

هپاتیت و ایدز ارمان شوم زندان

تألیف:

فاطمه فدایی

www.ketab.ir

سرشناسه: فدایی، فاطمه: ۱۳۵۶-

عنوان: هپاتیت و ایدز ارمغان شوم زندان

مشخصات نشر: تهران - اندیشگان - ۱۳۹۴

مشخصات ظاهری: ۸۶ ص.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۸۱۱-۶۱-۲

وضعیت فهرست نویسی: فیپای مختصر

یادداشت: این مدرک در آدرس <http://opac.nlai.ir> قابل دسترسی است.

یادداشت: کتابنامه: {۸۵}-۸۶

شماره کتابشناسی ملی: ۳۸۲۸۱۶۸

انتشارات اندیشگان با همکاری کانون کارگروه‌های همیاری نور آفرینش



هپاتیت و ایدز ارمغان شوم زندان

کتاب تألیف..... فاطمه فدایی

کتاب ناشر:..... اندیشگان

کتاب سال چاپ..... ۱۳۹۴

کتاب نوبت چاپ..... اول

کتاب شمارگان..... ۵۰۰ جلد

کتاب قیمت..... ۸۵۰۰۰ ریال

کلیه حقوق چاپ و نشر مخصوص و محفوظ است

آدرس: تهران - میدان انقلاب اسلامی - خیابان کارگر شمالی بالاتر از نصرت - پلاک ۱۱۵۰

تلفن: ۶۶۹۴۸۴۰۴ و ۶۶۹۳۱۶۶۹ دورنگار ۸۹۷۸۴۵۵۸

وبسایت www.hamyaripub.ir

فهرست مطالب

مقدمه	۹
ایدز چیست؟	۱۵
تظاهرات بالینی عفونت HIV	۲۶
راه‌های انتقال	۳۳
ویرولوژی HIV	۵۳
آزمایشات مربوط به شناسایی عفونت ویروس نقص ایمنی انسانی: آزمایشات سرولوژیک.....	۵۴
هپاتیت چیست؟	۶۱
ویرولوژی هپاتیت B و C	۶۲
ایپیدمیولوژی هپاتیت	۶۳
تشخیص سرولوژیک	۷۰
مروری بر مقالات	۷۱
منابع:	۸۵

مقدمه

با وجود گسترش علم پزشکی و دامنه بهداشت عمومی متأسفانه در حال حاضر در بعضی کشورها هنوز بسیاری از اصول اولیه بهداشت رعایت نمی‌گردد و بواسطه وجود آلودگی‌های مختلف امکان ایجاد و اشاعه بیماری‌های مسری وجود دارد. اکنون با گذشت سالها از تشخیص، بیماری ایدز نه تنها یک بحران بهداشتی، بلکه به یک معضل بشری تبدیل شده که تمامی افراد، فرهنگ‌ها و اقوام را پشت سر گذاشته و کلیه جنبه‌های زندگی بشر امروز را تحت شعاع قرار داده است. آلودگی به ویروس ایدز نیز بیماری ایدز که زمانی نه چندان دور تصور میشد تنها منحصر به هم جنس‌بازان، آن هم در یک کشور خاص است هم اینک به وسعت تمامی کره زمین گسترده‌گی پیدا کرده است و قاره‌ای وجود ندارد که مصون از این بیماری مهلک باشد، روند رو به رشد این آلودگی در قاره آسیا و خصوصاً در مراکز پر خطری چون بازداشتگاهها، و ندامتگاهها، زنگ خطر را برای همه کشورهای این قاره به صدا در آورده است. و کشورها را مجاب کرده است تا برای مهار این بیماری خطرناک هم پیمان شده و همت گمارند که در این بین وظیفه کادر بهداشتی و درمانی، به خصوص درزندانها بسی سنگین تر از دیگران است. شواهد نشان می‌دهد که بیماری ایدز در ایران نیز بحران گسترده‌ای را بوجود آورده است و با توجه به عدم آگاهی عمومی از نحوه سرایت و همچنین عوارض مهلک این بیماری، همه گیری به سرعت رو به پیشرفت است. این نکته که اکثریت موارد گزارش شده ایدز در ایران مربوط به افراد مجرد می‌باشد بیانگر این مطلب است که

موضوع به آمارهای تکان دهنده‌ی اعتیاد به خصوص اعتیاد تزریقی و ازدیاد فحشا و تعداد شرکای جنسی باز می‌گردد

از آنجا که زندانها مهمترین مرکز آلودگی و سرایت بیماریهای فوق می‌باشند و زندانها جدای از دنیای بیرون نیستند و اکثر زندانیان روزی زندان را ترک می‌کنند. سهم سوزن آلوده در سیستم زندانها بسیار بالا است بر آن شدیم تا به دنبال یافتن راه حلی برای مقابله با هپاتیت و ایدز در افراد معتاد به نارکوئیک (مواد مخدر) باشیم. جرمهایی که افراد زندانی به علت انجام آن در زندان به سر می‌برند اغلب همان رفتارهای پرخطری هستند که فرد را در معرض ابتلا به بیماریهای عفونی خطرناکی چون ایدز و هپاتیت قرار می‌دهند (اعتیاد تزریقی و بی بندوباری جنسی و خشونت و...) از سوی دیگر محیط زندان را برای بسیاری افراد نخستین فرصت زندگی برای آشنایی با اعمال خلافی چون اعتیاد و بی بندوباری جنسی محسوب میشود. با رشد جمعیتها و مراقبتها دیده می‌شود که رفتارهای پرخطری چون اعتیاد تزریقی و خشونت سرنگ خالکوبی و رابطه جنسی و...

در بین زندانیان از شیوع بالایی برخوردار است. زندانیهای معتاد در اثر پیامدهای روانی ماده مخدر و یا در ازای دریافت پول یا دارو گاهی تن به رابطه جنسی نامشروع میدهند. از سوی دیگر ممنوع بودن استفاده از مواد مخدر و در دسترس نبودن وسیله مناسب تزریق گاهی افراد معتاد را مجبور می‌سازد که در هر راه و به هر شیوه‌ای متوسل شوند تا ماده مخدر را به بدن خود برسانند. در برخی موارد ۱۵ تا ۲۰ نفر از یک سرنگ آلوده مشترک استفاده می‌کنند و استفاده از وسایلی چون مغز خودکار به جهت تزریق مواد مخدر چندان ناشایع نیست. بر اساس اطلاعات موثق و تایید شده‌ای که از زندانها و مراکز بازپروری کشور بدست آمده است عده بسیاری از ساکنین این مراکز بخصوص در برخی استانها از نظر عفونت با ویروس ایدز و هپاتیت مثبت هستند. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی تعداد ناقلان ویروس اچ آی وی در جهان ۳۵ میلیون و ۳۰۰ هزار نفر می‌باشد که در مقایسه با آمار ۳۰ میلیونی در سال ۲۰۰۱ افزایش ۱۷ درصدی را نشان می‌دهد. این افزایش ۱۷ درصد در ۱۲ سال، نشان می‌دهد که دسترسی به درمان ضد رترو ویروسی برای مردم مبتلا به ویروس اچ آی وی به طور قابل توجهی گسترش یافته است. درمان ضد رترو ویروسی به

کاهش تعداد مردم در حال مرگ از علل مربوط به ایدز به خصوص از سال ۲۰۰۴-۲۰۰۵ کمک شایانی کرده است. طبق آمار بدست آمده از آمریکا بیشتر از ۳۰٪ موارد ایدز ارتباط مستقیم با تزریق مواد داشتند و همچنین در بعضی از نقاط اروپا این رقم به ۶۰٪ کل موارد ایدز رسیده است. در مطالعه دیگری در انگلستان و آمریکا ۶-۱۰۰٪ موارد ایدز در افراد هتروسکسونال در ارتباط با تزریق مواد مخدر بوده است.

عفونت ناشی از هیپاتیت B و C می تواند منجر به پیامدهای وخیمی شود که واضح ترین آنها هیپاتیت حاد است و نکته مهم در اپیدمیولوژی هیپاتیت B و C پیدایش ناقلین مزمن می باشد که راه تشخیص آنها اثبات وجود HBs-Ag و anti-HCV در سرم است. ۵ تا ۱۰ درصد بالغین آلوده به هیپاتیت B و ۵۰٪ افراد آلوده به هیپاتیت C دچار عفونت مزمن می شوند. شیوع HCV در IDU نسبت به HIV تمایل بیشتری نشان می دهد و این بازتابی از انتقال بیشتر HCV از طریق خون می باشد. IDU ها نقش مهمی در اپیدمی HIV به عهده دارند. به طوریکه در سال ۲۰۰۳، ۱۳۶ کشور مانند بعضی کشورهای آسیا، اروپای مرکزی و شرقی نقش مصرف کنندگان داروهای تزریقی را در اپیدمی HIV و انتقال آن به دیگران گزارش کردند. سهم سوزن آلوده محدود به اطفال HIV نیست بلکه در انتقال عفونتهایی که از راه خون منتقل می شوند مانند هیپاتیت B و C در میان خطرناکی دارد. شیوع اپیدمی HIV در مراحل اولیه بین IDU ها کمتر از ۱۰٪ می باشد. و مدائنه در آن احتمال دارد شیوع بعدی HIV را که بین ۴۰ تا ۵۰٪ در بین IDU ها است کاهش دهد. در سال ۲۰۰۲ شیوع HIV در معتادان تزریقی در Belarus ۳۳/۳٪، در Republic ۲۰/۱٪، در اکراین ۱۳/۱۳٪ بود و زندانیان آلوده به HIV در زندان اکراین ۹/۳۳٪ گزارش شد. در سال ۱۹۹۹ شیوع HIV در زندانیان پاکستانی ۵/۴٪ و در لاهور ۱۱/۵٪ گزارش شد. مطالعه خانم دکتر سامی قاضوی ۲ در بیروت سهم سوزن مشترک را ۴۰٪ گزارش کرد. در مطالعه انجام گرفته توسط دکتر شاه محمدی و دکتر بهرام یگانه در مصرف کنندگان داروهای غیرمجاز الگوی

مصرف ۷۳٪ آنان فرم خوراکی و ۲۰٪ هروئین بصورت تزریقی می‌باشد، سابقه استفاده از سوزن مشترک ۴۹/۸٪ می‌باشد. طبق نتایج WHO در سال ۲۰۰۳ شیوع آلودگی به عفونتهای فوق در مراقبین بهداشت سلامت برای HIV ۵/۹٪، HCV ۲/۶٪ و HIV ۰/۵٪ گزارش شده است. در مطالعه انجام گرفته توسط دکتر عبدالنبی درباس^۳ در بحرین بیشترین گروه سنی آلوده‌شدگان به HIV در محدوده سنی ۳۰-۲۱ سال بودند و ۲۱٪ را بالغین تشکیل می‌داند. تحقیق در سال ۱۹۹۳ در ریودوژانیرو و برزیل نشان داد که ۷۳٪ زندانیان مرد سایر مردان رابطه جنسی داشتند، حال آنکه تحقیقاتی که در زامبیا، استرالیا، انگلیس و کانادا انجام گرفت، آماری بین ۶ تا ۱۲٪ نشان داد. تحقیق انجام گرفته در انگلستان و آمریکا نشان داد که ۶۰-۱۰۰٪ زندانیان به همراه تزریق، تماس جنسی با غیرهمجنس داشته‌اند. مطالعه‌ی دیگری^۴ نشان ساخت که ۸۰٪ موارد آلوده به HIV در دنیا از طریق برقراری روابط جنسی می‌شد که این آمار در آمریکای شمالی ۴۶٪ موارد ایدز مربوط به همجنس‌بازان و در آفریقا ۹۰٪ موارد ایدز مربوط به غیرهمجنس‌بازان را شامل می‌شد. تحقیق دیگری که توسط دکتر علی روحانی در زندانیان استان خراسان انجام گرفت شیوع آلودگی به HCV ۶۰٪، HIV ۷٪ و HBV ۳٪ را گزارش کرد. در مطالعه انجام گرفته در زندان هیندل بنک برن^۵ توسط دکتر جوپلیم زار^۵ شیوع آلودگی HIV، HBV و HCV در زنان زندانی به ترتیب ۳۳٪، ۲۵٪ و ۳/۲٪ می‌باشد. در سال ۲۰۰۲ میزان آلودگی به HIV در زندانهای اکراین ۷٪ و زندان مقدونیه ۱۲٪ و زندان فدرال روسی ۴٪ و در سال ۲۰۰۰ میزان آلودگی به HIV در زندانهای اکراین ۷٪ و زندان پرتغال ۱۱٪ گزارش شد. در مطالعه مشابهی در زندانهای ایالتی و فدرال در ایالات متحده شیوع HIV، ۲/۳٪ و ۱٪ گزارش شد. در سال ۱۹۹۵ در ایتالیا ۱۳٪ جمعیت زندان و در زندان پرتو

3. DR. Abdel Nabi Derbas

4. Hindel Bank Of Bern

5. Joachim Nelles

پرتغال ۱۵٪ و جنوب شرقی فرانسه ۱۲/۷٪ و آرژانتین ۱۴-۱۱/۳٪ زندانیان HIV مثبت بودند.

شیوع هپاتیت در معتادان تزریقی در آمریکای غرب در سال ۱۹۹۰ بترتیب هپاتیت C ۴۳٪ و هپاتیت B ۱۵٪ گزارش شده است. آمار بدست آمده از زندانیان اسیر در زندانهای کرمانشاه در سال ۱۳۷۵ افراد مبتلا به HIV را ۵/۵٪ گزارش کرد.

www.ketab.ir