند و به نظر نمی رسد در محصولات تجاری یافت شوند. اما به هر حال ممکن است آلودگی های دیگری وجود داشته باشد و تأییدیه بهداشت را نیاز دارد. می توانید جهت اطمینان قبل از استفاده با محلول بتادین ضد عفونی کنید.

-آیا ایدز از طریق تماس زخم با ادرار و مدفوع و بزاق یا ترشحات بینی فرد مبتلا منتقل می شود؟

اگر چه ویروس ایدز به مقدار بسیار کم در ترشحاتی مثل بزاق، عرق، اشک و... دیده شده، بر اساس مطالعات انجام شده تاکنون موردی از انتقال با تماس با این ترشحات گزارش نشده است.

-آیا ویروس اچ آی وی از طریق ترکیدن جوش با شانه ی سلمانی وارد بدن ما می شود؟

در صورتی که در بیماری که مبتلا به ایدز است شانه با خونریزی ناشی از پاره شدن جوش آلوده شود و بلافاصله در تماس با بخشی از سر فرد دیگری که دچار زخم است تماس پیدا کند، چنین احتمالی را می توان داد. بنابراین، این احتمال بسیار پایین است. بر اساس یک قاعده کلی، تماس خونی بین بیمار و گیرنده باید پیدا شود تا انتقال ایدز صورت پذیرد.

-آزمایش تست ایدز چگونه است؟

آزمایش مربوطه یک نمونه برداری ساده خونی است که وجود بیماری را چند ماه پس از ورود ویروس به بدن نشان خواهد داد.

به جز آزمایش، از چه راه دیگری می توان از سالم بودن خود در رابطه با ایدز مطمئن شد؟ اگر راهی نیست در صورت مثبت بودن جواب آزمایش، چه برخوردی با شخص می شود؟

خیر هیچ راهی بجز آزمایش وجود ندارد. برخورد خاصی هم نمی شود و بیمار به مراکز مربوطه ارجاع می شود.

چگونه می توان مطمئن شد که دندانپزشکی که به او مراجعه می کنیم رعایت دستورات برای جلوگیری از ایدز را انجام می دهد؟ (اگر در این مورد ماده ای را می شناسید که باید با آن لوازم خود را ضد عفونی کنند ذکر کنید

در مورد انتقال ایدز، این ویروس در محیط بیرون خیلی زنده نمی ماند و با ضدعفونی کننده های معمولی مثل الکل و بتادین می توان آنرا از بین برد، بنابراین در صورتی که اقدامات معمول بهداشتی و ضدعفونی توسط دندانپزشک رعایت شود ریسک چنین انتقالی به صفر می رسد.

لطفا در مورد راههای انتقال ایدز و همچنین آخرین اخبار درباره این بیماری توضیح دهید .

ایدز عبارت است از به وجود آمدن ضعف عمده در دستگاه ایمنی بدن (نقص ایمنی). این امر باعث کاهش توانایی بدن در مقابله با عفونت ها و توانایی سرکوب سلول های غیرطبیعی مثل سلول های سرطانی می شود. ویروس ایدز سلول های ایمنی موجود در خون (لنفوسیت ها) و سلول های ایمنی موجود در بافت ها (مغز استخوان، طحال، کبد و گره های لنفاوی) را درگیر می سازد. این سلول ها در تولید پادتن برای مقابله با بیماری ها و سرطان ها نقش دارند. در مجموع باید گفت که ایدز یک نوع نقص ایمنی ثانویه است که در سیر عفونت با ویروس ایدز ایجاد می شود.

علائم شایع ایدز

عفونت اولیه با ویروس ایدز ممکن است هیچ علامتی ایجاد نکند .

خستگی، کاهش وزن بدون توجیه، تعریق شبانه

عفونت های مکرر تنفسی و پوستی

تب

تورم گره های لنفاوی در تمام بدن

زخم در دهان

علل عفونت با ویروس ایدز

= نوعی رترو ویروس - که به سلول‌های دستگاه ایمنی حمله کرده، آنها را نابود می‌سازد و باعث کاهش مقاومت بدن به عفونت‌ها و بعضی از سرطان‌ها می‌شود .

عوامل تشدید کننده بیماری

تماس جنسی با افراد آلوده :

ویروس ایدز در منی و ترشحات جنسی بیماران وجود دارد و هر گونه ارتباط از این طریق از راه مهبل ، مقعد یا دهانی امکان انتقال این ویروس را دارد. البته انتقال از راه مهبل یا مقعد بیشتر و شایع تر است اما به صورت ثابت نشده ارتباط دهان به دهان و هر نوع ارتباط مخاطی را نیز عامل انتقال می‌دانند .

استفاده از سوزن‌های آلوده برای تزریق موادمخدر

تزریق خون یا فرآورده‌های خونی آلوده (در حال حاضر به ندرت رخ می‌دهد

مواجهه کارکنان بیمارستان‌ها و تکنسین‌های آزمایشگاهی با خون، مدفوع، یا ادرار افراد آلوده به ویروس ایدز.

بیشترین خطر مربوط به فرو رفتن اتفاقی سوزن آلوده در دست است .

توجه داشته باشید که تماس‌های عادی غیرجنسی باعث انتقال بیماری نمی‌شود.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیرقابل معالجه است . البته علایم را می‌توان تخفیف داد یا کنترل نمود و تحقیقات علمی در رابطه با این بیماری و درمان آن ادامه دارند. ایدز ممکن است تا سال‌ها پس از مثبت شدن آزمون آلودگی به ویروس خود را نشان ندهد. زمانی که ایدز به صورت آشکار خود را نشان دهد، میانگین بقا مدت متغیر است .

عوارض احتمالی

سرطان

مرگ

درمان

با انجام آزمایش خون و آزمون پادتن ضد ویروس ایدز (ممکن است حتی تا 6 ماه پس از شروع آلودگی مثبت نشود) می‌توان تشخیص را تأیید نمود. در بیماری‌هایی که آلودگی به ویروس ایدز تشخیص داده می‌شود باید وجود سایر بیماری‌های آمیزشی و سایر عفونت‌ها مثل سل نیز مورد بررسی قرار گیرد .

برای مقابله با اضطراب و افسردگی ناشی از ابتلا به این بیماری و احتمال مرگ باید روان‌درمانی یا مشاوره انجام شود. در صورت بروز عوارض، ممکن است نیاز به بستری شدن وجود داشته باشد. بعضی از بیماران وارد برنامه‌های تحقیقاتی می‌شوند که با هدف دستیابی به درمان‌های بهتر یا واکسن یا بیماری انجام می‌گیرند. در این گونه برنامه‌ها، مراقبت ممکن است به‌طور رایگان انجام پذیرد. توجه داشته باشید که تشخیص زودهنگام کمک کننده است. اگر در معرض خطر هستید، برای بررسی مراجعه کنید. در صورت مثبت بودن آزمون ویروس ایدز به هنگام حاملگی، با درمان‌های مخصوص می‌توان احتمال عفونت در نوزاد را به حداقل رساند .

داروها

در حال حاضر داروها در معالجه عفونت ایدز مؤثر نیستند. برای مقابله با عفونت‌ها یا پیشگیری از آنها ممکن است آنتی‌بیوتیک تجویز شود. داروهای ضد ویروسی (دیدانوزین، استاودین، زالسی تالین، زیدوودین) و نیز داروهای مهارکننده پروتئاز در درمان عفونت با ویروس ایدز مورد استفاده قرار می‌گیرند و ممکن است پیشرفت بیماری را به تأخیر اندازند. تجویز آنها باید توسط پزشکان با تجربه انجام پذیرد. با این داروها (مثل زیدوودین) می‌توان انتقال عفونت به نوزادان مادران حامله را کاهش داد. تحقیقات زیادی در رابطه با داروهای جدیدتر و واکسن آن در دست انجام هستند .

فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری

فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری‌ها به وضعیت سلامت هر فرد بستگی دارند. علایمی مثل خستگی یا وجود عفونت می‌توانند بعضی از فعالیت‌ها در زمان ابتلا به این بیماری‌ها را محدود کنند. استراحت مهم است، اما توصیه می‌شود به‌طور منظم ورزش انجام گیرد .

رژیم غذایی

تغذیه باید کافی و مناسب باشد. سوءجذب، سوخت‌وساز تغییر یافته، و کاهش وزن در بیماران مبتلا به ایدز شایع هستند. از خوردن تخم‌مرغ خام مشکوک به آلودگی، شیر غیرپاستوریزه، یا سایر مواد غذایی بالقوه آلوده خودداری شود.

مشاوره پزشکی تیپان دکتر میثم شیرزاد

ایدز و محرومیت از حقوق اجتماعی

بدنامی بیماری ایدز باعث پایداری شدن حقوق اجتماعی افراد آلوده به ویروس می شود. افراد جامعه، فرد آلوده را طرد می کنند و در نتیجه او از فعالیت های اجتماعی و اشتغال محروم می ماند. به او حتی در مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی نیز بی توجهی می شود. بنابراین ایدز، به همان اندازه که یک مشکل بهداشتی است، معضل اجتماعی نیز هست. ایدز ارتباط تنگاتنگی با مصرف مواد مخدر، همجنس گرایی و فحشا دارد که، در تضاد با ارزش های مذهبی، اجتماعی و فرهنگی بسیاری از جوامع، بیماران نه به عنوان افرادی دردمند، که افرادی خاطی و گناهکار در اذهان عمومی محاکمه می شوند. همسران و فرزندان چنین اشخاصی نیز در معرض اتهام اند و رفتار تبعیض آمیزی با آنها می شود. اینها همه پیامد ناآگاهی مردم از بیماری ایدز است. با وجود تلاش فراوان مراکز بهداشتی و درمانی برای آگاه سازی مردم در مورد راه های انتقال ایدز، متأسفانه سوء تفاهم ها هنوز وجود دارد. ایدز قرنطینه ندارد و از طریق فعالیت های روزمره منتقل نمی شود. بنابراین این که خانواده بیمار مبتلا به ایدز، او را در اوج درد و احساس نیاز، طرد می کنند بسیار غم انگیز است.

برخوردهای غلط افراد جامعه با مبتلایان به ایدز آنها را وادار به مخفی سازی بیماری می کند. در نتیجه، اطلاعات لازم در زمینه راه های انتقال و پیشرفت بیماری در اختیار وی قرار نخواهد گرفت. ایدز بیماری جوانان است. یک جوان موفق ناگهان تمام حقوق اجتماعی خود را از دست می دهد و از کسب درآمد برای امرار معاش خود و خانواده محروم می ماند. نتیجه چنین روندی فقر و ناتوانی است که گریبانگیر او و اعضای خانواده اش می شود. از دست دادن شغل و محرومیت از حق استخدام، مبتلایان به ایدز را از زندگی طبیعی باز داشته است، از این رو، سازمان بین المللی کار حقوق زیر را برای کارکنان در نظر گرفته است:

1. کارفرمایان پیش از استخدام افراد یا در حین اشتغال آنها نباید از افراد آزمایش HIV بخواهند.

2. وضعیت افراد از نظر ابتلا یا عدم ابتلا به ایدز نباید ملاک استخدام یا اشتغال آنان قرار گیرد و کارکنان مبتلا به ایدز موظف به افشای جواب آزمایش HIV مثبت خود نیستند.

حتی کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی و متخصصان رشته های علوم پزشکی نیز با مبتلایان به ایدز رفتار تبعیض آمیزی دارند. اجتناب از ارائه خدمات، ایزوله کردن بی مورد، بی حرمتی و بی توجهی از جمله این رفتارهاست.

رئیس اداره ایدز وزارت بهداشت از وجود بخشنامه ای خبر می دهد که مراکز درمانی و گروه پزشکی را ملزم به پذیرش افراد آلوده به ویروس ایدز و ارائه خدمات پزشکی به آنها می کند. او می گوید: «بخش نامه ها به تنهایی بی فایده اند. شاید در این زمینه به قوانینی احتیاج داریم. هرچند به نظر می رسد تدوین قانون هم به تنهایی نمی تواند مشکلات را برطرف کند. متأسفانه به کرات شاهد برخوردهای ناشایست با مبتلایان به ایدز یا اجتناب از ارائه خدمات پزشکی و دندان پزشکی همکاران هستیم.»

اما مظلوم ترین قربانیان ایدز کودکان اند. کودکی که از مادر آلوده متولد شده، از حمایت والدین و اجتماع محروم می ماند. گاه این کودکان مسئولیت هایی نظیر مراقبت از والدین بیمار و کسب درآمد برای خانواده را برعهده دارند. برخورداری از حق آموزش و تحصیل در مراکز عمومی از جمله نیازهای اولیه کودکان بیمار محسوب می شود که در بسیاری از کشورها از آن محروم اند. برطبق اعلامیه حقوق بشر، محروم کردن یک کودک از آموزش و تحصیل به علت ابتلای وی به بیماری ایدز تجاوز به حقوق اولیه بشر است.

دکتر صادق راشد، مدیر منطقه ای یونیسف در جنوب آسیا، اعلام کرده است: «پنج میلیون کودک در هشت کشور جنوب آسیا مبتلا به ایدز هستند بدون آنکه بدانند چرا.» وی رهبران مذهبی سرشناس پنج دین بزرگ الهی را فرا می خواند تا با کمک هم به جنگ همه جانبه با این بحران خانمان سوز بروند.

اهدای خون سالم، اهدای زندگی

سخن اول

سازمان انتقال خون ایران از سال 1353 برای تهیه و توزیع خون و فرآورده های سالم ، و انجام امور آموزشی، پژوهشی و کاربردی در زمینه انتقال خون به طور رسمی آغاز به کار کرده است.

مهمترین هدف انتقال خون در ایران تأمین خون و فرآورده های سالم آن با بهترین کیفیت استاندارد مطابق با موازین تعیین شده بین المللی برای بیماران و نیازمندان و همچنین ترویج طب انتقال خون است.

اهداف این سازمان به شرح ذیل می باشد:

- مشارکت در مراقبت از بیماران

- تأمین خون سالم و کافی

- بسیج اهدا کنندگان داوطلب

- همکاری با بیمارستان ها در حل مشکلات انتقال خون

- گسترش شبکه پایگاههای انتقال خون و ...

خدمات سازمان انتقال خون شامل : جمع آوری و توزیع خون و فرآورده های آن از طریق مراکز اهدا خون در سراسر کشور است. این سازمان تنها مرکز ارائه دهنده خون و فرآورده های خونی به بیمارستان ها و دیگر مراکز درمانی است.

انتقال خون چیست؟

انتقال خون در پزشکی جنبه حیاتی دارد و در موارد خاص توسط پزشک معالج تجویز می گردد.

خون به اجزاء متفاوتی قابل تجزیه است که ممکن است به تنهایی یا به طور کامل در شرایط مختلفی به بیماران تزریق گردد. اجزاء خون به طور عمده عبارت اند از:

گلبول های قرمز (برای کم خونی ها یا خونریزی ها) ، پلاکت ها (برای بیماری های خونریزی دهنده، هنگامی که شمارش پلاکتی کاهش یافته است) و پلاسما (که برای تأمین پروتئین های خون به کار می رود).

فواید اهدای خون چیست؟

مهمترین فایده اهدای خون ، نجات زندگی و کسب رضایت الهی و از فواید دیگر آن آگاهی از سلامت جسمانی می باشد که از طریق کنترل های زیر انجام می پذیرد:

1 ضربان قلب

2 فشار خون

3 دمای بدن

4 تشخیص کم خونی و نوع گروه خونی.

آیا انتقال خون ایمن است؟

سازمان انتقال خون در ایران کلیه اهداء کنندگان را مورد بررسی قرار می دهد تا ایمنی اهداء کنندگان و دریافت کنندگان تأمین گردد. تمامی خون های اهداء شده ، در آزمایشگاههای سازمان برای اطمینان از سلامت تحت آزمایشات ذیل قرار می گیرد:

1- HIV (ایدز)

2- هپاتیت B

3- هپاتیت C

4- سیفلیس

5- گروه بندی خون

هنگام اهداء خون ، اهداء کننده باید به سؤالاتی که در مورد وضعیت سلامت وی پرسیده می شود پاسخ دهد. این سؤالات برای تشخیص و بررسی اهداء کنندگان پر خطر طرح شده است.

برخی شرایط اهداء خون:

- حداقل سن 17 سال و حداکثر سن 65 سال

- حداقل وزن 50 کیلوگرم

- فواصل اهداء خون هر 8 هفته یک بار است؛ مشروط بر این که تعداد دفعات اهداء در طول یک سال از 4 بار تجاوز ننماید.

- عدم کم خونی که با انجام آزمایش مشخص می شود.

- در صورت وجود سابقه موارد زیر در فرد اهداء کننده ، حتماً پزشک انتقال خون باید در جریان امر قرار بگیرد:

1 مصرف برخی داروها

2 آلرژی های مهم مانند آسم، تب یونجه و ...

3 فشارخون بالا

4 دیابت

5 بیماری های قلبی، ریوی، کلیوی و کبدی

6 سابقه تزریق خون و فرآورده های آن

7 خالکوبی و حجامت

8 سابقه اعتیاد به مواد مخدر تزریقی

9 سابقه صرع یا تشنج

10 سابقه تماس جنسی مشکوک

11 سابقه جراحی در شش ماه اخیر

12 دوران حاملگی و شیردهی

اهدای اتولوگ چیست؟

روشی است که در آن بیمار خون خود را اهداء می کند و خون تا زمانی که وی به آن احتیاج دارد در شرایط مناسبی نگهداری می شود. اتولوگ برای بیمارانی که جهت عمل های جراحی اختیاری آماده می شوند، قابل انجام است. در این روش بیمار باید توسط پزشک معاینه شود تا از سلامت خود اطمینان حاصل نماید. بیمارانی که از خون خود استفاده می کنند ایمن ترین خون ممکنه را به خود تزریق می کنند. خطرات احتمالی (به واسطه اجزاء خون مانند گلبول های سفید، پلاکت ها و پروتئین سرم) با تزریق خون اتولوگ حذف می شود.

قبل از اهدای خون، اهداء کنندگان چه کارهایی باید انجام دهند؟

اهدای خون تجربه لذت بخشی است؛ پس باید به خاطر داشته باشید: قبل از اهدای خون یک غذای مناسب بخورید و میزان آب بیشتری نسبت به روزهای گذشته میل کنید. اگر ممکن است از خوردن آسپرین به مدت 48 ساعت قبل از اهداء خودداری فرمائید. نام و مقدار داروهای مصرفی خود را به یاد داشته باشید. خوردن دارو از اهدای خون جلوگیری نمی کند ولی علت مصرف آن ممکن است از اهدای خون جلوگیری نماید.

مراحل اهدای خون:

اهدای خون یک روند ساده و ایمن است و تقریباً 45 تا 60 دقیقه زمان لازم دارد. وسایل مورد استفاده، یکبار مصرف و استریل هستند. ابتدا فرم ثبت نام توسط بیمار تکمیل می گردد سپس بیمار به چند سؤال در ارتباط با سلامتی خود پاسخ می گوید و معاینه بالینی ساده شامل: اندازه گیری فشارخون، دمای بدن و نبض به علاوه یک نمونه خون برای تشخیص کم خونی از بیمار انجام می شود. اهداء کننده روی تخت دراز کشیده و محل خونریزی توسط ماده آنتی سپتیک، ضد عفونی می شود. و سپس در عرض 6 تا 10 دقیقه خونگیری به عمل می آید.

مصرف کنندگان اصلی خون و فرآورده های آن در ایران

- 1- بیماران تالاسمی
- 2- بیماران مبتلا به انواع هموفیلی
- 3- بیماران دیالیزی
- 4- بیماران نیازمند به جراحی های بزرگ (قلب، کلیه، مغز استخوان، و زنان)
- 5- مبتلایان به بیماری های خونریزی دهنده
- 6- نوزادان مبتلا به زردی ناشی از ناسازگاری خون مادر و جنین
- 7- پیوند اعضا
- 8- سوختگی های شدید
- 9- کم خونی های مزمن

10 - انواع سرطان ، به خصوص در مرحله شیمی درمانی

دستورالعمل برای اهداء کنندگان بعد از اهدای خون :

- 1 - چند ساعت بعد از اهدای خون میزان مایعات بیشتری نسبت به قبل بنوشید. (بدون الکل)
- 2 - بعد از اهدای خون غذای سالمی میل کنید.
- 3 - برای نیم الی یک ساعت بعد از اهدای خون سیگار نکشید.
- 4 - اگر در محل اهدای خون خود (بازو) خونریزی وجود دارد دست خود را 3 تا 5 دقیقه بالا بگیرید و فشار دهید.
- 5 - اگر حالت غش یا گیجی دارید به صورتی بنشینید که سر شما بین زانوهایتان قرار گیرد. و یا به نحوی دراز بکشید که سر شما پایین تر از بدنتان قرار بگیرد.
- 6 - فعالیت های معمول خود را می توانید بعد از نیم ساعت از سر بگیرید. در هر حال از هرگونه فعالیت شدید در ادامه روز خودداری کنید.
- 7 - اگر بعد از اهدای خون حال خوبی نداشتید ، می توانید با مرکز انتقال خون محل خود تماس بگیرید و با پزشک یا پرستار حاضر در مرکز مشاوره کنید.
- 8 - اگر خونمردگی یا خونریزی در زیر پوست مشاهده شد ، در 24 ساعت اول بعد از اهداء ، از کمپرس سرد برای محل مذکور استفاده کنید. بعد از 24 ساعت اول ، استفاده از کمپرس گرم در رفع علائم کمک می کند

آزمایش ایدز قبل از ازدواج

براساس آمارهای جهانی، از هر 10 نفر آلوده به ویروس ایدز در جهان، 9 نفر از ناقل بودن خود بی اطلاع اند. بنابراین پیشنهاد معاونت اجتماعی سازمان بهزیستی مبنی بر اجباری کردن آزمایش ایدز پیش از ازدواج بی جا نیست. اما از آنجا که صحبت درباره بیماری ایدز در ایران هنوز تابوست، مسئولان درباره اجباری کردن این آزمون اختلاف نظر دارند. وزارت بهداشت، کمیته مبارزه با ایدز و سازمان انتقال خون به شدت با این اقدام مخالفت کرده اند و این کار را فاقد ارزش علمی و اجتماعی می دانند.

دکتر گویا، رئیس مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، می گوید: «تست قبل از ازدواج ایدز در هیچ جای دنیا انجام نمی شود. ما باید سطح آموزش همگانی را به حدی برسانیم که افراد با سابقه رفتارهای پرخطر داوطلبانه برای آزمایش ایدز مراجعه کنند».

گروهی از مخالفان هزینه سنگین این قبیل آزمون ها را علت مخالفت خود ذکر می کنند و گروهی دیگر بار روانی تحمیل شده بر زوجها را. اما شاید با رایگان کردن آزمایش ایدز قبل از ازدواج و محرمانه نگه داشتن نتایج بتوان از بار روانی این اقدام کاست .

گاه برای تشخیص قطعی ایدز، انجام سه نوبت آزمایش جداگانه لازم است، زیرا این آزمون موارد مثبت و منفی کاذب زیادی دارد. از زمانی که ویروس وارد بدن فرد می شود تا هنگامی که نتیجه آزمون مثبت شود فاصله وجود دارد. ممکن

است این فاصله شش هفته تا شش ماه باشد. در موارد نادر، این زمان تا حدود شانزده ماه است. به این مرحله، مرحله پنجره می گویند. در مرحله پنجره، فرد آلوده و آلوده کننده است، ولی نتیجه آزمایش او به طور کاذب منفی می شود. بنابراین داشتن یک تست منفی به معنای آلوده نبودن به ویروس HIV نیست. این روند ممکن است یک سال طول بکشد. در این صورت خانواده‌ها باید تا زمان مشخص شدن نتیجه قطعی در انتظار بمانند.

در حال حاضر انجام آزمون‌های تشخیصی برای تالاسمی و بیماری‌های آمیزشی و نیز اعتیاد به مواد مخدر برای ازدواج ضروری است و زوج‌های جوان باید برای ازدواج قانونی نتیجه این آزمایش‌ها را به دفتر ثبت ازدواج ارائه دهند. اما انجام آزمایش تشخیص ایدز برای ازدواج اجباری نیست و زوجین می توانند داوطلبانه با تقبل هزینه‌ها این آزمون را انجام دهند.

تغذیه در مبتلایان به ایدز (1)

آنچه در رابطه با بیماری ایدز بسیار حائز اهمیت می باشد، جلوگیری از ابتلا به این بیماری است. ولی اگر فردی به این بیماری مبتلا شد، به دلیل دوره طولانی بیماری مهمترین چیز کنار آمدن با این بیماری، مراقبت از انتقال این بیماری و سالم زیستی در کنار این بیماری است. افراد مبتلا به این بیماری باید بدانند که اگر مراقبت‌های بهداشتی، پزشکی و تغذیه‌ای را در رابطه با این بیماری رعایت کنند، می توانند در کنار سایر اعضای خانواده خود به زندگی ادامه دهند و ارائه آموزش‌های جزئی به آنها و اعضای خانواده شان کافی است تا آنها را به یک زندگی سالم رهنمون شود.

از آنجایی که سلامت بافت‌ها و قدرت مقابله با عوامل بیماری‌زا، در بیماران مبتلا به ایدز کاهش می یابد و ارتقای سیستم ایمنی بدن بسیار حائز اهمیت است، تغذیه به عنوان یک اصل مهم در ارتقای سطح سلامت این افراد شایان ذکر بوده و باید غذای مغذی و آب سالم برای آنها فراهم شود، به خصوص وقتی که مسافرت می کنند یا بیرون غذا می خورند.

• اختلالات تغذیه‌ای در این بیماری

یکی از عوارض شایع در این بیماری سوءتغذیه پروتئین-انرژی یا PEM 1 است. عمده ترین علت کاهش وزن در افراد مبتلا به ایدز کاهش دریافت انرژی است نه افزایش مصرف آن. این افراد دچار اختلال در حس چشایی هستند و زمانی که توده عضلانی بدن تا ۵۵ درصد حالت طبیعی تحلیل می یابد، این افراد دچار مرگ خواهند شد. از دیگر اختلالات می توان به تهوع، استفراغ، اسهال، اختلالات تنفسی و بی اشتهاهی عصبی اشاره کرد. عمده ترین دلایل کاهش وزن شدید در این بیماران عبارتند از: کاهش انرژی دریافتی، کاهش فعالیت، کاهش اشتها و نقایص متابولیکی.

• انرژی و پروتئین مورد نیاز

در افراد مبتلا به ایدز انرژی توصیه شده برای نگهداری وزن برابر است با انرژی پایه مورد نیاز (BEE) ضرب در ۳/۱ و برای افزایش وزن ضرب در ۵/۱.

نیاز به پروتئین در این بیماران برای حفظ وزن برابر ۱/۴-۱ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن و برای بازسازی برابر است با ۱/۵-۲ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن می باشد. آرژنین در ایمنی سلولی بسیار مفید است و بد نیست بدانیم که مصرف و عملکرد اسید فولیک در PEM آسیب می بیند.

گوشت ها

در مبحث پروتئین اولین چیزی که به ذهن می رسد، گوشت ها هستند، بنابراین گوشت بوقلمون و انواع ماهی ها بسیار توصیه می شود. ماهی غذای بسیار سالم و سودمندی است که باید حداقل دو بار در هفته مصرف شود.

تخم مرغ

تخم مرغ یکی از منابع عالی پروتئین بوده که مصرف آن برای بیمارانی که دوره نقاهت را می گذرانند و ضعف بدنی دارند، بسیار سودمند است. باید توانایی کبد را در استفاده از تخم مرغ در نظر بگیریم تا میزان کلسترول آن در فرد ایجاد ناراحتی نکند، بنابراین به بیماران دچار ناراحتی کبدی توصیه می شود که بیشتر از ۳ عدد تخم مرغ در هفته میل نکنند. البته این محدودیت برای مصرف زرده یاد شده است و خوردن سفیده ای کاملاً پخته شده (زیرا سفیده خام دارای ماده ای به نام آویدین است که ایجاد تداخل های تغذیه ای با ویتامین بیوتین می کند) به هر میزان در هفته مانعی ندارد.

شیر

به عنوان یک منبع پروتئینی مناسب و غنی برای جلوگیری از سوء تغذیه بسیار مفید است ، بنابراین سعی کنید روزانه یک لیوان شیر به همراه یک قاشق غذاخوری عسل یا دو عدد خرما میل کنید.

عدس

عدس یکی دیگر از منابع عالی پروتئینی است و علاوه بر پروتئین، حاوی ویتامین B، آهن و کلسیم است. عدس پخته به همراه روغن زیتون غذایی کامل و پر انرژی است.

• چربی ها

بدن انسان نیاز به یک سری اسیدهای چرب به نام اسیدهای چرب ضروری یا EFA2 دارد که قادر به ساخت آنها نمی باشد و باید از طریق رژیم غذایی تامین شوند. این اسیدهای چرب در روغن های مایع مثل روغن زیتون، گردو، روغن سویا و انواع ماهی به خصوص ماهی های آب های سرد مثل قزل آلا ، ساردین، سالمون و تون) وجود دارند و در صورتی که به مقدار کم مصرف شوند، فرد دچار اختلال در اسیدهای چرب ضروری می شود که این اختلال در افراد مبتلا به ایدز مشاهده می شود.

در افراد مبتلا به ایدز استفاده از چربی هایی به نام MCT 3 بسیار مفید می باشد. این چربی ها در روغن نارگیل وجود دارند و در داروخانه ها فروخته می شوند. این چربی ها نیاز به هضم ندارند و میزان مصرف آنها باید کنترل شده باشد. در ضمن این نوع چربی، اسیدهای چرب ضروری ندارد و باید همراه با 4 LCT مصرف شود. استفاده از روغن ماهی یا اسید های چرب امگا ۳ عملکرد ایمنی را بهبود می بخشد ، چون امگا ۳ در مقایسه با امگا ۶ التهاب را بیشتر کاهش می دهد.

• مایعات

در افراد مبتلا به ایدز نیاز به مایعات مثل افراد عادی است (12-8 لیوان در روز) ، مگر اینکه دچار اسهال، استفراغ یا تب باشند . به ازای هر یک درجه تب، نیاز به انرژی ۱۳ درصد و نیاز به پروتئین ۱۰ درصد افزایش پیدا می کند.

تغذیه در مبتلایان به ایدز (2)

در قسمت اول این مطلب در مورد انرژی و پروتئین مورد نیاز بیماران ایدزی بحث کردیم. در این قسمت در مورد ویتامین های مورد نیاز این بیماران صحبت خواهیم کرد.

• ویتامین ها

در افراد مبتلا به ایدز، مصرف ویتامین ها و مواد معدنی بسیار اهمیت دارند. بنابراین به افراد دچار این بیماری یاد آور می شویم که از خوردن سبزیجات و میوه های تازه غفلت نکنند.

نیاز افراد مبتلا به ایدز به آنتی اکسیدان هایی مثل بتا کاروتن (پیش ساز ویتامین A) ، ویتامین E و ویتامین C بسیار افزایش می یابد. از این رو مصرف یک لیوان آب هویج رنده شده همراه با یک قاشق غذاخوری روغن زیتون و آب لیموی تازه (یک روز در میان) می تواند تا حدودی ویتامین های یاد شده را به بدن فرد برساند و سایر منابع این ویتامین ها عبارتند از :

بتا کاروتن:

این آنتی اکسیدان یکی از قوی ترین آنتی اکسیدان های موجود در طبیعت است که در بدن تبدیل به ویتامین A می شود و در هویج به وفور یافت می شود. همچنین در برگه زردآلو، میوه زردآلو، سیب زمینی، اسفناج، طالبی، کدو حلوایی و کاهو و گریپ فروت وجود دارد.

ویتامین C (اسید آسکوربیک):

ویتامین C گسترش ویروس ایدز یا HIV1 را کند می کند. این ویتامین که یک از آنتی اکسیدان های می باشد، به مقدار زیاد در میوه ها و سبزی های تازه وجود دارد. گوجه فرنگی، جعفری، کلم، مرکبات (مثل لیموشیرین، لیموترش، پرتقال و نارنگی)، فلفل دلمه و... منابع بسیار عالی این ویتامین هستند. بنابراین خوردن موادی مثل هندوانه، کلم بروکلی، گریپ فروت، پرتقال، توت فرنگی، بامیه، سیب زمینی، کدو، گل کلم و گوجه فرنگی خام را به شما توصیه می کنم.

خرد کردن، پختن، کوبیدن، فریز کردن و انجام سایر فرایندها بر روی میوه ها و سبزی ها باعث کاهش مقدار زیادی ویتامین C در آنها می شود. پس سعی کنید تا جایی که ممکن است به طور تازه آنها را مصرف کنید.

ویتامین E:

این ویتامین با عنوان ویتامین جوانی وضد پیری و برطرف کننده تنش های قبل از قاعدگی در خانم ها می شناسیم. این ویتامین یکی از ضروری ترین و حیاتی ترین ویتامین های مورد نیاز است که در روغن ذرت، روغن سویا، روغن گندم، دانه کنجد و بادام زمینی، تخم آفتابگردان، گردو و جوانه گندم وجود دارد. ولی به دلیل محلول بودن این ویتامین در چربی، مصرف بیش از حد آن باعث ایجاد مسمومیت در بدن می شود. بنابراین در مصرف مکمل های این ویتامین به شکل قرص، باید جانب احتیاط را رعایت کرد، اما چون منابع غذایی آن تا آن اندازه خورده نمی شوند که مسمومیت ایجاد کند جای نگرانی نیست. فقط به دلیل اینکه تمام منابع غذایی آن چربی ها و روغن ها می باشند، باید از زیاده روی در مصرف آنها پرهیز کرد.

ویتامین های گروه B :

ویتامین های گروه B هم اشتها را زیاد می کنند و هم توان بدنی را افزایش می دهند.

ویتامین B1 (تیامین):

در گوشت ها، نان، برنج، غلات سبوس دار و حبوبات یافت می شود. خوشبختانه در شرقی ها به دلیل مصرف سیر و پیاز خام تا حد زیادی این ویتامین تامین می شود، زیرا این دو ماده در حالت خام به دلیل داشتن آلیسین 2 (alicin) جذب این ویتامین را افزایش می دهند، در مقابل چای و ماهی خام دارای ترکیبی به نام تیامیناز است که در واقع عامل تجزیه کننده تیامین است و مصرف زیاد این مواد غذایی باعث کمبود این ویتامین در بدن می شوند. این ویتامین علاوه بر نقش اساسی که در سیستم ایمنی به عهده دارد، در حفظ آرامش و برطرف کردن استرس های ناشی از مواجهه با بیماری به شما کمک خواهد کرد. بنابراین مصرف مکمل های این ویتامین حتی برای افراد سالم یک هفته قبل از انجام فعالیت های استرس زا مثل زایمان، کنکور، امتحان رانندگی و... توصیه می شود.

ویتامین B2 (ریبوفلاوین):

این ویتامین بنا به دلایل عدیده ای نقشی بسیار چشمگیر در حفظ وضعیت مطلوب بدن دارد.

داروی دزوکسی رویین هیدروکلراید که برای درمان ایدز مصرف می شود، نیاز به ویتامین B2 را افزایش می دهد. علائم کمبود این ویتامین، زخم و شکاف در لب ها و دهان و زبان (Cheilosis) -درماتیت سبوره ای اطراف بینی و حشفه (ناراحتی پوستی شامل پوسته پوسته شدن پوست) -اشک ریزی- پر رنگ شدن سطحی قرنیه- زخم قرنیه- احساس وجود شن در چشم و در نهایت کم خونی است.

منابع غذایی این ویتامین عبارتند از : جگر و قلوه ، غذاهای گیاهی ، سبزیجات و لبنیات به خصوص شیر. اگر رژیم غذایی که سرشار از نشاسته، فیبر (چیزی که در میوه ها و سبزی ها به وفور یافت می شود) و لاکتوز (قند شیر) باشد ، سنتز این ویتامین را در روده افزایش می دهد (چون باکتری های روده مقداری از این ویتامین را تولید می کنند).

ویتامین B6 (پیریدوکسین):

در گوشت های سفید، تن ماهی، جوجه ، ماهی سالمون، ذرت، موز، توت فرنگی ، طالبی، لوبیا سبز، گوجه فرنگی، سیب زمینی و اسفناج وجود دارد. به طور کلی اسفناج، موز، سیب زمینی و تن به عنوان بهترین منابع غذایی این ویتامین به شمار می آیند. داروی ایزونیاژید نیاز به این ویتامین را افزایش می دهد .

ویتامین B12 :

در جگر، گوشت، ماهی و زرده تخم مرغ وجود دارد . اگر سن بیمار بالا باشد، به دلیل اختلالات گوارشی نیاز به این ویتامین بیشتر خواهد بود .

اسید فولیک :

که در سوء تغذیه پروتئین -انرژی (PEM) مصرف و عملکرد آن آسیب می بیند و نیاز به آن افزایش می یابد . این ویتامین به عنوان عاملی که مقاومت بدن را افزایش می دهد، باید مورد توجه قرار گیرد. این ویتامین در اسفناج، آب پرتقال، گوشت ها به خصوص گوشت گوساله، مخمر ، قارچ، لبنیات مثل شیر و پنیر کم چرب وجود دارد.

ایدز و تغذیه با شیر مادر

تقریباً یک سوم بچه های متولد شده از مادران مبتلا به ایدز ، در طی دوران بارداری ، حین زایمان یا دوران شیردهی به این بیماری مبتلا شده اند. در سال 2001، تعداد هشتصد هزار بچه ی زیر 15 سال مبتلا به ایدز تشخیص داده شدند که حدود نود درصد آنها از طریق مادرشان مبتلا شده بودند. حدود 15 تا 35 درصد از بچه های متولد شده از مادران مبتلا به ایدز، طی بارداری یا حین زایمان آلوده شده و حدود 15 درصد در طی شیردهی مبتلا شده بودند.

عواملی که احتمال انتقال (HIV ویروس ایدز) را در دوران شیردهی کاهش می دهد ، شامل موارد زیر است:

1. دوره ی کوتاه تر تغذیه با شیر مادر

در بچه هایی که مدت طولانی تری از مادر مبتلا به ایدز ، شیر خورده اند احتمال ابتلا به عفونت بیشتری می باشد. دیده شده احتمال ابتلا به این بیماری در کودکانی که مدت شش ماه شیر مادر خورده اند، یک سوم کودکانی است که برای دو سال با شیر مادر تغذیه شده اند.

2. تغذیه ی انحصاری با شیر مادر در ماه های اول

عوامل ایمنی بخش موجود در شیر مادر، به ویژه مادران مبتلا به HIV، باعث افزایش مقاومت بدن در برابر این عفونت می شود. یک مطالعه در جنوب آفریقا نشان داد که احتمال ابتلا به عفونت در کودکانی که به مدت سه ماه تغذیه ی انحصاری با شیر مادر داشته اند نسبت به کودکانی که از سایر مواد مثل آب ، آب میوه و ... استفاده کرده اند کمتر است.

3. جلوگیری و درمان مشکلات پستان

التهاب پستان، زخم نوک پستان و سایر مشکلات پستانی باعث افزایش احتمال انتقال HIV می شود .

4. پیشگیری از ابتلا به عفونت HIV در طول شیردهی

ابتلا به عفونت در طی شیردهی باعث افزایش احتمال HIV می شود.

5. درمان سریع زخم و پرفک دهان بچه

زخم دهان کودک باعث انتقال راحت تر ویروس به بدن او می شود.

توصیه های سازمان بهداشت جهانی و صندوق حمایت از کودکان سازمان ملل متحد

(UNICEF) در رابطه با تغذیه با شیر مادر:

1. زنانی که به ایدز مبتلا نیستند و یا افرادی که وضعیت ابتلا به بیماری در آنها ناشناخته است، باید کودک را تا 6 ماه با شیر خودشان تغذیه کنند و همچنان که شیردهی ادامه دارد، در 4-6 ماهگی تغذیه تکمیلی مناسب را شروع کنند که این روند تا 2 سالگی یا بیشتر باید ادامه یابد.

2. همه مادران مبتلا به HIV در زمینه خطرات و مزایای روش های تغذیه ی کودک، نیاز به مشاوره دارند و لازم است برای انتخاب روش مناسب راهنمایی شوند و بعد از اتخاذ تصمیم حمایت گردند.

3. زمانی که استفاده از جانشین های شیر مادر، قابل قبول، عملی و قابل تداوم باشد، لازم است کودک در ماه اول منحصراً با شیر مادر تغذیه شود.

4. در مورد مادران مبتلا به HIV که کودک را با شیر خودشان تغذیه می کنند، باید از روش صحیح شیریهی جهت جلوگیری از مشکلات پستان مانند زخم نوک پستان، التهاب پستان و غیره اطمینان پیدا کرد و در صورت بروز این مشکلات باید به سرعت درمان انجام شود.

5. برای به حداقل رساندن انتقال HIV از طریق تغذیه با شیر مادر، باید شرایط محلی، موقعیت شخصی فرد و خطرات همراه با تغذیه ی مصنوعی شامل سایر عفونت ها، سوء تغذیه در نظر گرفته شود.

6. مادران مبتلا به HIV که نوزاد را با شیر خودشان تغذیه می کنند باید در زمان از شیرگیری، برای جلوگیری از نتایج زیان بار تغذیه ای و روانی و حفظ سلامتی پستان ها راهنمایی و حمایت شوند .

7. زمانی که مادر مبتلا به HIV ، کودک را با شیر خود تغذیه نمی کند یا این که مدتی بعد از تولد ، شیردهی را قطع می کند برای اطمینان از برنامه ی غذایی جایگزینی کافی حداقل در 2 سال اول زندگی نیاز به مشاوره دارد.

8. زنان مبتلا به ایدز باید به مراقبت های بالینی، حمایت های تغذیه ای و مراکز مشاوره ی خانوادگی دسترسی داشته باشند.

اصول کلیدی و راهبرد

خطرات عفونت HIV با خطرات مرگ و میر و بیماری ناشی از عدم تغذیه با شیر مادر مقایسه شده است .
تغذیه با شیر مادر، نوزاد را در مقابل مرگ ناشی از اسهال ، عفونت های تنفسی و سایر عفونت ها محافظت می کند.
تغذیه با شیر مادر علاوه بر نیازهای غذایی، نیازهای روانی نوزاد (به ویژه در ماه اول زندگی) را هم برآورده می کند.
بنابراین برای مادران مبتلا به HIV به ویژه در کشورهای در حال توسعه ، تصمیم برای دادن شیر مادر یا جانشین های شیر مثل شیر خشک و شیر گاو تغییر یافته دشوار است، در حالی که تغذیه با شیر مادر احتمال انتقال HIV به بچه را 15 درصد افزایش می دهد. مصرف جانشین های شیر، خطرات ناشی از بیماری های عفونی مثل اسهال و عفونت های تنفسی را در طول دو ماه اول زندگی کودک 6 برابر می کند. تعداد زیادی از مادران در کشورهای در حال توسعه یا نمی توانند جانشین های شیر را تهیه کنند یا به آب تصفیه شده که برای تهیه ی آن لازم است دسترسی ندارند.
همچنین در خیلی از فرهنگ ها، عدم تغذیه با شیر مادر را ننگ می دانند. مادری که مبتلا به HIV است با مشکلات زیادی روبه رو است. مثلاً در مورد سلامتی و زنده ماندن خودش، و احتمال انتقال عفونت از طریق شیر به نوزادش و نیز مشکلات سلامتی که در صورت عدم تغذیه با شیر مادر برای نوزاد او پیش می آید، نگران است.

برای اولین بار انسانی بر ویروس اچ. آی. وی. فائق آمد!

یک مرد جوان اسکاتلندی بدون استفاده از دارو بر ویروس اچ. آی. وی. فائق آمده و سلامت خود را مجدداً به دست آورده است .

روز یکشنبه 14 نوامبر 2005 رسانه های جمعی اروپایی خبری را انتشار داده اند مبنی بر اینکه در انگلستان مرد جوان اسکاتلندی بدون استفاده از دارو بر ویروس اچ. آی. وی. فائق آمده است. در صورت صحت و تایید این خبر از سوی مراکز علمی، این مورد می تواند روزنه امیدی به روی پزشکان بگشاید تا از طریق مطالعه سیستم دفاعی بدن وی، درمانی برای پیروزی بر ویروس و در نتیجه درمان اچ. آی. وی. بیابند .

در ماه آگوست سال 2002 جواب آزمایش اچ. آی. وی. آقای اندرو سیمپسون مثبت بود، چهارده ماه بعد تست دیگری بر روی خون او انجام گرفت. بعد از انجام سه مرتبه دیگر تست اضافی و تکمیلی، از جمله یک تست دی ان آ ، حالا او می تواند ادعا کند: "دیگر در خونش ویروس اچ. آی. وی. وجود ندارد و خوب شده است "

اندرو سیمپسون اولین انسانی است که رسماً گزارش شده که بدون معالجه دارویی، سلامت خود را باز یافته است. پیش از او یک ورزشکار سیاه پوست آمریکایی نیز چنین ادعایی کرده بود ولی او از درمان های دارویی پیشرفته و قوی استفاده کرده بود .

پزشکان معالج آقای سیمپسون ، از او درخواست کرده اند که برای تحقیقات بیشتر جهت کمک به جستجوی راه های درمانی ممکن اچ. آی. وی. - ایدز با آنان همکاری کند .

اندرو سیمپسون 25 ساله و ساکن لندن می باشد. او می گوید: "من حیرت زده نیستم از اینکه خوب شده ام. هر چند اچ. آی. وی. - ایدز بسیار وحشتناک و مخرب است و این مسئله احساس بسیار عجیبی به من داده است "

آقای سیمپسون می خواهد وقت خود را وقف حمایت از بیماران و کمک به یافتن درمان اچ. آی. وی. - ایدز نماید .

کلینک های مثلثی در ایران

نحوه فعالیت و خدمات دهی کلینک های مثلثی ایران در مصاحبه با دکتر علی ملک زاده، سرپرست کلینیک مثلثی مرکز بهداشت غرب تهران فعالیت مبارزه با ایدز در کشورهای منطقه فارسی زبان، در بین قشرها و گروه های مختلف در جریان است. در این بخش ضمن ارج نهادن به کلیه فعالیت های شناخته شده و ناشناخته، به معرفی کلینک مثلثی و نحوه فعالیت آنها می پردازیم .

اولین کلینک های مثلثی در ایران در سال 2000 در کرمانشاه پایه ریزی شد، و با گذشت زمان جایگاه خود را به عنوان استاندارد برای کلینک های درمانی ایدز در ایران تثبیت می کند.

فعالیت این مراکز در قالب، آموزش، مشاوره، پیشگیری و درمان در سه بعد

1. بیماری های آمیزشی

2. اچ. آی. وی. - ایدز

3. مصرف مواد مخدر

تعریف شده است. به همین خاطر نیز کلینک های مثلثی نام گرفته اند .

دولت ایران بودجه ای را برای این نوع کلینیک ها در نظر گرفته، و تمامی هزینه های درمانی و انجام آزمایش افراد مراجعه کننده را در قالب بودجه می پردازد. بنابراین کلیه خدمات این مراکز برای مراجعین به صورت مجانی و بدون دریافت هزینه انجام می پذیرد .

نکات جالب دیگر این مراکز، خدمات دهی به صورت هویت مخفی و یا ناشناس در صورت تمایل مراجعه کننده می باشد. به این معنی که داوطلب آزمایش نیازی به معرفی خود ندارد، و مجبور به افشای هویت خود نیست. یکی از این درمانگاه ها، کلینیک مثلثی منطقه غرب تهران است، که از تابستان 2001 کار خود را آغاز کرده است.

در این کلینیک علاوه بر ارائه خدمات تعریف شده برای آن، به منظور حمایت مبتلایان از طرد شدگی و انزوا و ترغیب آنان برای مشارکت در فعالیتهای جمعی و اجتماعی برای اولین بار در ایران امکان گردهمایی بیماران و مبتلایان به HIV پدید آمد. این گردهمایی ها که گردهمایی (PLWHA-PEOPLE LIVING WITH H. I. V/AIDS) نام گرفت، طوری طراحی شده اند که به صورت متنوع این گروه را به فعالیت های دسته جمعی ترغیب نماید.

از نمونه برنامه های آن کنسرت های موسیقی، جلسات بحث و گفتگو، سخنرانی و شعر خوانی، یادگیری کارهای هنری و دستی و کتاب خوانی است که همگی توسط خود مبتلایان و بیماران اجرا می شوند و گاهی نیز از متخصصین دعوت می شود، تا مطالب پزشکی و یا اجتماعی مفید، در رابطه با بیماری ایدز را برای این گروه ها ارائه کنند.

آدرس مراکز آزمایش ایدز در ایران

ارومیه

مرکز مشاوره بیماری های رفتاری ارومیه

خدمات مرکز:

در این مرکز مشاوره ایدز و اعتیاد و همچنین آزمایشات مرتبط و مددکاری به صورت رایگان صورت می پذیرد.

آدرس:

ارومیه - خیابان امام - چهارراه خیام جنوبی - اول خیام جنوبی - جنب پارکینگ هلال احمر - مرکز مشاوره بیماری های رفتاری

تلفن: 2236080

اصفهان

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: فلکه احمد اباد، مرکز بهداشتی نواب صفوی

تلفن: 2297040

اهواز

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: زیتون کارمندی، خیابان زاویه، جنب بیمارستان ابوذر، مرکز مشاوره تخصصی

تلفن: 4445027 و 4454600

ایلام

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: بالاتر از میدان کیته، ابتدای بلوار جمهوری

تلفن: 3334477

بابل

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان بسطامی، روبروی آرامگاه گل محله، مرکز درمانی ذاکریان

تلفن: 3231097

بروجرد

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان جعفری، اول خیابان 17 شهرپور، جنب مرکز درمانی شهید بهشتی

تلفن: 4446005

بندرعباس

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: چهارراه مرادی، مرکز مشاوره

تلفن: 2249636 و 2245600

بیرجند

مرکز بیرجند: دانشکده پزشکی - مرکز بهداشت

تست اچ. آی. وی.: مرکز انتقال خون

شماره تماس: 2222400-0561 | 4431119 | 4449117

تبریز

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان بهار، روبروی پارک شهرداری، مرکز مشاوره

تلفن: 2818188

مرکز مشاوره ایدز جمعیت هلال احمر

با حضور پزشک مشاور، روانشناس و مددکار، ارائه خدمات و انجام آزمایشات رایگان است .

آدرس: تبریز، چهارراه آبرسانی، طبقه اول ساختمان هلال احمر

تلفن: 3368488

تهران

کلینیک مثلثی (مرکز بهداشت غرب تهران)

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

در این مرکز شما می توانید با حفظ کلیه اصول راز داری، تست اچ. آی. وی. را به صورت رایگان انجام دهید. شما در این

مرکز نیازی به معرفی خودتان و دادن سایر اطلاعات شخصی خود ندارید. این مرکز تنها با دادن یک شماره کد نسبت به

آزمایش ویروس اچ. آی. وی. شما اقدام کرده و ظرف مدت کوتاهی شما را نسبت به سلامتیتان آگاهی می دهد.

آدرس: انتهای خیابان استاد معین، خیابان شهید دستغیب، ضلع غربی، طبقه فوقانی پلی کلینیک والفجر، مرکز بهداشت

غرب تهران (کلینیک مثلثی)

تلفن: 6038920

درمانگاه طالقانی

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان شریعتی، میدان قدس، درمانگاه طالقانی، مرکز مشاوره بیماری های رفتاری

تلفن: ۲۲۱۷۲۲۲

بیمارستان امام خمینی بخش عفونی ۹, ۴۰, ۴۰۴۰۶۹۳

خط احیا، مشاوره و مداخله تلفنی ۶۹۳۵۵۲۴

تنکابن

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان علامه، مرکز بهداشت شهرستان

تلفن: 4230750

خرم آباد

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان مطهری، محل سابق جهاد سازندگی، مجتمع درمانی حاج کاظم صدیق

تلفن: 39710

رفسنجان

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: کلینیک مشاوره مدرس

تلفن: 5233300

زاهدان

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان مدرس، مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری

تلفن: 2413283

ساری

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان مجدالدین، روبروی بهزیستی، مرکز مشاوره

تلفن: 3242840-2

سراوان

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان نبوت، فلکه قدس، مرکز بهداشت 2 شهری

تلفن: 5229600

سنندج

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان مردوخ جنوبی، جنب بیمارستان بعثت

تلفن: 3239210

شاهرود

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان فردوسی، مرکز بهداشت، مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری

تلفن: 2220062

شیراز

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: میدان ولیعصر، بلوار پیرنیا، مجتمع درمانی نادر کاظمی

تلفن: 3 - 7261191

قم

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: میدان رسالت، مرکز مشاوره امیرالمومنین

تلفن: 7730392

کرمان

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان جهاد، کوچه شماره 31 مرکز مشاوره

تلفن: 2723290

کرمانشاه

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: میدان فاطمیه، درمانگاه رفعتیه

تلفن: 774623

کیش

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: خیابان اقبال، مرکز بهداشت و درمان، مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری

تلفن: 4430822

گرگان

مرکز مشاوره هلال احمر گرگان

خدمات مرکز: مشاوره ایدز و اعتیاد

نوع خدمات: رایگان

گرگان - خیابان سرخواجه - مجتمع سروش - طبقه دوم - مرکز مشاوره هلال احمر

0171 - 2254600

مشهد

مرکز حمایت از بیماران ایدزی مشهد:

خدمات مرکز: مشاوره روان شناسی و پزشکی

ساعات مراجعه از 8 صبح تا افطار

ساعات مراجعه مشاوره روان شناسی از ساعت 8 صبح تا 12 ظهر

سه راه فلسطین، روبروی اتش نشانی

تلفن: 8419010-0511

خیابان شهاباد جنب مرکز بهداشت استان، مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری و عفونی

تلفن: 8419010

نیشابور

مرکز بهداشت - دانشکده پزشکی: 38152 - 0551

یا هلال احمر: 2223001 - 0551

یاسوج

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: چهارراه سبزی فروشان، مرکز مشاوره خانواده

تلفن: 2225656

یزد

کلیه مراحل آزمایش در این مرکز رایگان می باشد.

آدرس: چهارراه مهدیه، مرکز بهداشتی درمانی اکبرآباد

تلفن: 6241444

منابع مورد استفاده در تهیه این جزوه:

منابع مورد استفاده:

<http://www.aids-ir.org/>

<http://www.tebyan.net/>

<http://www.zanan.co.ir>

<http://www.unicef.org/>

<http://www.irib.ir/>

گزارش سالانه سازمان ملل متحد در مورد ایدز

توجه خیلی مهم:

این جزوه رایگان است و هیچ کس حق ندارد با توزیع این کتابچه به هر شکل دیگر اعم از چاپ یا توزیع الکترونیکی به هر شکلی از اشکال در پی سود جویی و کسب منافع مادی از آن باشد. شما اجازه دارید این کتابچه را در وب سایت خود جهت دانلود رایگان قرار دهید و به تعداد نامحدود بدون تغییر در موضوع یا محتوا توزیع کنید

راهنمای کامل بیماری ایدز

(شامل تمام راهنماییها و نکات دانستی و ضروری و صدها مطلب ارزشمند)

همه چیز در باره ایدز: علائم، مراحل؛ راه های پیشگیری و ...

گردآوری و چاپ به صورت کتاب الکترونیکی توسط:

آرمان کیوان نیا

arman809@tebyan.org

arman809@gmail.com

arman809@yahoo.com

تاریخ انتشار: زمستان هشتاد و چهار

توجه مهم:

این جزوه رایگان است و هیچ کس حق ندارد با توزیع این کتابچه به هر شکل دیگر اعم از چاپ یا توزیع الکترونیکی به هر شکلی از اشکال در پی سود جویی و کسب منافع مادی از آن باشد. شما اجازه دارید این کتابچه را در وب سایت خود جهت دانلود رایگان قرار دهید و به تعداد نامحدود بدون تغییر در موضوع یا محتوا توزیع کنید.

از شما خواننده گرامی خواهش میکنم تا این جزوه را در هر کجا که میتوانید منتشر کنید و حتما به دست کسانی که دوستشان دارید برسانید.

پایان