

ایدز

(شناخت، پیشگیری)

مؤلفان:

رضا جمشیدی
شهلا داریوشی

چاپ اول

۱۳۹۰

سرشناسه: جمشیدی، رضا، ۱۳۶۶.
عنوان و نام پدیدآورنده: ایدز (شناخت، پیشگیری) / رضا جمشیدی، شهلا داریوشی
مشخصات نشر: تهران، بال، ۱۳۸۸
مشخصات ظاهری: وزیری، ۴۴۴ص.
وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا
یادداشت: کتابنامه: ص ۴۴۳-۴۴۴
یادداشت: واژه‌نامه
موضوع: ایدز
شناسه افزوده: داریوشی شهلا، ۱۳۴۳
رده‌بندی کنگره: ۱۳۸۸ ج ۹ الف/۴۴۴ RA
رده‌بندی دیوبی: ۶۱۶/۹۷۹۳
شماره کتابشناسی ملی: ۱۹۲۹۴۹۱

ایدز

(شناخت، پیشگیری)

-
- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| □ تألیف: رضا جمشیدی، شهلا داریوشی | □ ناشر: نشر بال |
| □ شمارگان: ۱۱۰۰ نسخه | □ صفحه‌آرا: پیمان مجتهدپور |
| □ نوبت چاپ: اول ۹۰ | □ لیتوگرافی: آرش |
| □ قیمت: ۱۰۰۰۰۰ ریال | □ چاپ و صحافی: کهنمویی‌زاده |

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۵۷۴-۴۷-۶

انتشارات بال ۴۸ ۴۳ ۴۱ ۶۶ تهران: صندوق پستی ۱۱۷-۱۳۱۴۵

پیشگفتار:

با سپری شدن بیش از سه دهه از کشف عامل و راه‌های انتقال بیماری، ایدز همچنان در بعضی از جوامع بشری مهم‌ترین مشکل بهداشتی است و برآمار روزافزون تلفات و آلوده‌شدگان آن افزوده می‌شود اما در مقابل برخی از کشورهای جهان نیز قادر به کنترل بیماری و کاهش موارد جدید شده‌اند و دسترسی به این امر جز با برنامه‌ریزی مبتنی بر واقعیت‌های جامعه و عمل به آن برای آنها میسر نبوده است. گرچه راه‌های انتقال مشخص و راه‌های پیشگیری نیز آسان است اما در این میان موانع متعددی موجود است. شناخت موانع کنترل بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و متأسفانه این موانع چندوجهی بوده و تنها یک نهاد یا سازمان قادر به حذف آنها نبوده و مسئولیت‌پذیری همه بخش‌ها و تک‌تک افراد جامعه را می‌طلبد. کتاب حاضر مجموعه‌ای کامل از تاریخچه، اپیدمی، نظاهرات بالینی، مشاوره و سایر مسائل مرتبط با ایدز است که نتیجه تجربیات سایر کشورها و محققان کشورمان در امر کنترل ایدز بوده است. مؤلفان کتاب تنها تلاش کرده‌اند نتیجه زحمات یاد شده را گردآوری نمایند تا دسترسی به این اطلاعات برای افراد طالب آن سهل‌تر گردد که امید است این تلاش گامی هرچند ناچیز در مسیر کنترل و پیشگیری بیماری ایدز باشد.

ایدز را تنها یک بیماری بدانیم و فرد مبتلا به ایدز را تنها یک بیمار ببینیم که نیازمند حمایت روانی و عاطفی است. با افزایش آگاهی خود و سایرین ترس، انگ و تبعیض را از ایدز حذف کنیم که خود مانع بزرگی است بر سر راه کنترل آن. راه‌های انتقال و پیشگیری و موانع آن را آموخته و به دیگران بیاموزیم. در این میان حتی اگر نتیجه تلاشمان افزوده نشدن یک مورد جدید به جمع افراد اچ‌ای‌وی مثبت باشد، کار بس بزرگی انجام داده‌ایم.

به هر حال:

ایدز جرم نیست؛ فقط و فقط یک بیماری است.

در پایان جا دارد از همه عزیزانی که با همتی بلند و تلاش شبانه‌روزی به پژوهش در این امر خطیر مشغولند تا حاصل تحقیقات و مطالعاتشان را هر روزه عرضه کنند، درود می‌فرستیم.

مؤلفان

فهرست مطالب

۱۵	مقدمه
	فصل اول
۱۷	شناخت سیر طبیعی بیماری ایدز
۱۸	ایدز چیست؟
۱۹	عامل بیماری
۱۹	تاریخچه
۲۰	تاریخچه نامگذاری روز جهانی ایدز
۲۱	روبان قرمز چیست؟
۲۱	آیا ایدز در ایران محدود به معتادان تزریقی است؟
۲۲	راه‌های سرایت
۲۵	سیر بیماری و علائم و نشانه‌ها
۲۶	نشانه‌های ایدز کدامند؟
۲۶	(۱) عوارض: عوارض جسمی
۲۶	عوارض روانی
۲۷	عوارض اجتماعی و اقتصادی
۲۷	(۲) تشخیص آزمایشگاهی
۳۱	درمان
۳۱	پندارها و باورهای نادرست
۳۵	جنسیت و ایدز
۳۶	ایدز و بارداری
۳۹	کودکان و ایدز
۴۰	زندگی با اچ‌آی‌وی چگونه است؟
۴۳	رابطه بین بیماری‌های مقاربتی با اچ‌آی‌وی چیست؟
۴۵	شروع بیماری علامت‌دار
	فصل دوم
۴۹	اپیدمیولوژی بیماری ایدز در جهان و ایران
۵۰	تاریخچه

اطلاعات موارد ابتلا به ایدز در ایران و کشورهای مختلف جهان.....	۵۱
گزارش موارد ثبت شده اچ‌آی‌وی / AIDS سه ماهه دوم سال ۱۳۸۷ در ایران.....	۷۱

فصل سوم

اصول.....	۷۷
طب اچ‌آی‌وی در جریان امور پزشکی.....	۷۸
سیاست‌های مراقبتی در مراقبت از اچ‌آی‌وی.....	۷۹

فصل چهارم

درمان اولیه.....	۸۹
عفونت اولیه اچ‌آی‌وی.....	۹۰
نقص ایمنی زودرس ناشی از اچ‌آی‌وی.....	۹۳
اچ‌آی‌وی و ضعف ایمنی حد واسط.....	۹۶
اچ‌آی‌وی و ضعف ایمنی پیشرفته.....	۹۹

فصل پنجم

مکانیسم‌های بیماری.....	۱۰۵
ساختار و عملکرد اچ‌آی‌وی.....	۱۰۶
گوناگونی سوش‌های اچ‌آی‌وی در افراد و مناطق مختلف.....	۱۱۱
چگونه اچ‌آی‌وی باعث ضعف ایمنی می‌شود؟.....	۱۱۲
چگونه اچ‌آی‌وی عفونت‌های فرصت‌طلب ایجاد می‌کند؟.....	۱۱۸
چگونه اچ‌آی‌وی منجر به اختلالات خود ایمنی می‌شود؟.....	۱۲۱
چگونه اچ‌آی‌وی باعث واکنش‌های پرحساسیتی می‌شود؟.....	۱۲۳
چگونه اچ‌آی‌وی باعث افزایش بدخیمی‌ها می‌شود؟.....	۱۲۸
چگونه اچ‌آی‌وی باعث بیماری‌های عصبی می‌شود؟.....	۱۳۲
چگونه جنبه‌های روانی عفونت اچ‌آی‌وی سلامت را تحت تأثیر قرار می‌دهند؟.....	۱۳۴

فصل ششم

مدیریت مواجهه شغلی با اچ‌آی‌وی، ویروس هپاتیت B و ویروس هپاتیت C

توصیه‌هایی برای پروفیلاکسی پس از تماس.....	۱۳۷
۱- تعریف کارکنان مراقبت بهداشتی.....	۱۳۸
۲- تعریف مواجهه.....	۱۳۹
۳- مایعات بالقوه عفونتزا.....	۱۳۹
۴- میزان خطر.....	۱۳۹
۵- محافظت نخستین اقدام پیشگیری است.....	۱۴۱
۶- زمانی که مواجهه روی داد، مراحل شش‌گانه PEP را در نظر بگیرید.....	۱۴۱
انتخاب رژیم دارویی.....	۱۴۷

فصل هفتم

افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند.....	۱۵۳
--	-----

۱۵۴	مردان مبتلا به اچ‌آی‌وی
۱۵۶	زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی
۱۶۶	کودکان مبتلا به اچ‌آی‌وی
۱۸۴	عفونت اچ‌آی‌وی کسب شده از طریق مداخلات پزشکی
۱۸۸	اچ‌آی‌وی و مصرف‌کنندگان مواد مخدر تزریقی
۱۹۲	اچ‌آی‌وی و جوامع بومی ایزوله
۱۹۶	مسافران مبتلا به اچ‌آی‌وی

فصل هشتم

۲۰۱	خطرات شغلی و حقوق بیماران در مراکز ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی
۲۰۲	کنترل عفونت اچ‌آی‌وی در کارهای طبی
۲۰۷	اچ‌آی‌وی و محرمانه بودن اطلاعات پزشکی
	افراد آلوده به اچ‌آی‌وی: مراقبین و خانواده‌هایشان از مراقبت‌کننده‌های طبی خویش چه می‌خواهند؟
۲۱۱	
۲۱۴	اچ‌آی‌وی و درمان‌های مکمل
۲۱۷	اچ‌آی‌وی و ترس از مرگ
۲۱۷	مسائل قانونی در طب اچ‌آی‌وی
۲۲۰	مراقبت اچ‌آی‌وی: تأثیر روی پزشک
۲۲۲	تداوم آموزش اچ‌آی‌وی به کارکنان مراقبت‌های بهداشتی

فصل نهم

۲۲۷	کنترل یک اپیدمی
۲۲۸	اچ‌آی‌وی و نقش پزشک در بهداشت همگانی
۲۳۴	پیشگیری از اچ‌آی‌وی در جامعه: انتقال جنسی
۲۳۸	پیشگیری از اچ‌آی‌وی در جامعه: مصرف‌کنندگان مواد مخدر تزریقی
۲۴۳	دورنمای دسترسی به یک واکسن پیشگیری اچ‌آی‌وی
۲۵۰	رسیدگی به اچ‌آی‌وی: با منابع مالی محدود پزشکی

فصل دهم

۲۵۷	نحوه برخورد با افراد اچ‌آی‌وی مثبت
۲۵۹	مشاوره و آزمایش اچ‌آی‌وی
۲۵۹	نکته‌های مهم در آزمایش اچ‌آی‌وی
۲۵۹	اصول درخواست آزمایش اچ‌آی‌وی
۲۶۰	اصول مشاوره قبل از آزمایش اچ‌آی‌وی
۲۶۲	اصول مشاوره بعد از آزمایش اچ‌آی‌وی
۲۶۳	ارزیابی بالینی و اقدام‌های اولیه
۲۶۴	ارزیابی اولیه فرد مبتلا به اچ‌آی‌وی
۲۶۸	اقدام‌های اولیه: واکسیناسیون

۲۶۸	پایش افراد بدون علامت
۲۶۸	(۱) تهیه تاریخچه بیماری
۲۶۹	(۲) معاینه بالینی
۲۶۹	(۳) آزمایش‌های لازم دوره‌ای

فصل یازدهم

۲۷۱	اختلال‌های روانی در بیماران مبتلا به ایدز و افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی
۲۷۳	اختلال‌های شناختی - حرکتی اچ‌آی‌وی ^۱ (HACM)
۲۷۳	برخورد با بیمار مبتلا به HACM
۲۷۸	اختلال‌های مالیک
۲۷۹	اختلال‌های سایکوتیک
۲۷۹	اختلال‌های اضطرابی
۲۸۰	اختلال در تطابق
۲۸۱	اختلال در خواب
۲۸۱	درد
۲۸۲	روان درمانی در بیماران مبتلا به ایدز

فصل دوازدهم

۲۸۵	تظاهرات پوستی
۲۸۷	عفونت‌های ویروسی
۲۸۸	عفونت‌های قارچی
۲۸۸	عفونت‌های باکتریایی
۲۹۰	موارد متفرقه

فصل سیزدهم

۲۹۱	تظاهرات دهانی در بیماران مبتلا به عفونت اچ‌آی‌وی ایدز
۲۹۳	عفونت‌ها
۲۹۵	بدخیمی‌ها
۲۹۶	سایر تظاهرات

فصل چهاردهم

۲۹۹	تظاهرات گوارشی در بیماران مبتلا به عفونت اچ‌آی‌وی
۳۰۱	مری
۳۰۳	معهده
۳۰۴	روده
۳۱۲	راست روده و مقعد

فصل پانزدهم

۳۱۹	تظاهرات چشمی در بیماران مبتلا به عفونت اچ‌آی‌وی ایدز
۳۲۰	تظاهرات چشمی عفونی

تظاهرات چشمی غیر عفونی ۳۲۲

بدخیمی ها ۳۲۳

فصل شانزدهم

بیماری های خونی در افراد مبتلا به عفونت اچ آی وی ۳۲۵

کم خونی ۳۲۷

کاهش سلول های خونی متعاقب ایدز ۳۲۸

کاهش گلبول های سفید ۳۲۸

کاهش پلاکت ها (خود ایمنی) ۳۲۹

ضد انعقادها در خون ۳۲۹

بزرگی غدد لنفاوی ۳۳۰

بدخیمی ۳۳۰

لنفوم ۳۳۰

لنفوم غیر هوجکین ۳۳۰

لنفوم سایر اندام ها ۳۳۲

لنفوم بورکیت ۳۳۲

لنفوم ایمنوبلاستیک ۳۳۲

لنفوم هوجکین ۳۳۳

عفونت های فرصت طلب ۳۳۳

عوارض درمان ۳۳۳

فصل هفدهم

تظاهرات کلیوی در بیماران مبتلا به عفونت اچ آی وی (ایدز) ۳۳۵

نفروپاتی وابسته به اچ آی وی ۳۳۶

اختلالات آب و الکترولیت ۳۳۷

عفونت های فرصت طلب ۳۳۷

نفروپاتی ناشی از داروهای ضد ویروسی ۳۳۸

فصل هجدهم

تظاهرات قلبی در بیماران مبتلا به عفونت اچ آی وی ایدز ۳۳۹

پاتوژن ۳۴۱

یافته های بالینی و درگیری لایه های قلب ۳۴۱

درگیری های میوکارد ۳۴۱

درگیری های پریکارد ۳۴۲

درگیری های اندوکارد ۳۴۲

مشاهدات پس از مرگ ۳۴۳

یافته های الکتروکاردیوگرافیک و اکوکاردیوگرافیک ۳۴۳

مسمومیت قلبی ناشی از مصرف داروها در ایدز ۳۴۳

فصل نوزدهم

۳۴۵	تظاهرات عضلانی - اسکلتی در بیماران مبتلا به عفونت اچ‌آی‌وی
۳۴۸	تظاهرات مفصلی
۳۵۰	تظاهرات عضلانی
۳۵۰	سندرم شوگرن
۳۵۱	سایر بیماری‌ها

فصل بیستم

۳۵۳	تظاهرات اندوکراین در افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی ایدز
۳۵۴	اختلالات اندوکراین در ایدز
۳۵۵	عملکرد هیپوتالاموس - هیپوفیز
۳۵۶	اختلالات گوناگون‌ها
۳۵۷	داروها
۳۵۷	اختلالات غده فوق کلیوی
۳۵۸	داروها
۳۵۹	اختلالات الکترولیت
۳۶۱	اختلالات غده تیروئید
۳۶۲	متابولیسم کربوهیدرات‌ها و پانکراس
۳۶۳	متابولیسم چربی‌ها
۳۶۳	سندرم تحلیل وزن در ایدز

فصل بیست و یکم

۳۶۵	اثر ایدز بر کبد و مجاری صفراوی
۳۶۶	کبد
۳۶۸	عفونت‌ها
۳۶۸	اثرات مستقیم اچ‌آی‌وی بر کبد
۳۶۸	عفونت‌های فرصت طلب
۳۷۱	هپاتیت و ایدز
۳۷۳	بیماری‌های سیستم صفراوی در ایدز
۳۷۴	بیماری‌های پانکراس در افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی و ایدز

فصل بیست و دوم

۳۷۵	تظاهرات گوش و حلق و بینی و سینوس‌ها
۳۷۷	تظاهرات عفونت با اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز در گوش
۳۷۷	تظاهرات بالینی
۳۷۹	تظاهرات عفونت با اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز در حلق و حنجره
۳۷۹	حلق (گلو یا فارنکس)

۳۸۱	حنجره
۳۸۲	تظاهرات بالینی بیماری‌های سینوس و بینی در ایدز
۳۸۲	تظاهرات عفونی
۳۸۳	تظاهرات غیر عفونی

فصل بیست و سوم

۳۸۵	تظاهرات ریوی در بیماران مبتلا به ایدز
۳۸۷	تظاهرات عفونی
۳۸۷	پنومونی
۳۸۸	عفونت‌های میکوباکتریوم
۳۹۰	عفونت‌های قارچی
۳۹۱	کریپتوکوک تنوفورمانس
۳۹۱	کاندیدا
۳۹۲	هیستوپلاسم
۳۹۲	کوکسیدی
۳۹۲	بلاستومیکوز
۳۹۲	آسپرژیلوس
۳۹۲	عفونت‌های پروتوزوایی
۳۹۳	بیماری‌های غیر عفونی
۳۹۳	بدخیمی
۳۹۳	سارکوم کاپوسی
۳۹۳	لنفوم
۳۹۳	سایر بیماری‌های ریوی وابسته به عفونت ایدز
۳۹۴	نظر کلی بر انواع پنومونی‌های همراه با عفونت ایدز

فصل بیست و چهارم

۳۹۷	کاهش آسیب
۳۹۸	چگونه می‌توان اثر اعتیاد تزریقی را برای گسترش عفونت اچ‌آی‌وی کاهش داد؟
۳۹۹	کاهش آسیب چیست؟
۴۰۰	برنامه سرنگ و سوزن به عنوان یک جزء مهم کاهش آسیب
۴۰۱	آیا داده‌های مربوط به برنامه‌های سرنگ و سوزن قابل اعتماد است؟
۴۰۲	آیا برنامه‌های سرنگ و سوزن از نظر هزینه اثربخشی لازم را دارند؟
۴۰۲	درس‌هایی از اجرای برنامه‌های سرنگ و سوزن در سایر کشورها
۴۰۳	آیا برنامه‌های سرنگ و سوزن در زندان‌ها قابل اجرا هستند؟
۴۰۵	نگرانی‌های موجود در اجرای برنامه‌های سرنگ و سوزن
۴۰۸	نتیجه‌گیری

فصل بیست و پنجم

۴۰۹	 پیشگیری
۴۱۰	 اهمیت آموزش
۴۱۱	 رفتارهای پرخطر
۴۱۳	 مهارت‌های رفتاری لازم برای پیشگیری از اچ‌آی‌وی / ایدز کدامند؟
۴۱۳	 تصمیم‌گیری
۴۱۳	 حل مسئله
۴۱۳	 قاطعیت
۴۱۹	 تنش یا استرس را چگونه می‌توان مهار کرد؟
۴۲۰	 برای پیشگیری از سرایت جنسی چه می‌توان کرد؟
۴۲۰	 ۱- پرهیز از آمیزش جنسی
۴۲۱	 ۲- وفاداری زوجین
۴۲۱	 ۳- آمیزش جنسی محافظت شده (با کاندوم)
۴۲۱	 کاندوم چیست؟
۴۲۲	 استفاده صحیح از کاندوم
۴۲۴	 پرهیز از مواد روانگردان
	فصل بیست و ششم
۴۲۷	 مبانی مشاوره
۴۲۸	 اهداف مشاوره
۴۲۹	 اصول مشاوره
۴۳۰	 وظایف مشاور
۴۳۲	 مهارت‌های مشاوره
۴۳۴	 انواع مشاوره
۴۳۵	 خطاهای رایج در مشاوره
۴۳۵	 مشاور زبردست
۴۳۷	 مزیت‌ها و محدودیت‌های مشاوره تلفنی
۴۳۷	 تماس‌های تلفنی دشوار
۴۴۱	 حق دانستن
۴۴۲	 منابع



هدف را هر قدر سخت باشد، آسان گیر.
امام علی (علیه السلام)

مقدمه

با گسترش پیش مادی، ارزش های اخلاقی مورد تاخت و تاز قرار گرفت. در غرب با نگرشی کاملاً مادی به انسان مسائل را ارزیابی کردند. حدود اخلاقی را شکستند و تحت عناوینی نظیر (اشباع غرایز برای پیشگیری از ناهنجاری های روانی) هرزگی را تحت عنوان آزادی جلوه دادند. گروه های کثیری از مردم نیز به گمان اینکه سخنان از زبان علم جاری می شود و این شیوه زندگی بر ناهنجاری های عصبی و روانی خط پایان خواهد کشید، ارزش های اخلاقی را نادیده گرفتند. امروزه پس از گذشت بیش از سی سال ابعاد عظیم فاجعه رخ نموده است. سازمان خانواده متلاشی شده و اکثر مجرمین اجتماعی نیز قربانیان فروپاشی کانون های خانوادگی هستند. قربانیان هرزگی جنسی طبق آخرین آمار سازمان بهداشت جهانی از میلیون ها نفر تجاوز می کنند. تخمین زده می شود که تا چند سال دیگر رقم افراد مبتلا به ایدز و حاملین ویروس مرگبار ایدز از مرز یکصد میلیون نفر بگذرد. یکی از مهم ترین عوامل گسترش این بیماری مرگبار که عنوان «طاعون قرن» را به خود اختصاص داده، هرزگی جنسی است.

در سال های اخیر قربانیان این فاجعه را بیشتر کودکان و نوجوانان تشکیل می دهند. از ویژگی های ایدز این است که در ابتدا مرموزانه و غیر قابل ردیابی گسترش می یابد و سپس گسترش آن در میان مردان و زنان و نوجوانان به صورت انفجاری صورت می پذیرد. در مجامع پزشکی غرب، ایدز را کشنده آرام لقب داده اند. تفاوت اصلی ایدز با بیماری های جنسی در این است که ویروس ایدز می تواند فرد یا افرادی را برای چند سال آلوده کند بدون آنکه فرد متوجه این آلودگی شود.

تفاوت عمده دیگر ایدز با سایر بیماری های مقاربتی در این است که گرچه ظهور علائم بیماری در فرد آلوده به ویروس ممکن است بین ۵ تا ۱۰ سال به طول انجامد، لیکن مرگ بیمار قطعی و اجتناب ناپذیر است. مشکل اساسی در ارتباط با ایدز این است که هرگاه در کشوری ده هزار نفر مورد بیماری ایدز شناسایی شود، حداقل پنجاه

هزار نفر حامل ویروس وجود خواهند داشت که هنوز علائم بیماری در آنها ظاهر نشده است. این افراد که ظاهراً از سلامت کامل برخوردار هستند؛ از طریق سرنگ آلوده، ارتباط جنسی، مادر به کودک یا انتقال خون می‌توانند هزاران نفر را نیز آلوده کنند.

در مقابل این سؤال که راه قطعی مقابله با ایدز چیست؟ یک پزشک ایرلندی چنین پاسخ می‌دهد: در شرایط فعلی هیچ داروی مؤثری برای درمان بیماران مبتلا به ایدز در اختیار نداریم. توصیه‌های رایج بهداشتی نیز قادر نیستند مصونیت و ایمنی در برابر ویروس مرگبار ایدز را تأمین نماید. لذا تنها راه ایمنی در برابر ایدز بازگشت به خدا و گزینش شیوه زندگی بر اساس پاکدامنی، طهارت و اجتناب از هرزگی و انحرافات اخلاقی است.

ایدز زاینده فقر است

در زمینه فقر منتشر می‌شود

با فقر ادامه می‌یابد

و به فقر بیشتری منجر می‌شود.

در پایان بر خود لازم می‌دانیم که از زحمات کلیه عزیزانی که به نحوی ما را در تهیه این اثر یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی کنیم و برای این عزیزان از خداوند منان توفیقات روزافزون را خواستاریم.