

دربارهٔ ایدز، بیش‌تر بدانیم

تهیه کنندگان: سید مجتبی سجادی - صدیقهٔ ادیبی سده

بومی به آن اسلیم (SLIM)، به معنای مرگ بر اثر تحلیل تدریجی بدن، می‌گفتند. پس از تحقیقات بیش‌تر، مشخص شد که این بیماری همان ایدز است.

مطابق تحقیقات ژنتیکی مشخص گردید که ویروس ایدز از ترکیب دو ویروس مختلف در شامپانزه به وجود می‌آید و طی یک قرن گذشته در جنگل‌های غرب آفریقا ظهور کرده است. به اعتقاد دانشمندان، انسان، برای اولین بار در نیمهٔ اول قرن بیستم، در نتیجهٔ شکار و تغذیهٔ گوشت شامپانزه، سنتی که هنوز در آفریقا رایج است، به این ویروس آلوده شده است. هر چند نخستین مورد ابتلا به ایدز در سال ۱۹۸۱ در آمریکا گزارش شده است،

شواهد نشان می‌دهد که اولین قربانی ایدز در قارهٔ آفریقا، یک جوان سیاه پوست بوده که در سال ۱۹۶۹ در گذشته است. دلیل کشف هم‌زمان این بیماری در دو قارهٔ آمریکا و آفریقا را افزایش تعداد سفرهای بین‌المللی ذکر کرده‌اند و نیز بنا به ادعای هوپر (خبرنگار انگلیسی، در کتاب رودخانه)، در اواخر دههٔ ۱۹۵۰ برای تولید نخستین نمونه‌ها از واکسن خوراکی فلج اطفال، تعداد ۴۰۰ شامپانزهٔ آلوده به ویروس HIV شکار شد که این واکسن‌های آلوده دست کم به یک میلیون نفر از افراد کشورهای کنگو، رواندا و بوروندی تزریق شده است.

علائم بیماری ایدز

اگر فرد بالغی دو علامت اصلی بیماری ایدز را همراه با یکی از نشانه‌های فرعی آن داشته باشد، به شرطی که برای نقص سیستم ایمنی بدن او علت دیگری یافت نشود، مبتلا به ایدز است. علائم اصلی ایدز شامل: کاهش وزن بدن و اسهال



تاریخچهٔ ظهور بیماری ایدز

در سال ۱۹۸۱، تعداد ۸ مورد بیماری سرطان بدخیم عروقی در میان مردان شهر نیویورک، گزارش شد. این نوع سرطان بسیار نادر است و معمولاً سالمندان را گرفتار می‌کند. هم‌زمان با این رویداد، شمار مبتلایان به نوعی عفونت نادر ریوی نیز در نیویورک و کالیفرنیا آمریکا افزایش یافت. مسئولان بهداشت آمریکا در آن زمان، علت شیوع ناگهانی این دو بیماری را نمی‌دانستند، اما امروزه این دو واقعهٔ پزشکی با تولد بیماری ایدز همراه شده، شناخته می‌شوند. طی یک‌سال، این بیماری ناشناخته گسترش یافت و در سال ۱۹۸۲، ایدز (به معنی سندرم نقص ایمنی اکتسابی) نام گرفت و رفته رفته نه تنها افرادی را که پای بندی اخلاقی کم‌تری داشتند، آلوده کرد، بلکه افراد بیمار، نظیر بیماران هموفیلی و معتادان را هم در بر گرفت.

هم زمان با شیوع ایدز در آمریکا، در آفریقا نیز بیماری ناشناخته‌ای به معضل جدی این قاره تبدیل شد که در زبان

مزمّن، به مدت بیش از یک ماه است. نشانه‌های فرعی آن، سرفه پایدار به مدت بیش از یک‌ماه و عفونت پوستی همراه با خارش و تب خال‌های زونایی است.

۳ تا ۶ هفته پس از ورود ویروس ایدز 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 علائم پوستی، 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 ایدز، هشت تا ده سال بدون ایجاد هیچ علامت بالینی مشخص در بدن فرد باقی می‌ماند. شخص به ظاهر سالم، در این دوره، بیماری را به سایرین منتقل می‌کند.

در مرحله آخر، بیماری ایدز با عوارضی مانند: اسهال، در مدت بیش از یک‌ماه، 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 و نهایتاً این ویروس مرگبار به تماشای تحلیل رفتن تدریجی و مرگ قربانیان خود می‌نشیند.

عواملی که باعث تسریع مرحله فعال بیماری ایدز می‌شوند، عبارت‌اند از: عفونت‌های میکروبی و ویروسی، تغذیه بد، استفاده از مواد مخدر و الکل و استرس زیاد.

راه‌های انتقال بیماری ایدز

بیماری ایدز از چهار راه امکان‌سرایت به فرد یا افراد دیگر دارد:

۱- تماس جنسی مشکوک: حتی یک بار تماس جنسی با افراد دارای HIV، می‌تواند باعث انتقال این ویروس به افراد سالم شود و آن‌ها را مبتلا کند.

۲- مادر آلوده: مادران آلوده به ویروس HIV، در صورت باردار شدن، ممکن است طی بارداری، هنگام زایمان یا بعد از زایمان، به ویژه از طریق شیردادن، ویروس را به کودک خود منتقل کنند. مادرانی که بعد از زایمان به ویروس ایدز آلوده می‌شوند، با احتمال ۳۰٪، از طریق شیردهی عفونت را به کودک خود انتقال می‌دهند.

۳- خون و فرآورده‌های خونی: در حدود ۴٪ از دارندگان ویروس ایدز در جهان، به علت دریافت خون یا فرآورده‌های خونی آلوده به این ویروس، به ایدز مبتلا می‌شوند.

۴- استفاده مشترک از لوازم تیز و برنده: وسایلی که در سطح بدن خراش یا سوراخ ایجاد می‌کنند از قبیل: ابزار حجامت و خال‌کوبی، ختنه و طب‌سوزنی، تیغ سلمانی، مسواک، وسیله سوراخ کردن گوش، تجهیزات دندان‌پزشکی، سرنگ و سرسوزن، ماشین اصلاح و اپی‌لیدی، اگر بدون ضدعفونی کامل، به‌طور مشترک استفاده شوند، ممکن است ویروس HIV را منتقل کنند. طبق آمارهای جهانی، ۱۲ درصد از موارد انتقال ایدز، از این طریق است. هر وسیله‌ای که به خون فرد آلوده آغشته شود، در صورت تماس با زخم و مایعات بدن فرد دیگر، ممکن است آلوده‌کننده باشد.

خوردن غذای آغشته به خون آلوده به ویروس HIV، نیش حشرات، دست دادن، بوسیدن، سرفه و عطسه، استفاده از رختخواب مشترک، استفاده از ظروف غذاخوری مشترک، استفاده از تلفن عمومی، استخر و توالت عمومی و دست زدن به دستگیره وسایل نقلیه عمومی، ایدز را منتقل نمی‌کند.

زنان و ایدز

از سال ۱۹۸۵ تا کنون، آمار زنان بزرگسال مبتلا به ایدز، از ۳۵ درصد کل مبتلایان، به ۴۸ درصد افزایش یافته است. هم‌چنین، ۶۰ درصد از مبتلایان به ایدز ۱۵ تا ۲۴ ساله را زنان تشکیل می‌دهند.

میزان آلودگی زنان جوان آفریقایی به مراتب بیش‌تر از مردان جوان است. در سراسر جهان، حداقل نیمی از افرادی که به تازگی به این بیماری مبتلا شده‌اند، زن‌اند. در کشور ایران، در حال حاضر، نسبت مبتلایان زن و مرد، در مقایسه با گذشته، تغییر محسوسی نداشته است و هم‌چنان، مردان ۹۵ درصد مبتلایان را تشکیل می‌دهند. ولی در آینده به سمت تغییر این نسبت‌ها و افزایش شمار زنان مبتلا به ایدز حرکت خواهیم کرد. در ایران، آلودگی ۷۰ درصد از زنان آلوده به ویروس HIV، از طریق همسران آلوده آن‌ها صورت گرفته است.

دکتر معتمدی هروی می‌گوید: زنان به علت وضعیت فیزیولوژیکی و اجتماعی خاص، نسبت به ویروس ایدز آسیب پذیرتر از مردان‌اند. (زنان، قربانیان خاموش ایدز، مقاله، اینترنت). بدنامی و نگرش منفی افراد نسبت به مبتلایان ایدز، باعث پایمال شدن حقوق اجتماعی افراد آلوده به این بیماری می‌شود. این افراد طرد می‌شوند و از فعالیت‌های اجتماعی و شغلی محروم می‌گردند و به آن‌ها حتی در مراکز بهداشتی و

به گفته دکتر عبدالباقی، رئیس بخش عفونی بیمارستان امام خمینی (ره)، اطلاعات بیماران مبتلا به ایدز درباره این بیماری بسیار کم است، حال آن که آموزش، مهم‌ترین و مؤثرترین راه جلوگیری از انتقال این بیماری است. ایشان می‌گویند: «باید برخوردها در سطح جامعه به گونه‌ای باشد که صحبت از این مسایل و بیان مشکلات، امری عادی تلقی شود. هم چنین باید به جوانان، که گروه در معرض خطر ابتلا به ایدز محسوب می‌شوند، راه‌های محفوظ ماندن از خطر را آموزش دهیم.» (زنان، قربانیان خاموش ایدز، مقاله، اینترنت) به گفته دکتر حسین حاتمی، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، اساسی‌ترین راه برای کنترل ایدز، مبارزه با نابسامانی‌های اجتماعی و فقر فرهنگی است. ایشان پیش‌نهاد می‌کنند: «مسئولان بهداشت مدارس باید به نوجوانان بیاموزند که اعتیاد تزریقی، داشتن شرکای جنسی متعدد و رفتارهای مخاطره‌آمیزی که منجر به زندانی شدن می‌شود، خطر ابتلا به ایدز را افزایش می‌دهد.» (زنان، قربانیان خاموش ایدز، مقاله، اینترنت)

فقدان آموزش به نحو چشمگیری در گروه‌های مختلف اجتماعی، در ایران، به چشم می‌خورد. فقط ۲۳ مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری برای آموزش و مشاوره بیماران مبتلا به 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 درباره ایدز، به ویژه برای جوانان، تجربه‌ای موفق در آگاه‌سازی عمومی بوده است. جوانان تمایل زیادی برای شنیدن نصیحت ندارند. با ساخت فیلم‌های آموزشی می‌توان ابعاد این بیماری را به تصویر کشید و راه‌های پیشگیری از آن را آموزش داد. وزارت آموزش و پرورش با در اختیار داشتن نیمی از ساعات روزانه نوجوانان، می‌تواند با انواع شیوه‌های اطلاع‌رسانی، اعم از پخش فیلم، توزیع بروشورها، کتب، مجلات و روزنامه‌ها، و مهم‌تر از همه، از طریق منابع مطالعاتی درسی، نوجوانان را برای پیشگیری از این بیماری مهلک، تجهیز و آماده کند.

برخوردهای غلط افراد جامعه با مبتلایان به ایدز، آن‌ها را وادار به مخفی‌سازی می‌کند. و در نتیجه، اطلاعات لازم در زمینه راه‌های انتقال و پیشرفت بیماری در اختیار آنان قرار نخواهد گرفت.

درمانی نیز بی‌توجهی می‌شود. لذا ایدز به همان میزان که یک مشکل بهداشتی است، یک معضل اجتماعی نیز به شمار می‌آید و ارتباط تنگاتنگی با مصرف مواد مخدر، روابط اجتماعی ناسالم میان زنان و مردان یا مردان و فحشا دارد. همسران و فرزندان چنین اشخاصی نیز در معرض اتهام‌اند و رفتار تبعیض‌آمیزی با آن‌ها می‌شود. این‌ها همه پیامد ناآگاهی مردم از بیماری ایدز است. با وجود تلاش مراکز بهداشتی برای آگاه‌سازی مردم از این بیماری، هنوز سوء تفاهم‌ها وجود دارد. ایدز نیاز به قرنطینه بیماران ندارد و از طریق فعالیت‌های روزمره نیز منتقل نمی‌شود. بنابراین، این که خانواده بیمار مبتلا به ایدز، او را در اوج درد و احساس نیاز به همدردی، طرد و رها می‌کنند، بسیار غم‌انگیز است. برخوردهای غلط افراد جامعه با مبتلایان به ایدز، آن‌ها را وادار به مخفی‌سازی می‌کند، و در نتیجه، اطلاعات لازم در زمینه راه‌های انتقال و پیشرفت بیماری در اختیار آنان قرار نخواهد گرفت.

آموزش، بهترین راه پیشگیری از ایدز

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ایران، کلینیک‌های مثلثی راه‌اندازی کرده است. سه رأس مثلث نمادین، فعالیت این کلینیک‌هاست که شامل: ۱- مشاوره و درمان اعتیاد، ۲- مشاوره و درمان ایدز و ۳- مشاوره و درمان بیماری‌های مقاربتی 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. در بخش مشاوره و درمان ایدز، هدف، طولانی کردن مرحله کمون بیماری ایدز است.

منبع: www.zananmagazin.com

شماره مسلسل :

«امام سجاد علیه السلام»
پروردگارا، مرا یاری کن تا فرزندم را خوب تربیت کنم.

نام و نام خانوادگی: سن:

شغل: میزان تحصیلات:

* قبلاً مشترک این نشریه: }
بوده‌ام شماره اشتراک قبلی:
نبوده‌ام

لطفاً نشانی کامل خود را مرقوم نمایید: استان:

شهرستان:

کد پستی: تلفن:

لطفاً مبلغ ۲۴۷۵۰ ریال برای اشتراک یک ساله نشریه، در یکی از شعب بانک صادرات ایران به حساب شماره ۸۰۴- بانک صادرات ایران - شعبه شماره ۱۰۴۳ - خیابان فلسطین به نام انجمن اولیا و مربیان - مجله پیوند واریز نموده، اصل فیش را همراه این برگه به نشانی تهران - خیابان انقلاب، خیابان فخر رازی، پلاک ۷۴ - دفتر نشریه پیوند یا صندوق پستی ۱۶۲۷-۱۳۱۸۵ ارسال فرمایید.

تلفن دفتر نشریه: ۶۶۴۰۹۵۷۹-۶۶۴۰۲۶۲۱

* در صورت تغییر نشانی، سریعاً دفتر مجله را مطلع فرمایید.

* لطفاً فتوکپی فیش بانکی را تا پایان اشتراک یک ساله نزد خود نگاه دارید.

خواننده گرامی و یار صمیمی مجله پیوند

مسئولان و دست اندرکاران این مجله در پی آن اند که با بهره گیری از دیدگاه‌ها و پیشنهادهای شما همواره در مسیر بهبود کیفیت مجله از لحاظ محتوا و شکل ظاهری گام بردارند. از این رو خواهشمند است با تکمیل و ارسال پرسش‌نامه زیر ما را در این امر مهم یاری فرمایید.

مشخصات فرد تکمیل کننده:

جنس: زن مرد سن: سال وضعیت تأهل: مجرد متأهل
میزان تحصیلات: شغل: محل زندگی: شهر روستا

۱- از چه زمانی مجله پیوند را مطالعه می‌کنید؟

۲- چگونه با مجله پیوند آشنا شدید؟ از طریق مدرسه از طریق دوستان موارد دیگر:

۳- این مجله چگونه در دسترس شما قرار می‌گیرد؟ از طریق اشتراک از طریق مدرسه فرزندان موارد دیگر:

۴- آیا علاوه بر شما فرد دیگری هم مجله شخصی شما را مطالعه می‌کند؟ بلی خیر چند نفر؟

۵- چه حجمی از مطالب مجله را مطالعه می‌فرمایید؟ همه مطالب نیمی از مطالب سه چهارم مطالب

۶- نظر شما درباره سطح علمی مجله چیست؟ ساده و روان مناسب و قابل فهم پیچیده و دیر فهم

۷- نظر شما درباره تعداد صفحات مجله چیست؟ کافی و مناسب است کم است زیاد است

۸- آیا از قطع و اندازه فعلی مجله، نحوه صفحه بندی، طراحی روی جلد، انتخاب عکس‌ها و طرح‌ها رضایت دارید؟

بلی خیر پیش‌نهاد شما در این زمینه چیست؟

۹- آیا از نحوه اشتراک و توزیع مجله راضی هستید؟ بلی خیر پیش‌نهاد شما در این زمینه چیست؟

۱۰- آیا با تقسیم مطالب مجله به دو بخش ویژه اولیا و مربیان موافق‌اید؟ بلی خیر

۱۱- آیا مایل‌اید درباره مشکلات خانواده‌ها، روش‌های تربیتی فرزندان در سایر کشورها مطالبی در مجله چاپ شود؟ بلی خیر

۱۲- آیا انعکاس مسائل روز (در چهارچوب خانواده و آموزش و پرورش فرزندان) در مجله ضرورت دارد؟ بلی خیر

۱۳- محتوای فعلی مجله پیوند تا چه اندازه در حل مشکلات تربیتی فرزندان و دانش‌آموزان مؤثر است؟

بسیار کم کم زیاد بسیار زیاد

۱۴- کدام یک از مطالب مجله را بیش از سایر مطالب مطالعه می‌کنید؟ لطفاً به ترتیب اهمیت سه مورد را نام ببرید.

۱۵- جای چه مطالبی را در مجله خالی می‌بینید؟ لطفاً به ترتیب اهمیت سه مورد را نام ببرید.

۱۶- در چه زمینه‌هایی می‌توانید با مجله پیوند همکاری کنید؟ در صورت تمایل شماره تلفن خود را مرقوم فرمایید.

۱۷- لطفاً هرگونه نظر و پیش‌نهاد دیگری برای بهبود مجله پیوند دارید، مرقوم فرمایید.

۱۸- در صورت تمایل نام و نام خانوادگی خود را بنویسید.