

**PDF VERSION BY**



**ParsTech**

---

2006

[www.parstech.org](http://www.parstech.org)

# ایدز و بیماری‌های مقاربتی (برای جوانان)

با همکاری مرکز بهداری حوزه مرکزی سپاه

## نویسندگان

فرنوش افشار امین

دکتر محمود اعرابی

دکتر سعید حقیقی

دکتر فرزاد کسرایی



ایدز و بیماریهای مقاربتی (برای جوانان) /  
نویسندگان: فروش الحار امین - (و دیگران) -

تهران: ایران یان، ۱۳۸۳.

۵۶ ص: مصور.

ISBN ۹۶۴-۷۹۸۹-۱۶-۲

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.

ایدز. ۲. بیماریهای آمیزشی.

اللہ الحار امین، فروش.

۹۲ الف ۹ الف / RC ۶۰۷ ۶۱۶/۹۷۹۲

۳۳۷۹۲ - الف ۸۲

کتابخانه ملی ایران

## ایدز و بیماریهای مقاربتی زمستان ۱۳۸۳

نویسندگان: فروش الحار امین، دکتر محمود اعرایی، دکتر سعید حقیقی،

دکتر فرزاد کسرای

زیر نظر: دکتر حسین ملک‌افضلی، دکتر مسعود مردانی

ویراستار: دکتر علیرضا تجلیلی

گرافیکست: بهزاد رحیمی

اجرا: مؤسسه چاپ و نشر عروج

صفحه آرای: ملیحه مهرادیان

نوبت چاپ: دوم

تیراژ: ۳۰۰۰ نسخه

ناشر: نشر ایران یان

به سفارش انجمن تنظیم خانواده جمهوری اسلامی ایران



مقدمه

۱

بیماریهای مقاربتی

۷

تعریف

راههای سرایت

گروههای در معرض خطر

علائم عمومی

عوارض

روشهای پیشگیری و کنترل

درمان

ایدز

۱۵

تاریخچه

تعریف

اهمیت اطلاع از مشخصات بیماری ایدز

وضعیت ایدز در جهان و ایران

راههای انتقال

گروههای در معرض خطر

علائم بیماری ایدز و راههای تشخیص آن

پیشگیری از بیماری ایدز

هپاتیت

۲۷

تعریف

نحوه انتقال

پیشگیری و واکسیناسیون

درمان

هپاتیت A

تا زمانی که بهداشت در روند صعودی قرار نگیرد مشکلات درمان همچنان وجود دارد.  
مقام معظم رهبری

صیانت از نسل جوان وظیفه‌ای همگانی است. زمانی لازم بود و چنین اقتضا می‌کرد  
اسلحه در دست از آب و خاک و دین و ایمانمان دفاع کنیم. اکنون نیز دفاع همه  
جانبه‌ای ما شامل عرصه‌های علمی و فرهنگی می‌شود. امروزه بروز بیماری‌های  
نوپدید، بشر را غافلگیر کرده و او را به طراحتی تدابیری درخور واداشته است. برای دو  
دسته از بیماری‌های خاص، وضعیت آماده باش اعلام می‌شود. دسته اول،  
بیماری‌هایی که دوره‌ی کمون کوتاه دارند همچون وبا و دسته دوم، بیماری‌هایی  
که دوره‌ی کمون طولانی دارند مانند ایدز.

دسته اول را می‌توان با قرنطینه سازی سامان داد، اما در خصوص دسته دوم  
این شیوه، کاربردی ندارد. بلکه آنچه به کار می‌آید، پیشگیری و اطلاع رسانی به  
منظور دوری از رفتارهای پرخطر است.

ایدز مهلک‌ترین بیماری اخیر است و می‌رود تا با سرعتی عجیب زمین و زمان  
ما را در بر بگیرد. از این رو می‌توان آن را در رأس معضلات بهداشتی جهان معاصر  
قرار داد. مقابله با ایدز، اهتمامی کلی و همه جانبه می‌طلبد. در کنار تمهیدات  
بهداشتی و درمانی، تصحیح رویکردهای فرهنگی و اجتماعی به این بیماری ضروری  
است. امروزه ایدز بیش از آنکه از تلاش‌های دانشمندان به منظور کشف داروی ضد  
ایدز ضربه ببیند، از حرکت‌های فرهنگی مقابله با ایدز ضربه خواهد دید.

کشور ما با داشتن پشتوانه‌های غنی فرهنگی و دینی باید بتواند در مقابله با  
ایدز جایگاه ممتاز و شایسته‌ای احراز کند. درک درست از مدرنیته و بازخوانی  
متناسب سنت، راهی است که رویکرد فرهنگی مناسب به ایدز را نتیجه می‌دهد. هر  
چه در عرصه‌ی مقابله با ایدز هشیارتر و کوشاتر عمل کنیم، شادابی اجتماعی  
بیشتری خواهیم داشت. با از دست دادن فرصت‌ها، شاهد نابودی نسل جوان خواهیم  
بود. خطر ایدز جدی است و باید آزر خطر را به صدا درآورد که قطعاً فردا دیر  
خواهد بود.

مرکز بهداشتی حوزه مرکزی

اسفند ۱۳۸۳

دکتر مرتضی باروط کوب

## مقدمه

مسئله ایدز و سایر بیماریهای مقاربتی در دنیای کنونی به یکی از بزرگترین مشکلات نسل بشر تبدیل شده است. حرکت موزیانه بیماری ایدز به گونه ای است که با اندک غفلتی جامعه مان به شدت تحت تاثیر عوارض خاتمان برانداز آن قرارخواهد گرفت. عوارضی که تنها در قالب مسائل بهداشتی - درمانی نمی گنجد و جنبه های اقتصادی واجتماعی وسیعی را نیز در برخواهند داشت. اهمیت این موضوع به حدی است که رهبران ۱۹۱ کشور عضو ملل متحد در قالب اهداف توسعه هزاره سوم، تعهد کرده اند تا سال ۲۰۱۵ گسترش بیماری ایدز و ویروس آن را متوقف کرده و روند ابتلا به آن را معکوس نمایند. ۱

بدیهی است که با توجه به آسیب پذیری جوانان و نوجوانان نسبت به آلودگی به ویروس ایدز، نبل به هدف مذکور، درگیر کردن جوانان را در برنامه ریزی و اجرای برنامه ها می طلبد. تنها با اطلاع رسانی، آموزش و توانمندسازی احاد جامعه و به ویژه جوانان است که می توان بحران ایدز را در دنیا مهار کرد. اهمیت افزایش آگاهی جوانان در مورد سایر بیماری های مقاربتی نیز حائز اهمیت است زیرا اینگونه بیماریها زمینه را برای ابتلا به بیماری ایدز فراهم می کنند.

انجمن تنظیم خانواده جمهوری اسلامی ایران، به عنوان یک نهاد غیردولتی و داوطلبانه، رسالت خود را مشارکت در رسیدن به اهداف بهداشت و حقوق باروری احاد جامعه می داند و در مأموریت خود توجه ویژه به جوانان را مورد نظر قرار داده است. بهداشت باروری مشتمل بر طیف وسیعی از موضوعات بهداشتی - اجتماعی است که مبارزه با ایدز و بیماریهای مقاربتی از اجزاء

بسیار با اهمیت آن به شمار می آیند.

کتاب حاضر مجموعه ای حاصل از تلاش گروهی از داوطلبین جوان انجمن است که به منظور افزایش آگاهی و اطلاع رسانی به جوانان جامعه در مورد بیماریهای مقاربتی، ایدز و هپاتیت تدوین شده است. امید است انجمن تنظیم خانواده بتواند با انجام فعالیت هایی این چنین و با توانمندسازی جوانان جامعه، در راه مهار بحران ایدز و کاهش سایر بیماریهای مقاربتی گام بردارد.

**دکتر حسین ملک افضلی**

**رئیس هیات مدیره**

**انجمن تنظیم خانواده جمهوری اسلامی ایران**

هدف ۶ از اهداف توسعه هزاره سوم

## مقدمه

پویایی علوم پزشکی از یک طرف و پیشرفت های تکنولوژیک از طرف دیگر ، لحظه لحظه منجر به کشف اطلاعات جدیدی در این زمینه می شود. جامعه پزشکی بزرگترین پیروزی خود را در نیم قرن اخیر ریشه کنی ابله و فاجعه آمیزترین شکست خود را در بروز بیماری ایدز می داند که بدون شک بزرگترین بلای جامعه بشری پس از جنگ جهانی دوم است.

HIV/AIDS (یا ایدز) که به عنوان کشنده ترین و سریع الاترترین بیماری منتقله از طریق تماس جنسی در سطح جهانی مطرح می باشد، از نظر رشد اقتصادی در کشورهای فقیر، یکی از موانع مهم توسعه به حساب می آید. بطوریکه در حال حاضر اولین عامل مرگ در ناحیه زیر صحرای آفریقا

(Subsaharan Africa) و چهارمین عامل مرگ ناشی از بیماریهای عفونی در سطح جهان می باشد. ویروس عامل این بیماری براساس اعلام UNAIDS تا کنون قریب به ۷۰ میلیون نفر را مبتلا و ۲۸ میلیون نفر آنان را به هلاکت رسانده است و در بعضی از کشورهای با وضعیت اقتصادی نامناسب موجب افزایش کودکان یتیم و بی سرپرست و در شمار کشورهای دیگر در حال انقراض نسل انسانهاست و جالب توجه است که حتی در کشورهای صنعتی نیز اغلب موارد آن در افراد فقیر و بی خانمان، حادث می گردد.

پس چه خوب توصیف شده است که ایدز زائیده فقر است ، با فقر ادامه می یابد، در زمینه فقر منتشر می شود و به فقر بیشتری منجر می گردد.



برای مبارزه با این بالای خائمان سوز بهترین حربه، آموزش افراد جامعه به خصوص گروههای در معرض خطر در تمامی دنیا است و مجموعه حاضر که با تلاش گروهی از داوطلبین جوان انجمن تنظیم خانواده جمهوری اسلامی ایران تهیه شده است به منظور استفاده تمامی اقشار جامعه بخصوص جوانان عزیز می تواند در بالا بردن سطح دانش و تگرش آنها نسبت به ایدز و بیماریهای مقاربتی نقش بسزائی ایفا نماید. از کوشش کلیه دست اندرکاران تهیه این مجموعه کمال تشکر را دارم و توفیق روز افزون ایشان را از درگاه احدیت مسئلت می نمایم.

## پانیز ۸۲

### دکتر مسعود مردانی

رئیس دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

## مقدمه نویسندگان

بیماریهای مقاربتی بویژه ایدز طی سالهای اخیر به دلیل افزایش تعداد مبتلایان در سراسر دنیا در کانون توجهات مردم قرار گرفته است این بیماری ها در هر سن و جنس و سطح اجتماعی ، اقتصادی رخ می دهد. میزان شیوع بیماریهای مقاربتی در کشور ما نیز رو به افزایش است که دلایل فراوانی همچون شروع فعالیت جنسی قبل از ازدواج ، افزایش آمار طلاق ، بالا رفتن سن ازدواج و ارتباط با شرکای جنسی متعدد را می توان برای آن ذکر کرد.

بحث در مورد بیماریهای مقاربتی در میان مردم به عنوان یک موضوع حساس اجتماعی و اخلاقی با مقاومت همراه است. این حساسیت ها و بدبینی های اجتماعی باعث می شود فرد بیماری خود را مخفی نگه داشته و منجر به انتقال و گسترش بیماری شود. بدیهی است این گونه حساسیت ها نتایج منفی بر سلامت عمومی جامعه خواهد داشت. از سوی دیگر ، نوجوانان و جوانان در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به این بیماریها هستند، به طوری که حدود دو سوم مبتلایان را تشکیل می دهند. توجه عموم مردم بویژه جوانان به راههای انتقال ، علائم عمومی و روشهای پیشگیری از ابتلا به بیماریهای مقاربتی ، اولین قدم به سوی کنترل این بیماریها به شمار می رود.

مجموعه عوامل فوق ، ما را بر آن داشت تا اطلاعات مورد نیاز در ارتباط با این بیماریها را به زبانی ساده (قابل فهم) برای گروه های جوان در قالب کتاب ایدز و بیماریهای مقاربتی تدوین نماییم. بدون تردید، این مجموعه نواقصی را دربردارد که دریافت نظرات و پیشنهادات تکمیلی خوانندگان و صاحب نظران به رفع این نواقص، کمک شایانی خواهد نمود.

در تهیه این مجموعه ، از راهنمایهای اساتید ارجمند جناب آقای دکتر ملک افضلی و جناب آقای دکتر مردانی بهره بردیم که از عنایت این دو استاد گرانقدر تشکر می کنیم. برخورد لازم می دانیم از زحمات و تلاشهای مستمر سرکار خانم تاتیانا موهبتی، کارشناس محترم انجمن تنظیم خانواده که در تمام مراحل تهیه کتاب نقش به سزایی داشتند، تشکر و قدردانی نماییم. همچنین از همکاری و مساعدت جناب آقای دکتر پدram موسوی مدیر عامل و خانم لاله محمودی منشی انجمن نیز سپاسگزاریم.

امید است این مجموعه گامی هر چند کوچک در راه پیشگیری و کنترل بیماریهای مقاربتی بویژه ایدز برداشته باشد.

**فرنوش افشار امین**

**دکتر محمود اعرابی**

**دکتر سعید حقیقی**

**دکتر فرزاد کسرایی**

**پائیز ۱۳۸۲**

## فصل اول: بیماریهای مقاربتی

بیماریهای مقاربتی از انواع بیماریهای واگیردار هستند که بهطور عمده از طریق تماس جنسی با فرد آلوده انتقال می‌یابند. البته انتقال اغلب آنها از مادر آلوده به نوزاد و از راه خون نیز امکان‌پذیر است.

باید به خاطر داشت که حتی یک بار تماس جنسی با فرد آلوده نیز برای انتقال بیماری کافی است.

تاکنون ۲۰ نوع بیماری مقاربتی شناخته شده است که از آن جمله می‌توان به سوزاک، سیفلیس، زگیل تناسلی، تبخال تناسلی، ایدز، هپاتیت و ... اشاره کرد.

### راههای سرایت :

راه اصلی انتقال بیماری، نزدیکی جنسی (مهبلی یا مقعدی یا دهانی) با فرد آلوده است. برخی بیماریها به طریقه غیرآمیزشی نیز منتقل می‌شوند که مهمترین آنها ایدز و هپاتیت هستند که انتقال آن‌ها از طریق سوزن مشترک و آلوده ( به خصوص در معتادان تزریقی )، انتقال خون و فرآورده‌های خونی آلوده و مادر آلوده به جنین نیز امکان‌پذیر است.

## گروههای در معرض خطر:

- زنان با توجه به این که حساسیت بدنی بیشتری به عفونت دارند و کمتر دارای علامت بالینی هستند، راحت تر و سریعتر از مردان به بیماریهای مقاربتی مبتلا شده و دچار عوارض بیشتری می شوند.
- افراد نوجوان که از نظر جنسی زود فعال می شوند.
- افرادی که دارای شرکای جنسی متعدد هستند مانند: زنان روسپی.
- افرادی که به دلایل شغلی دور از خانواده هستند و شرکای جنسی دائمی در دراز مدت ندارند.
- افرادی که معتاد تزریقی هستند و به دلیل مشکلات مادی از سوزنهای آلوده و مشترک استفاده می کنند.
- کارکنان بهداشتی و پزشکی که به دلایل شغلی با خون آلوده و سوزن و وسایل آلوده در تماس هستند.

## علائم عمومی بیماریهای مقاربتی :

بیماریهای مقاربتی در زنان معمولاً بدون علامت هستند یا علائم خفیفی ایجاد می کنند؛ به عنوان مثال ۸۰ درصد زنان آلوده به سوزاک ممکن است بدون علامت باشند، البته ۱۰ درصد مردان آلوده به سوزاک هم علامتی ندارند. با این حال هر یک از علائم زیر می تواند نشان دهنده ابتلا به بیماریهای مقاربتی باشد:

- ترشح غیر عادی از مجرای ادراری مرد (ترشح زرد رنگ یا سفید رنگ)

- ترشح غیر عادی از مجرای تناسلی زن (افزایش مقدار، تغییر رنگ و بو)
  - سوزش و خارش در ناحیه تناسلی یا ادراری
  - درد در هنگام نزدیکی جنسی
  - هر نوع تغییرات پوستی نظیر زخم، دانه‌های رنگین و جوش در اطراف ناحیه تناسلی
  - درد در قسمت تحتانی شکم و لگن
  - درد و قرمزی و تورم در بیضه‌ها
- نکته:** باید توجه داشت که بروز این علائم الزاماً به معنای ابتلا به بیماریهای مقاربتی نیست و در بیماریهای دیگر نیز می‌تواند وجود داشته باشد که تشخیص این موضوع با پزشک است.

### عوارض بیماریهای مقاربتی:

- ابتلا به بیماریهای مقاربتی، شانس ابتلا به ویروس ایدز را که در حال حاضر درمان قطعی ندارد ۲ تا ۵ برابر افزایش می‌دهد. در صورت عدم کنترل و تشخیص، بیماریهای مقاربتی می‌توانند عوارضی را در فرد ایجاد کنند که برخی از آن‌ها عبارتند از:
- نازایی در زنان و ناباروری در مردان.
  - تنگی مجرای ادراری.
  - سرطانهای دستگاه تناسلی از جمله گردن رحم (به خصوص در زنانی که مبتلا به زگیلهای تناسلی هستند).

- عفونت در رحم و لوله‌های رحمی که منجر به حاملگی خارج رحمی ( از نوع لوله ای ) شده که در صورت پاره شدن لوله‌ها می‌تواند باعث خونریزی و مرگ شود.
- در صورت انتقال عفونت به نوزاد باعث مرگ یا ناهنجاریهای مادرزادی در نوزاد می‌شود.
- دردهای کهنه و مزمن شکمی در زنان که باعث عذاب‌های روحی و جسمی می‌شود.

برخی از عوارض ابتلا به بیماریهای مقاربتی
ناباروری در زنان و مردان
عفونت رحم و لوله‌های رحمی
سرطانهای دستگاه تناسلی زنان
مرگ و ناهنجاریهای مادرزادی نوزادان
دردهای کهنه و مزمن شکمی

## روشهای پیشگیری و کنترل بیماری:



- ازدواج به موقع و وفاداری به همسر شرعی بهترین راه پیشگیری از ابتلا به تمام بیماریهای مقاربتی است. زیرا داشتن شرکای جنسی متعدد خطر ابتلا به بیماریهای مقاربتی را افزایش می‌دهد.
- استفاده صحیح و منطقی از کاندوم مردانه خصوصا در تماس جنسی در موارد مشکوک.
- استفاده از سوزن استریل به هنگام مصرف داروهای داخل وریدی.
- تأخیر در شروع روابط جنسی راهی مؤثر در پیشگیری از این بیماریهاست، زیرا افراد نوجوان برای ابتلا به بیماریهای مقاربتی حساس‌تر هستند.
- رعایت رفتارهای بهداشتی از قبیل عدم استفاده مشترک از لباس زیر در خانم‌ها، استحمام مرتب، ادرار کردن بعد از نزدیکی و شستشوی نواحی تناسلی بعد از نزدیکی.



- توجه به بروز هرگونه علامت غیرعادی در خود یا همسر، دوری از نزدیکی در دوره عادت ماهیانه، عدم انجام دوش واژینال، در مواقع غیر ضروری دوری از تماس جنسی پرخطر مانند تماس جنسی دهانی یا مقعدی.
- ارتقاء آگاهی عمومی جامعه در مورد بیماریهای مقاربتی به خصوص از نظر یادگرفتن علائم عمومی بیماریها و مراجعه به پزشک

مواعی برسر راه کنترل بیماریهای مقاربتی وجود دارند که باید به آنها توجه شود، چرا که:

تغییر در رفتارهای جنسی مشکل است. رفتارهای جنسی با فرهنگ هر منطقه شکل می‌گیرد و از مذهب تأثیر می‌پذیرد. تغییر در رفتار جنسی به دلیل آن که موضوعی بسیار شخصی و عمیقاً ریشه‌دار است، دشوار به نظر می‌رسد. خوشبختانه وجود فرهنگ اسلامی و ترویج اخلاق حسنه موجب پیشگیری از بیماریهای مقاربتی می‌شود و باید به این امر در جامعه توجه بسیار نمود. بحث در مورد روابط جنسی خیلی آسان نیست و افراد ممکن است از سؤال کردن در مورد اطلاعاتی که نیاز دارند، خجالت بکشند و برای درمان دیر مراجعه کنند و یا از دادن مشخصات شرکای جنسی خود واهمه داشته باشند. ترویج فرهنگ بیگانه و از بین رفتن قداست خانواده و نیز ازدواج در سنین بالاتر باعث افزایش موارد ابتلا به بیماریهای مقاربتی می‌شود.

فرد مبتلا به بیماریهای مقاربتی باید:

سریع تشخیص و درمان شود تا ریسک انتقال به فرد دیگر یا نوزاد کاهش

یابد.

- همسر یا شریک جنسی خود را برای انجام معاینات پزشکی تشویق کند تا در صورت داشتن عفونت درمان شده و چرخه درمان کامل گردد.
- به دستورات پزشک، انجام کامل توصیه‌های پزشکی و تست‌های پیگیری توجه کند تا از درمان عفونت اطمینان حاصل شود.
- از هرگونه فعالیت جنسی تا درمان کامل بیماری پرهیز نماید.
- همچنان که گفته شد تا بهبودی کامل از تماس جنسی خودداری کرده و در صورتی که تماس جنسی داشته باشد در تمام مراحل از کاندوم استفاده کند.

## درمان:

بیشتر عفونتهای مقاربتی در صورت تشخیص به موقع درمان پذیر هستند. در صورت درمان به موقع، عوارض جدی کمتری در فرد ایجاد شده و احتمال انتقال بیماری به دیگران نیز کاهش می‌یابد.

بعضی از بیماریهای مقاربتی از قبیل ایدز، هپاتیت، زگیل تناسلی و تب‌خال تناسلی درمان قطعی ندارند و بهترین راه مقابله، پیشگیری از ابتلا به این بیماریها است. البته درمانهایی که در مورد این بیماریها صورت می‌گیرد باعث کاهش طول مدت بیماری و علائم آزاردهنده و نیز کاهش انتقال بیماری می‌شود.

## سوالات پایان فصل:



- لطفاً در هر مورد صحیح یا غلط بودن جمله را مشخص کنید:
- ۱ - شما احتمال دارد به بیماری مقاربتی آلوده باشید و از آن آگاه نباشید.
  - ۲ - اگر زنی به بیماریهای مقاربتی مبتلا باشد و آنرا به درستی درمان نکند، ممکن است بعداً برای بچه‌دار شدن دچار مشکل شود.
  - ۳ - کاندوم شما را در مقابل آلودگی به بیماریهای مقاربتی و ایدز تا حد بسیار زیادی محافظت می‌کند.
  - ۴ - شخص مبتلا به بیماریهای مقاربتی، احتمال بیشتری برای آلودگی به ویروس ایدز دارد.
  - ۵ - بعد از آن که نشانه‌های بیماریهای مقاربتی ناپدید شدند، شما می‌توانید بلافاصله مصرف دارو را قطع کنید.
  - ۶ - اگر شما مبتلا به بیماریهای مقاربتی هستید و داروهایی که بوسیله پزشک تجویز شده است را مصرف می‌کنید، همسران نیز باید درمان شود.

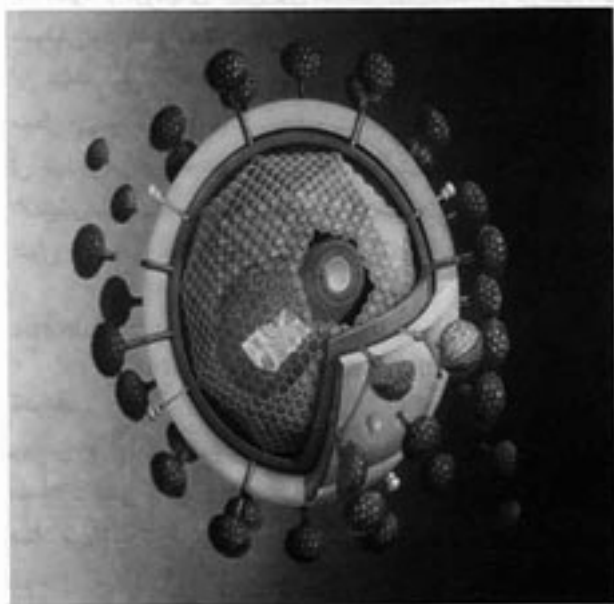
## اهمیت اطلاع از مشخصات بیماری:

بیماری ایدز به عنوان طاعون قرن بیستم و یکی از مهمترین مشکلات بهداشتی قرن حاضر هر روز در حال گسترش است. بیماری ایدز درمان قطعی ندارد و در نهایت کشنده است. وظیفه همه انسانها آشنایی با بیماری و حفاظت خود و نزدیکانشان از خطر ابتلا به این بیماری است. ایدز ربطی به جنس و نژاد یا سن خاصی ندارد و تمام افراد را مبتلا می کند. ابتلا به بیماری ایدز فلج کننده است؛ خود بیمار همواره از مشکلات و بیماریهای جسمی رنج می برد و خانواده اش نیز با مشکلات روحی و اقتصادی بیماری او دست و پنجه نرم خواهند کرد.

کودکان یکی از قربانیان اصلی بیماری ایدز هستند؛ چون از طرفی بسیاری از کودکان در مرحله جنینی یا هنگام زایمان از مادران آلوده، مبتلا به بیماری می شوند و از طرفی بسیاری از آنان به سبب بیماری و مرگ والدین خود یتیم شده یا درگیر مشکلات اقتصادی ناشی از آن هستند. جوانان نیز از آسیب پذیرترین گروهها در مقابل همه گیری ایدز هستند. براساس بررسی های انجام شده حدود نیمی از آلودگی های جدید با ویروس ایچ. آی. وی. در جوانان کمتر از ۲۵ سال بروز می کند؛ اما با وجود آسیب پذیری جوانان، آنها نیرویی مناسب برای مبارزه با همه گیری ایدز هستند. جوانان با داشتن اطلاعات مناسب و مهارتهای لازم زندگی، ظرفیت چشمگیری برای سازگاری با رفتار ایمن تر نشان می دهند.

بزرگسالان نیز باید از خطرات احتمالی ایدز آگاه باشند و خود را از آن مصون دارند. در واقع یک فرد بزرگسال باید بداند که رفتارهای جنسی وی تا چه حد در سلامت خود او و کودکانش مؤثر است. همچنین فرد بزرگسال باید بداند

به صورت دقیق تر ویروس ای. وی. در بدن انسان به سلولهایی از بدن که نخستین سلولهای ایمنی بوده و می‌خواهند زنگ آماده باش سیستم ایمنی را به کار اندازند، حمله می‌کند و طبیعی است که با از کار افتادن آنها این سیستم دیگر فایده‌ای نخواهد داشت.



البته در برخی کشورها نسبت مردان مبتلا به زنان بیشتر است که این را می‌توان ناشی از شیوع بیشتر آلودگی در مردان همجنس باز و معتادان تزریقی دانست.



### ایدز در ایران :

اولین مورد ابتلا به ایدز در ایران در سال ۱۳۶۶ در یک کودک ۶ ساله مبتلا به هموفیلی مشاهده شد که از فاکتورهای انعقادی آلوده به اچ. آی. وی. استفاده می‌کرده است. به تدریج تعداد مبتلایان و افراد آلوده افزایش یافت، به طوری که تا اول مهرماه سال ۱۳۸۲، حدود ۵۷۸۰ نفر اچ. آی. وی. مثبت شناسایی شده‌اند که ۲۳۱ نفر از آنان مبتلا به ایدز می‌باشند. روشهای انتقال در کشور ما، اعتیاد تزریقی (۶۶/۴ درصد)، آمیزش جنسی (۸/۱ درصد)، خون و فرآورده های خونی (۳/۱ درصد) و مادر به کودک (۰/۴ درصد) بوده، در حالی که علت ۲۱ درصد موارد نیز نامشخص است. این ارقام براساس موارد ثبت شده در مرکز مدیریت بیماریهای کشور است و کارشناسان سازمان بهداشت جهانی، تعداد افراد اچ. آی. وی. مثبت در ایران را حدود ۳۰ هزار نفر تخمین می‌زنند. این اختلاف به دلیل آن است که ایدز یک بیماری رفتاری است که با رفتارهای پنهانی انسان (مثل روابط جنسی) سرو کار دارد و معمولاً صاحبان این رفتارها کمتر درباره آن با کسی صحبت می‌کنند. از سوی دیگر، دوران طولانی بدون علامت که گاه تا سالها طول می‌کشد باعث می‌شود فرد از آلودگی خود خبر

که اعتیاد و سایر انحرافات، وی و خانواده‌اش را در معرض خطر قرار می‌دهد.

### وضعیت ایدز در جهان و ایران:

از ابتدای همه‌گیری ایدز تا پایان سال ۲۰۰۲ میلادی، حدود ۲۸۰۰۰،۰۰۰ نفر در دنیا به ایدز مبتلا شده‌اند. همچنین طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، در پایان سال ۲۰۰۲، در سراسر دنیا ۴۲ میلیون نفر انسان آلوده به اچ.آی.وی. زندگی می‌کرده‌اند که حدود ۵ میلیون نفر از آنان در همان سال آلوده شده‌اند؛ با این حساب می‌توان گفت روزانه ۱۴ هزار نفر در سطح جهان به ویروس ایدز آلوده می‌شوند.

نکته‌ای که در مطالعه آمار مربوط به ایدز باید در نظر داشت، تفاوت بین تعریف افراد مبتلا به ایدز و آلوده به ویروس ایدز است. فرد آلوده (یا اچ. آی. وی. مثبت) با ویروس ایدز آلوده شده ولی این مسأله تنها با انجام آزمایش خون قابل تشخیص است؛ اما فرد مبتلا به ایدز، علائم بالینی بیماری ایدز (که در بخشهای بعد به آن اشاره می‌شود) را نیز نشان می‌دهد. مطالعات انجام شده، حاکی از آن است که در صورت عدم مصرف داروهای ضد ویروس ایدز، حدود ۲۰ درصد افراد اچ. آی. وی مثبت طی ۵ سال و بقیه طی ۱۰ تا ۱۵ سال پس از آلودگی، مبتلا به ایدز می‌شوند و متأسفانه ۸۰ تا ۹۰ درصد این افراد در اثر ابتلا به عفونتها به سرعت جان خود را از دست می‌دهند. حدود دو سوم افراد آلوده به ویروس ایدز در دنیا، در نیمه جنوبی قاره آفریقا (منطقه کشورهای زیر صحرا) زندگی کرده و در مجموع ۹۵ درصد افراد آلوده در سنین ۱۵ تا ۴۹ سال قرار دارند. میزان ابتلا به ویروس ایدز در زنان و مردان تقریباً یکسان می‌باشد؛

حفاظت نشده آن را به طرف مقابل انتقال دهد. ویروس از مرد به زن یا بالعکس سرایت می‌کند و سن و جنس و نژاد تأثیری در انتقال ندارد. باید به خاطر داشت که هرگونه فعالیت که امکان تماس مایعات بدن یک شخص را با دهان، مقعد، مهبل، جریان خون، بریدگی یا زخمهای یک شخص دیگر به وجود آورد در حال حاضر خطرناک محسوب می‌شود.

- خطر آلودگی در صورت ابتلاء فرد به بیماری مقاربتی افزایش می‌یابد.
  - داشتن روابط جنسی با افراد مختلف نیز خطر ابتلا را بسیار بالا می‌برد.
  - باید دانست که در تماس جنسی مقعدی احتمال ابتلا به بیماری، بسیار بیشتر از تماس جنسی مهیلی است.
  - احتمال ابتلا در یک بار تماس جنسی ۰/۱ درصد می‌باشد، اما احتمال آلوده شدن زن از مرد آلوده به ویروس، هشت برابر بیشتر از احتمال آلوده شدن مرد از زن آلوده می‌باشد.
- توجه:** حتی یک بار مقاربت جنسی حفاظت نشده با فرد آلوده به ویروس می‌تواند منجر به آلودگی شما شود.

روابط جنسی از نظر خطر ابتلا به بیماری به سه دسته تقسیم می‌شوند:

#### ۱ - اعمال جنسی بی‌خطر از نظر ابتلا به ایدز شامل:

ماساژ، بغل کردن، مالش بدن به بدن،  
بوسیدن (بوسه خشک اجتماعی).

استمنای خود ارضایی (که در شرع مقدس اسلام حرام است).

- #### ۲ - اعمال جنسی کم خطر از نظر ابتلا به ایدز (که کاملاً سالم و بی‌خطر تلقی نمی‌شوند) شامل:



نداشته باشد و حتی در صورت شک به آلودگی، به دلیل تنگ اجتماعی ناشی از آن و ترس از خود بیماری و عاقبت آن (مرگ) تمایلی به تشخیص و درمان نداشته باشد؛ در حالی که درمانهای موجود می‌توانند شروع علائم را در صورت تشخیص به موقع به تعویق بیندازند.

به هر حال، مشخص است که موارد آلودگی در کشور ما، به سرعت رو به افزایش است و یک عامل مهم آن، گسترش رفتارهای پرخطر جنسی است. در ایران، مردان اکثریت قریب به اتفاق مبتلایان را تشکیل داده و اغلب در گروه سنی ۱۵ تا ۴۹ سال می‌باشند. میزان ابتلا و آلودگی در بین معتادان تزریقی نیز فزاینده است، به طوری که از هر صد نفر معتاد تزریقی، یکی به ویروس ایدز آلوده بوده و در اثر استفاده از سرنگ مشترک و رفتارهای جنسی پرخطر، آن را به دیگران منتقل می‌سازد.

در مجموع می‌توان گفت، سن ۱۵ تا ۴۹ سال به همراه عواملی نظیر فقر، بیکاری و اعتیاد به عنوان عوامل خطرزا برای ابتلا به ایدز می‌باشند و انجام اقدامی جدی برای پیشگیری از ایدز، از گسترش روزافزون آن جلوگیری خواهد کرد.

### راههای انتقال بیماری:

ویروس بیماری ایدز از راههای زیر انتقال می‌یابد:

تماس جنسی حفاظت نشده با شخص آلوده به ویروس ایچ. آی. وی؛  
اگر زن یا مرد آلوده به ویروس باشد، می‌تواند از طریق آمیزش جنسی

اگر خونی آلوده به ویروس باشد، به هر شکل که وارد خون شخص سالم شود او را آلوده می‌کند. با توجه به پیشرفت تکنولوژی و شناخت و پاکسازی خونهای آلوده، امروزه خطر انتقال ویروس از راه تزریق خون و فرآورده‌های خونی در دنیا کاهش یافته است.

ابزارهای پزشکی و دندانپزشکی، لوازم حجامت و سوراخ کردن گوش یا ختنه، ابزارهای خالکوبی، طب سوزنی و تیغ سلمانی اگر استریل نباشند ممکن است در صورت استفاده برای افراد مختلف که حداقل یکی از آنها آلوده باشد، سبب انتقال بیماری شوند. استفاده از مسواک مشترک نیز می‌تواند از عوامل انتقال باشد.

سرنگ آلوده به خصوص در میان معتادان تزریقی یک عامل مهم انتقال در سراسر دنیا است و در کشورمان ایران نیز از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. انتقال از مادر آلوده به کودک :



- بوسیدن لب (یا بوسه ابدار) فرد آلوده در صورت نبودن زخم دهانی.
- مقاربت با فرد آلوده از راه مهبل یا مقعد در صورت استفاده مرد از کاندوم.
- تماس جنسی دهانی با فرد آلوده در حالی که مرد از کاندوم استفاده می‌کند.
- تماس پوستی با مایع منی یا ترشحات مهبل فرد آلوده به شرط فقدان بریدگی یا زخم در پوست.

### ۳- اعمال جنسی خطرناک از نظر ابتلا به بیماری ایدز:

- مقاربت مهبل یا مقعدی بدون حائل (کاندوم) با فرد آلوده.
- تماس دهانی یا مهبل با مایع منی یا ترشحات مهبل فرد آلوده.
- تماس جنسی دهانی بدون حائل (کاندوم) با فرد آلوده.

از راه خون و فرآورده های خونی، استفاده از سرنگهای مشترک بخصوص در بین معتادان تزریقی و به کاربردن ابزار و وسایل آلوده :





ویروس اچ. آی. وی. از بسیاری از مایعات بدن نظیر خون، ترشحات جنسی مردانه و زنانه، بزاقی، انداز، اشک، عرق و شیر مادر جدا شده است؛ اما ثابت شده که فقط در صورت تماس با خون، ترشحات جنسی و شیر مادر بیماری

ویروس ایدز می‌تواند قبل از زایمان، هنگام زایمان و پس از زایمان از مادر آلوده به نوزاد انتقال یابد، که راه جلوگیری از انتقال آن، استفاده از داروها، زایمان به طریق سزارین و عدم شیردهی مادر آلوده به ویروس می‌باشد. راههایی که ویروس ایدز از طریق آنها منتقل نمی‌شود:



## گروههای در معرض خطر:

بیماری ایدز کلیه جوامع بشری را تهدید می کند و هر انسانی می تواند در معرض خطر آلودگی قرار گیرد، اما برخی از افراد احتمال بیشتری برای آلوده شدن به ویروس دارند که عبارتند از:

دریافت کنندگان خون، فرآورده های خونی و فاکتورهای انعقادی آلوده (مثل بیماران هموفیلی، تالاسمی، دیالیزها و دریافت کنندگان پیوند اعضا و بافتها). در ایران کسانی که قبل از سال ۱۳۶۷ خون دریافت کرده اند، شانس ابتلا دارند و پس از آن به سبب جداسازی خونهای آلوده خطر ابتلا بسیار کاهش یافته است.

زنان بدکاره و افراد ولگرد و منحرف که شرکای جنسی متعدد دارند. افراد مبتلا به بیماریهای مقاربتی (همانطور که قبلاً اشاره شد، این امر خطر ابتلا به بیماری ایدز را دو تا چند برابر می کند).

همسران و کودکان افراد آلوده به ویروس ای. آی. وی. یا مبتلا به ایدز و نوزادان مادران آلوده به ای. آی. وی.

معنادران و کسانی که مواد مخدر تزریقی را با سرنگ و سرسوزنهای مشترک و غیر استریل مورد استفاده قرار می دهند.

استفاده کنندگان از سرنگ، تیغ، مسواک یا خلال دندان مشترک با افراد آلوده

## علائم بیماری ایدز و راههای تشخیص آن:

در حال حاضر شناسایی به هنگام و دقیق عفونت ای. آی. وی. از اولویتهای

انتقال می‌یابد. بنابراین از طریق تماسهای عادی مثل کارکردن با یکدیگر، زندگی دسته جمعی، هم‌صحبت شدن و معاشرت اجتماعی در محیطهای عمومی و مکانهای پرتراکم مثل محیط کار، منزل یا تماس روزمره با افراد آلوده، هم‌سفره بودن، هم‌کلاسی بودن و نشستن در کنار یکدیگر یا همکاری بودن و از راه روابط عادی اجتماعی مثل سوارشدن در اتوبوس یا تاکسی سرایت نمی‌کند. همچنین انتقال از راههای زیر نیز ممکن نیست و نیازی به جداسازی و قرنطینه فرد آلوده یا بیمار از افراد سالم و خانواده او وجود ندارد:

- خوردن و آشامیدن یا استفاده از کارد و چنگال و لیوان و سایر وسایل و ظروف غذاخوری متعلق به فرد آلوده یا رستورانهای عمومی و غذا خوردن با یکدیگر.
- پوشیدن لباسهای افراد آلوده یا لمس وسایلی که آنها لمس کرده‌اند.
- استفاده از سرویسهای بهداشتی مشترک (حمام، دستشویی).
- تماس با اشک یا بزاق.
- از راه هوا (سرفه، عطسه).
- استفاده از تلفنهای عمومی.
- شنا کردن در استخر و رودخانه با اشخاص آلوده به ویروس.
- نیش حشرات یا گاز گرفتگی و تماس با ترشحات حیوانات.
- در اغوش گرفتن و بازی کردن با کودک آلوده به ویروس.
- مراقبت از شخص مبتلا با رعایت اصول بهداشتی.
- انجام کمکهای اولیه با رعایت صحیح اصول ایمنی.

باعث می‌شود تا علائم بالینی ظاهر گردد. علائم مهم بیماری ایدز عبارتند از:

- بزرگ شدن غدد لنفاوی بدن.
- اسهال و تب بیشتر از یک ماه.
- کاهش مفرط وزن (بیش از ۱۰ درصد وزن بدن در طول شش ماه).
- خستگی شدید و پایدار و بی‌حالی.
- تعریق شبانه
- سرفه مداوم بیش از یک ماه.
- بثورات پوستی خارش‌دار.
- زخمهای دهانی و برفک دهان.
- عفونت تب‌خال عود کننده.
- عفونتهای شدید و نامعمول پوستی یا ریوی و ... که به درمانهای عادی پاسخ نمی‌دهند.

در این زمان درمان بیمار به سختی امکان‌پذیر است و متأسفانه در اغلب موارد منجر به مرگ خواهد شد. با این حال، هیچ‌کدام از علائم به تنهایی اختصاصی برای بیماری ایدز نیستند و ممکن است در سایر بیماریها نیز دیده شوند. لذا تشخیص قطعی فقط توسط پزشکان و متخصصین امکان‌پذیر است.

آیا آلودگی با ویروس اچ. آی. وی. و بیماری ایدز را می‌توان درمان کرد؟

امروزه واکسنی که مردم را در مقابل ویروس اچ. آی. وی. مصون کند وجود



مهم بهداشتی محسوب می‌شود؛ زیرا:

اولاً - پیشرفتهای حاصله در درمان بیماری، زمینه ارتقاء کیفیت زندگی و افزایش طول عمر مبتلایان را فراهم نموده است.

ثانیاً - پیشگیری از عفونتهای قبل از تولد با امکانات موجود تا حد زیادی امکان پذیر است.

ثالثاً - تدارک یک منبع خون سالم برای مصارف بالینی از اهمیت فوق العاده‌ای برخوردار است.

براساس علایم بالینی و آزمایشگاهی از زمان ورود ویروس به بدن دو دوره وجود دارد:

الف ( دوره آلودگی: در این دوره با وجود ورود ویروس به بدن هیچ علامت بالینی وجود ندارد و شامل دو مرحله می‌باشد:

۱ - مرحله پنجره: در این مرحله ویروس وارد بدن شده اما هیچ علامت بالینی و آزمایشگاهی ندارد و ممکن است از ۲ هفته تا ۶ ماه به طول انجامد.

۲ - مرحله آلودگی: در این مرحله آلودگی فرد از نظر آزمایشگاهی قابل تشخیص است، اما هنوز علایم بالینی ندارد. این دوره ممکن است ۵ تا ۲۰ سال طول بکشد.

اهمیت دوره آلودگی در این است که فرد با وجود نداشتن علایم بالینی و حتی عدم اطلاع خود می‌تواند ویروس را از طریق خون و ترشحات منتقل سازد. در این دوره ویروس تکثیر یافته و سیستم ایمنی به تدریج مختل می‌شود؛ تا جایی که بدن توان مقابله در برابر عفونتها و سرطانات را ندارد.

ب ( دوره بیماری: در این دوره کاهش تدریجی نیروی دفاعی در فرد آلوده

ایدز بیماری است که با رفتارهای پرخطر گسترش می‌یابد که مهمترین آنها، اعتیاد تزریقی و رفتارهای جنسی پرخطر می‌باشد. عدم اطلاع از خطر این رفتارها نیز عامل مهمی برای گسترش بیماری در سراسر جهان می‌باشد. بنابراین، تغییر عادات و رسوم نادرست و پیشگیری رفتاری، مؤثرترین راه برای جلوگیری از گسترش بیشتر عفونت بوده و پیشگیری به عنوان اصلی‌ترین درمان ایدز شناخته می‌شود. پیشگیری به عنوان یک راه مؤثر و مقرون به صرفه در مقابله با ایدز، اصلی‌ترین پایه سیاستگذاری در این زمینه می‌باشد. به طور کلی هر فرد لازم است مراقبتهای خاصی را به منظور پیشگیری از ابتلا انجام دهد و علاوه بر آن پاره‌ای اقدامات در سطح اجتماع نیز مورد توجه می‌باشد:

### الف - پیشگیری فردی:

- ۱ - توجه به ارزشهای دینی و اخلاقی در رفتارهای جنسی.
- ۲ - اجتناب از تماسهای جنسی پرخطر؛ باید توجه داشت که استفاده از کاندوم در بیماری ایدز نیز همچون بسیاری از بیماریهای مقاربتی وسیله‌ای با ضریب اطمینان بالا برای جلوگیری از انتقال و پروس می‌باشد.
- ۳ - اجتناب از هرگونه تماس جنسی اعم از مقعدی، مهبلی یا دهانی با افراد مشکوک از نظر آلودگی به اچ. آی. وی. از جمله زنان خیابانی، معتادان تزریقی

و ...

- ۴ - انجام سریع آزمایشات مربوطه و در صورت لزوم درمان پیشگیرانه در صورت تماس جنسی با فرد مشکوک از نظر آلودگی به اچ. آی. وی؛ باید بدانیم که در کشور ما آزمایش اچ. آی. وی. در مراکز انتقال خون انجام شده و از فرد درخواست‌کننده، هیچ‌گونه اطلاعاتی حتی نام و مشخصات فردی

ندارد و هیچ درمان قطعی برای فردی که آلوده شده است در دسترس نیست. هرچند تلاش برای درمانهای جدید و مؤثرتر ادامه دارد، درمانهای جدید که ترکیب درمانی نام دارند از ترکیب چند دارو برای درمان استفاده می کنند و موجب امید به زندگی طولانی تر برای افراد آلوده می باشند. باید توجه داشت که این درمانها فوق العاده پرهزینه هستند و در نتیجه دور از دسترس بسیاری از افراد آلوده قرار دارند. علاوه بر آن، مصرف دقیق داروها (۲۰ قرص یا بیشتر در یک روز در زمان معین) دشوار و اغلب دارای عوارض جانبی نامساعد می باشد.

با توجه به این که هزینه سنگین درمان ایدز را دولتها تقبل می کنند (یعنی داروها را به رایگان در اختیار بیماران قرار می دهند)، بار سنگینی بر دوش دولتها بوده و قسمت عمده ای از بودجه بخش سلامت به جای هزینه شدن در مصارف ضروری صرف هزینه داروهای ایدز خواهد شد.

**پیشگیری:**



**STOP  
AIDS**

سخنرانی توسط رهبران مذهبی در مساجد.  
انجام خدمات مشاورهای در دسترس و آموزش در خانه‌های بهداشت شهر و روستا

استفاده از رسانه‌های عمومی همچون مطبوعات، رادیو و تلویزیون، اینترنت و ...

۳ - تلاش برای ریشه‌کنی فقر و مشکلات اقتصادی و حذف تبعات آن مثل اعتیاد، فساد و ....

۴ - توجه به حقوق افراد مبتلا از نظر اعاده حیثیت اجتماعی و ارائه خدمات درمانی؛ چرا که بسیاری از مبتلایان افراد بی‌گناهی همچون همسران و فرزندان افراد با رفتارهای پرخطر می‌باشند.

### ج - مراقبتهای افراد آلوده به ای. وی.:

باید توجه داشت که اگر چه بیماری ایدهز خطرناک بوده و تا کنون درمان مؤثری برای آن مشخص نشده است، با این حال پیشگیری از بیماری براحتی ممکن می‌باشد. بنابراین فرد ای. وی. مثبت یا مبتلا نباید از جامعه طرد شود، بلکه با ارائه آموزش صحیح و انجام خدمات مشاورهای مستمر به این افراد می‌توان از گسترش بیماری نیز جلوگیری کرد. افراد آلوده و یا مبتلا به ایدهز نیز بهتر است موارد ذیل را مورد توجه قرار دهند:

۱ - برقراری ارتباط با مراکز مشاوره و درمان مبتلایان (دولتی و غیردولتی)، بدون نگرانی از افشای نام و مشخصات در جامعه.

۲ - اجتناب از تماس جنسی و در صورت وقوع، استفاده از کاندوم.

گرفته نمی‌شود.

۵ - توجه به علائم بیماریهای مقاربتی و درمان سریع این بیماریها به عنوان عامل زمینه‌ساز برای ابتلا به ایدز.

۶ - اجتناب از اعتیاد تزریقی و در صورت افتادن در دام اعتیاد، استفاده از سرنگهای استریل یکبار مصرف.

۷ - دقت در استفاده یا تماس با سوزن یا هرگونه وسیله نوک تیز آلوده به خون.

۸ - استفاده از وسایل یکبار مصرف در آرایشگاه (تیغ و ...) و دندانپزشکی (لیوان، مسواک، برس ویژه دندانپزشکی و ...) و استریل کردن سایر وسایل.

۹ - تلاش برای کسب اطلاعات بیشتر و مطالعه منابع علمی موجود در زمینه بیماری ایدز و در میان گذاشتن این اطلاعات با سایر افراد به ویژه گروههای در معرض خطر.

### ب - مراقبتهای اجتماعی:

با توجه به ماهیت بیماری ایدز، مقابله با این بیماری نیازمند سیاستگذاری کلان و توجه مسئولان جامعه می‌باشد. بدون تردید اقبال همه مردم و شکل‌گیری خواست عمومی برای توجه به این مسأله، به تسریع سیاستگذاری صحیح برای مقابله با ایدز کمک خواهد کرد. این سیاستگذاری، عرصه‌های مختلف از جمله سیاست، فرهنگ، اقتصاد و ... را در برمی‌گیرد که در اینجا به برخی از آنها اشاره می‌شود:

۱ - انجام مطالعه و پژوهش در باره ایدز و رفتارهای مرتبط با آن در جامعه.

۲ - گسترش آموزش همگانی در باره ایدز و راههای پیشگیری از طریق:

کتابهای درسی و مدرسان در دبیرستانها و دانشگاهها.

## سوالات پایان فصل:



لطفاً در هر مورد صحیح یا غلط بودن جمله را مشخص کنید:

- ۱ - اگر شما فقط فعالیت جنسی دهانی انجام می‌دهید، به ای. ای. وی. آلوده نمی‌شوید.
- ۲ - تنها یک بار مقاربت جنسی حفاظت نشده با فرد آلوده به ای. ای. وی. نیز می‌تواند منجر به آلودگی با ویروس ای. ای. وی. شود.
- ۳ - مراقبت از فرد آلوده هر چند با رعایت صحیح اصول ایمنی از نظر آلودگی به ویروس ای. ای. وی. خطرناک است.
- ۴ - در مراحل ابتدایی ورود ویروس به بدن با انجام آزمایش می‌توان به راحتی به آلودگی پی برد.
- ۵ - در دوره آلودگی، فرد به دلیل نداشتن علائم بالینی نمی‌تواند ویروس را به دیگری انتقال دهد.
- ۶ - فرد ای. ای. وی. مثبت، فردی است که علائم ابتلا به بیماری ایدز را دارد.
- ۷ - منفی بودن آزمایش ای. ای. وی. به معنی آلوده نبودن فرد به ویروس ایدز است.

- ۳ - آگاه سازی فرد یا افرادی که تماس جنسی پرخطر داشته‌اند و تشویق مستقیم یا غیرمستقیم آنها به انجام آزمایش خون.
- ۴ - اجتناب از بارداری.
- ۵ - اجتناب از شیردهی و قطع آن در صورت تشخیص بیماری.
- ۶ - عدم اهداء خون و سایر اعضاء بدن.



## فصل سوم: هیاتیت

### تعریف :

هیاتیت یک بیماری کبدی است که اغلب به وسیله ویروس ایجاد می شود و به طور ساده به معنی التهاب کبد است. چندین نوع هیاتیت وجود دارد که به وسیله ویروسهای مختلفی ایجاد می شود. در هر مورد ویروس بعد از ورود به بدن داخل سلولهای کبدی رفته و با دخالت در عملکرد طبیعی این سلولها آنها را وادار به ساختن ویروسهای بیشتری می کند.

کبد بزرگترین غده داخلی بدن است که در سمت راست و بالای شکم و پشت دنده ها قرار دارد. کبد در بدن همانند کارخانه ای سازنده عمل می کند. مواد اولیه بعد از جذب در دستگاه گوارش وارد کبد می شوند و کبد آنها را به نیازهای اصلی بدن مانند قند، چربی، پروتئین و سایر مواد تبدیل می کند. بنابراین اگر کبد درست کار نکند، می تواند موجب اختلال شدید در کل بدن شود.

ویروس: ویروسهای هیاتیت مثل همه ویروسها مهاجمان ریزی هستند که پس از ورود به سلول آنها را مجبور به ساختن ویروسهای جدیدی می کنند. ویروس های هیاتیت فقط سلولهای کبدی را آلوده می کنند. ویروس هیاتیت B می تواند فرد را در هر سنی از نوزادی تا بزرگسالی آلوده کند. میزان بروز بیماری هیاتیت به سن بیمار در زمان آلوده شدن به ویروس بستگی دارد. اگر ویروس در دوران نوزادی و از مادر به نوزاد منتقل شود، حدود ۹۰٪ از نوزادان دچار هیاتیت می شوند.



- ۸ - همه مبتلایان به ایدز، افرادی هستند که در پی رفتارهای پرخطر (تماس جنسی مشکوک، اعتیاد تزریقی و ...) به این بیماری مبتلا شده‌اند.
- ۹ - در تماس با سوزن یا وسایل نوک‌تیز آلوده به خون، حتما باید از ابزارهای محافظتی استفاده نمود.
- ۱۰ - مادران در صورت اطلاع از آلودگی به ویروس ایدز، باید شیردهی به نوزاد خود را قطع کنند.
- ۱۱ - فرد مبتلا به ایدز یا اچ. آی. وی. مثبت، باید از اهدای خون و سایر اعضای خود خودداری کند.

۲ - استفاده از سرنگ مشترک به خصوص در معتادان

تزریقی.

۳ - خالکوبی و یا هر نوع سوراخ شدن بدن با وسایل آلوده

به ویروس.

۴ - استفاده مشترک از مسواک، تیغ

ریش تراشی و ناخن گیر افراد آلوده.

۵ - انتقال از مادر آلوده به نوزاد در حین زایمان.

۶ - دریافت خون آلوده به ویروس.

• ویروس هپاتیت B از طریق دست دادن با فرد آلوده،

بوسیدن، بغل کردن یا نشستن در کنار او، مصرف غذاهایی

که توسط فرد آلوده تهیه شده، تماس شفوی و تماسهای

معمولی در زندگی روزمره، عطسه، سرفه و صحبت کردن

منتقل نمی شود.

**فرد ناقل ویروس کیست ؟** افرادی را که پس از آلوده شدن به ویروس

هپاتیت B، شواهد وجود ویروس از خون آنها پاک نمی شود ناقل می نامند. این

افراد می توانند دیگران را هم آلوده کنند. اکثر افراد ناقل مشکل بعدی کبدی

ندارند و زندگی طبیعی خواهند داشت. فرد ناقل ویروس باید هر ۶ ماه یکبار

توسط پزشک خود معاینه شود و آزمایش خون لازم را انجام دهد و از نوشیدن

در کشور ما تقریباً از هر ۱۰۰ نفر سه نفر ناقل ویروس هپاتیت B هستند. با توجه به اینکه ایران نیز جزء مناطق دارای آلودگی متوسط است می‌توان به اهمیت پیشگیری از این بیماری در جهت کنترل آن پی برد. خیلی از افرادی که هپاتیت B یا C می‌گیرند بدون علامت هستند. فرد ممکن است به ظاهر سالم باشد در حالی که آلوده به ویروس بوده و می‌تواند ناقل بیماری باشد. شایعترین نشانه هپاتیت خستگی است. بعضی از بیماران حالتی شبیه به آنفلونزا را تجربه می‌کنند. مانند: بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، تب، ضعف و درد خفیف شکمی. علائم کمتر شایع شامل ادرار تیره رنگ، زردی پوست و چشم می‌باشد. تنها راه تشخیص این ویروسها آزمایش خون است.



## نحوه انتقال ویروس هپاتیت B :

راههای انتقال ویروس برحسب میزان شیوع آن در هر کشور متفاوت است. در ایران با توجه به شیوع متوسط این بیماری، انتقال از مادر به جنین و نیز از طریق تماس جنسی فرد آلوده با افراد سالم شایع تر است. راههای انتقال شامل :

- ۱ - تماس جنسی با فرد آلوده بدون استفاده از کاندوم.

- استفاده از سوزنهای یکبار مصرف و پرهیز از مصرف سوزنهای مشترک.
- عدم انجام طب سوزنی، حجامت و یا سوراخ کردن گوش نزد افرادی که شرایط بهداشتی را رعایت نمی کنند.
- واکسیناسیون علیه هپاتیت B.

### واکسیناسیون :

یکی از مهمترین اقدامات جهت پیشگیری از ابتلا به هپاتیت B واکسیناسیون می باشد. قبل از انجام واکسیناسیون بهتر است آزمایش خون جهت بررسی آلودگی انجام گیرد. پس از رد ابتلا به هپاتیت B واکسیناسیون انجام می شود. این واکسن باید به صورت عضلانی تزریق گردد. تزریق واکسن در سه نوبت است. نوبت دوم به فاصله یک ماه و نوبت سوم به فاصله ۶ ماه پس از تزریق نوبت اول صورت می گیرد.

۳ ماه بعد از انجام کامل واکسیناسیون لازم است که آزمایش خون انجام شود تا معلوم گردد ایمنی علیه هپاتیت B ایجاد شده یا خیر. در افراد چاق، سیگاری و سن احتمال ایمن نشدن بیشتر است. واکسن هپاتیت B بسیار کم عارضه است. شایعترین عارضه درد محل تزریق و تب مختصر است.

مشروبات الکلی پرهیز کند زیرا می‌تواند باعث آسیب بیشتر به کبد شود. از آنجا که ویروس از طریق خون، بزاق و ترشحات جنسی منتقل می‌شود، فرد ناقل برای جلوگیری از آلوده شدن دیگران چند مورد را باید مد نظر قرار دهد:

۱- به هنگام هرگونه اعمال جراحی پزشکی یا دندان

پزشکی حتماً آلودگی خود را اطلاع دهد.

۲- زخم و بریدگی پوست خود را بانسמן کند.

۳- همسر خود را از آلودگی خویش آگاه سازد و همسر و

سایر افراد خانواده‌اش پس از کنترل توسط پزشک واکسینه

شوند.

۴- از اهداء خون خودداری کند و عضوی از بدن خود را

جهت پیوند اهداء نکند.

۵- از وسایل شخصی (مسواک، ناخن گیر، تیغ) مجزا

استفاده کند.

## پیشگیری از هپاتیت B :

- انتقال این ویروس از طریق تماس جنسی امکان‌پذیر است، لذا رعایت نکات بهداشتی (استفاده از کاندوم) ضروری است.
- عدم استفاده از تیغ، مسواک یا ناخن‌گیر مشترک و یا کلیه وسایلی که ممکن است به نوعی با خون افراد دیگر در تماس باشد.

- تمام نوزادان در بدو تولد، واکسیناسیون علیه هپاتیت B در بدو تولد، ۱/۵ ماهگی و ۹ ماهگی انجام می‌شود و در کشور ما نیز رایج است.

- افرادی که به علت بیماریهای خونی، مرتب خون دریافت می‌کنند و یا به علت نارسایی کلیوی دیالیز می‌شوند.

- واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B امری بهداشتی در پیشگیری از بیماری است؛ لذا اگر امکان آن برای سایر افراد به خصوص جوانان وجود دارد، می‌توانند واکسینه شوند.

تزریق واکسن هپاتیت به طور معمول به خانمهای باردار توصیه نمی‌شود اما در صورت لزوم در طی بارداری یا شیردهی منع مصرف ندارد. خانمهای باردار باید در اوایل دوران حاملگی از نظر ابتلا به ویروس هپاتیت بررسی شوند و اگر آزمایش خون آنان نشان دهنده وجود ویروس بود، نوزاد باید در بدو تولد علاوه بر واکسن هپاتیت B، داروی اختصاصی ضد هپاتیت B نیز دریافت کند. در کشور ما راه اصلی انتقال هپاتیت B از طریق مادران آلوده به نوزاد در هنگام زایمان است. بنابراین اهمیت واکسیناسیون نوزادان کاملاً مشخص است. اگر مادری از بیماری خود قبل از بارداری مطلع باشد و یا در حین حاملگی به هپاتیت B مبتلا شود و یا در طی بارداری متوجه شود که ناقل یا مبتلا به هپاتیت B است، باید با پزشک خود مشورت کند. نوزاد این بیماران بلافاصله بعد از تولد باید اولین نوبت واکسن را دریافت کند. چنین مادرانی پس از اقدامات فوق منع شیردهی ندارند.

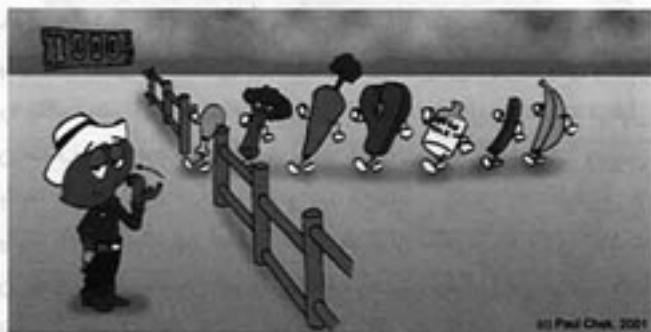
## چه کسانی نیاز به واکسیناسیون دارند؟



تمام کسانی که در معرض خطر آلوده شدن توسط ویروس هستند باید واکسینه شوند. این افراد شامل موارد زیر هستند:

- تمام کسانی که شخص ناقل ویروس یا بیمار مبتلا به هپاتیت در خانواده خود دارند و در تماس نزدیک با او هستند.
- کسانی که به نوعی با بیماران در تماس هستند مانند: پزشکان، دندانپزشکان، کارکنان آزمایشگاههای پزشکی و بیمارستانها.

می‌شود که حاوی چربی کم، مواد قندی زیاد (مثل نشاسته) و نمک کم باشد و به مقدار کافی پروتئین داشته باشد. رژیم‌های فاقد غذاهای صناعی مثل سوسیس، کالباس و کنسروها همراه با مصرف زیاد میوه، سبزیجات و پروتئین مشتق از مرغ و ماهی و منابع گیاهی سودمند است. فرد مبتلا باید از مصرف الکل اجتناب کند و وزن خود را در حد طبیعی نگه دارد.



**پیوند کبد:** در صورت از کارافتادن کامل کبد با گذشت زمان و با ایجاد سرطانی این عضو می‌توان پیوند کبد انجام داد. اما لازم به تذکر است که امکان این عمل در ایران محدود و بسیار پرهزینه است. این حقیقت اهمیت رعایت اصول بهداشت فردی و انجام واکسیناسیون فراگیر شیرخواران را مشخص می‌کند.



## در صورت تماس با سوزن یا خون آلوده چه باید کرد؟

اگر فردی با سوزن یا خون آلوده تماس پیدا کرد، در صورتی که قبلاً ۳ دوره کامل واکسینه نشده باشد حتماً باید در ۱۲ ساعت اول واکسن بزند و طی ۷۲ ساعت پس از تماس، داروی اختصاصی ضد هپاتیت B را دریافت کند و پزشک خود را در جریان قرار دهد. نوبت دوم و سوم واکسن همان طور که قبلاً اشاره شد به ترتیب یک ماه و ۶ ماه پس از نوبت اول تزریق شود.

## درمان :

امروزه با پیشرفت دانش پزشکی و پیدایش داروهای جدید بسیاری از بیماران مبتلا به هپاتیت قابل درمان هستند. این داروها در تمام افراد مؤثر نیستند و علاج کامل این بیماری در بسیاری موارد ممکن نیست. تقریباً ۹۵٪ از افراد بالنی که به هر شکل به ویروس آلوده می شوند طی چند ماه خودبه خود بهبود می یابند و ویروس از خون آنها پاک می شود. این افراد در برابر عفونت مجدد با ویروس هپاتیت برای تمام عمر ایمنی پیدا می کنند و دیگر مبتلا نمی شوند.

**رژیم غذایی:** از آنجا که کبد هر چیزی را که ما می خوریم و می نوشیم تغییر می دهد و سم زدایی می کند، مراعات نوعی رژیم غذایی متداول ضروری است. توصیه می شود که هر شخص آلوده به ویروس هپاتیت با متخصص تغذیه مشورت کرده و دستورات لازم را دریافت کند. معمولاً رژیم توصیه

بیماری دارد.



بیماری هپاتیت (Hepatitis) یک بیماری ویروسی است که کبد را ملتهب می‌کند. این بیماری می‌تواند به صورت حاد یا مزمن ظاهر شود. علائم شایع هپاتیت عبارتند از: زرد شدن پوست و سفیدی چشم، خستگی، کاهش اشتها، تهوع و استفراغ، و درد در ناحیه کبد. انتقال ویروس هپاتیت می‌تواند از طریق تماس با خون یا مایعات بدن افراد مبتلایان، از طریق سوزن‌های آلوده، یا از مادر به جنین در حین زایمان صورت گیرد. همچنین، مصرف الکل و برخی داروها می‌تواند باعث التهاب کبد شود. تشخیص هپاتیت با آزمایش خون انجام می‌گیرد. درمان این بیماری بستگی به نوع و شدت آن دارد. در موارد حاد، استراحت و تغذیه مناسب می‌تواند به بهبودی منجر شود. در موارد مزمن، درمان‌های دارویی ممکن است لازم باشد. پیشگیری از هپاتیت شامل استفاده از وسایل شخصی، اجتناب از سوزن‌های آلوده، و مصرف الکل و داروها به درستی است.

## نکاتی در مورد هیاتیت A:

همان‌طور که در ابتدا توضیح داده شد، هیاتیت انواع مختلفی دارد که هر یک توسط نوع خاصی از ویروس ایجاد می‌شود. ویروس هیاتیت A نیز نوع دیگری از انواع همین ویروس است که می‌تواند در کار طبیعی کبد اختلال ایجاد کند.

انتقال آن از طریق خوردن غذایی که توسط فرد مبتلا به هیاتیت A تهیه شده و یا نوشیدن آب آلوده به هیاتیت A صورت می‌گیرد. علائم ویروس هیاتیت A شامل درد شکمی، تب، خستگی، بی‌اشتهایی، تهوع، زردی و ادرار تیره رنگ است. این علائم ممکن است ۵ هفته به طول انجامد که در طول این مدت معمولاً فرد مبتلا قادر به انجام کارهای روزانه خود نیست. ویروس هیاتیت A به ندرت سبب مرگ و میر می‌شود. بهترین راه جلوگیری از هیاتیت A، واکسیناسیون است؛ اگر چه در ایران بدلیل شیوع بالای ابتلا به این بیماری، واکسیناسیون ضرورتی ندارد. راه مهم جلوگیری از هیاتیت A، اجتناب از مصرف مواد غذایی آلوده است. اگر چه کاندوم در پیشگیری از بسیاری از بیماریهای مقاربتی، هیاتیت B و ایدز مؤثر است، اما از انتشار هیاتیت A جلوگیری نمی‌کند. شستشوی مناسب و صحیح دستها پس از استفاده از توالت و قبل از مصرف غذا تأثیر بسزایی در پیشگیری از ابتلا به این

## چگونگی استفاده کردن از کاندوم مردانه:

۱. همیشه تاریخ انقضاء مصرف (یا تاریخ ساخت) را بر روی لفاف کاندوم یا بسته‌بندی، بررسی کنید. کاندوم را از بسته‌بندی خارج کنید، مطمئن شوید که با ناخنهای انگشتان، زیورآلات یا زرورق لفاف به کاندوم آسیب نزنید.
۲. کاندوم را بعد از آن که آلت تناسلی نعوظ یافت و قبل از آن که آلت تناسلی با ناحیه تناسلی همستران تماس پیدا کند، بر روی آلت قرار دهید. نوک کاندوم را نگه دارید و هوای نوک کاندوم را خارج کنید، در نتیجه شما دارای یک سانتیمتر فضای خالی برای منی در نوک کاندوم، هستید.
۳. کاندوم را از بالا تا قاعده آلت نعوظ یافته بغلطانید. از هر دو دست استفاده کنید.
۴. بلافاصله بعد از انزال، قبل از آنکه نعوظ از بین برود، در حالی که لبه کاندوم را برای پیشگیری از ریختن منی نگه می‌دارید، آلت را خارج کنید.
۵. کاندوم را گره بزنید و آن را در یک دستمال کاغذی بسته‌بندی کنید و به دقت وضعیت آن را مشخص کنید. دستهایتان را بشویید.
۶. هرگز از یک کاندوم دو بار استفاده نکنید.

## سئوالات پایان فصل:



لطفاً در هر مورد، صحیح یا غلط بودن جمله را مشخص کنید:

- ۱ - تمام افراد مبتلا به هپاتیت علائم بیماری را نشان می‌دهند.
- ۲ - تماس جنسی با فرد آلوده همراه با استفاده از کاندوم می‌تواند سبب انتقال هپاتیت B شود.
- ۳ - هپاتیت B از طریق بوسیدن، عطسه یا سرفه منتقل می‌شود.
- ۴ - وجود فرد ناقل ویروس هپاتیت B در خانواده، واکسیناسیون سایر اعضای خانواده را الزامی می‌کند.
- ۵ - در صورت ابتلا به هپاتیت، مصرف هر نوع رژیم غذایی پلا مانع است.
- ۶ - اگر فردی با سوزن یا خون آلوده تماس پیدا کند و قبلاً واکسینه نشده باشد، حتماً باید بلافاصله واکسن بزند.

فصل اول:

- ۱- صحیح
  - ۲- صحیح
  - ۳- صحیح
  - ۴- صحیح
  - ۵- غلط
  - ۶- صحیح
- فصل دوم:
- ۱- غلط
  - ۲- صحیح
  - ۳- غلط
  - ۴- غلط
  - ۵- غلط
  - ۶- غلط
  - ۷- غلط
  - ۸- غلط
  - ۹- صحیح
  - ۱۰- صحیح
  - ۱۱- صحیح
- فصل سوم:
- ۱- غلط
  - ۲- غلط
  - ۳- غلط
  - ۴- صحیح
  - ۵- غلط
  - ۶- صحیح