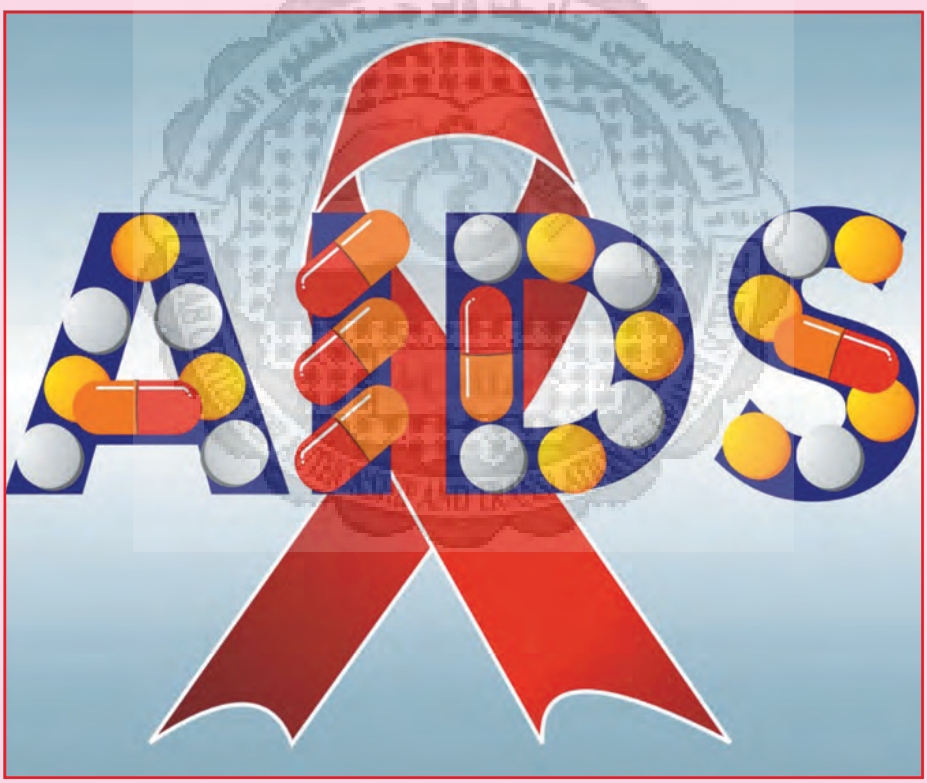
مركز تعريب العلوم الصحية

ACMLS ـ دولة الكويت

متلازمة العوز المناعي المكتسب

(الإيـــدز)



تأليف : د. أيمن محمود مرعي

مراجعة : مركز تعريب العلوم الصحية

71 سلسلة الثقافة الصحية

المحتويات

المقدمة : ج

التمهيد : هـ

المؤلف في سطور : ز

مقدمة المؤلف : ط

الفصل الأول : فيروس الإيدز وتاريخه 1

الفصل الثاني : كيفية الإصابة بالفيروس 7

الفصل الثالث : الأعراض والعلامات 13

الفصل الرابع : التشخيص وتصنيف المرض 19

الفصل الخامس : العلاج 23

الفصل السادس : الوقاية 27

الفصل السابع : المجتمع ومرضى الإيدز 35

الفصل الثامن : قصص واقعية عن مرض الإيدز 39

المراجع : 47

المقدمة

يُصنف مرض الإيدز على أنه طاعون العصر، وينعته البعض بقاتل العائلات، واسماه بعضهم حاصد الأرواح، ويطيب لي أن أصفه بإعاقة القرنين نهاية القرن العشرين وبداية القرن الحادي والعشرين، فهو بالحقيقة طاعون عصرنا، ويستحق من الألقاب ما هو أكثر من هذا، إنه «الإيدز»، أو مرض نقص المناعة المكتسب، ذلك الداء العضال الذي ينجم عن فيروس يدعى بفيروس نقص المناعة البشري، وهذا الفيروس يعتبر من المخلوقات الضعيفة، حيث إن المنظفات البسيطة تقضي عليه، ولذلك فإن انتقاله يتم عن طريق اتصال مباشر من خلال نقل الدم أو العلاقة الجنسية، ويؤدي عند استيطانه الجسم لمرض منهك للمناعة، حيث لا يحلو له إلا نوع من كريات الدم اللمفاوية التي خلقها الله تعالى لحماية جسمنا، ومن هنا اكتسب المرض اسمه المعروف.

يعتبر هذا الداء من المشكلات الصحية الكبرى في عصرنا الحاضر إلى ماشاء الله، ولقد كانت بدايات المرض عام 1981، حيث عرفته البشرية لأول مرة كضيف غير مرحب به، وسجلت إصابة أول طفل عام 1983، وبدأ ينتشر كالنار في الهشيم إلى أن وصل في كل دول العالم، ولكن بنسب مختلفة، لقد أصبحت حالاته تعد بالملايين، وربما عشراتها، بينما الذين يحملون الفيروس يعدون بأضعاف ذلك دون أن تظهر عليهم علامات المرض.

والإيدز عنوان لقصة نهايتها باختصار الوفاة وحتى إشعار آخر، وهو مرض فتاك طالت شروره أرجاء المعمورة، ومجتمعاتنا من المجتمعات النظيفة نسبياً ـ والحمد لله ـ، وهذا يدعونا أكثر للحفاظ على نقاء البيئة الصحية لدينا، وذلك بالتمسك بالدين وبالأخلاق الفاضلة والعادات الصحية السليمة، والابتعاد عن مواطن الشبهات والرذيلة المنتشرة في المجتمعات الأخرى.

والله ولي التوفيق،،

الدكتور/ عبدالرحمن عبدالله العوضي

الأمين العام

مركز تعريب العلوم الصحية

التمهيد

لا يخفى على الجميع خطورة مرض الإيدز، ذلك المرض الذي بدأ ينتشر بسرعة فائقة في كل دول العالم. إن الإيدز مرض خطير يسببه فيروس العوز المناعي البشري، حيث يعمل هذا الفيروس على تدمير الجهاز المناعي في جسم الإنسان، الذي يصبح عرضة لمختلف العداوى وبعض الأورام الخبيثة التي تودي بحياة الإنسان.

ويحتوي هذا الكتاب على ثمانية فصول، يُعرِّف الفصل الأول فيروس الإيدز وتاريخه، ويوضح الفصل الثاني كيفية الإصابة بالفيروس، ويبين الفصل الثالث أعراض وعلامات مرض الإيدز، أما الفصل الرابع فيعرض طرق التشخيص وتصنيف المرض، حيث قامت منظمة الصحة العالمية بتجميع العداوى والحالات المرضية المرتبطة بالمرض في محاولة لتصنيف مرض الإيدز إلى مراحل، وقد تم تعديل هذا التصنيف في سبتمبر عام 2005 ويعرض الفصل الخامس طرق العلاج، فقد اتجهت المنظمات العالمية المعنية بالصحة لاستخدام ما يطلق عليه (التركيبات العلاجية)، وهو علاج يتكون من ثلاثة أدوية، ولكن العلاج الفعّال للأسف الشديد غير متوفر إلى الآن، ليس لتكلفته العالية ولكن لقدرة الفيروس على الهروب من الجهاز المناعي في الجسم. ويهتم الفصل السادس بطرق الوقاية عن طريق توعية عامة الناس عن المرض وخطورته، وأيضاً بتوجيه نصائح لمرضى الإيدز لمنع انتشار فيروس المرض. ويتحدث الفصل السابع عن المجتمع ومرضى الإيدز. ويختتم الكتاب بالفصل الثامن الذي يتضمن قصص واقعية عن مرض الإيدز.

نرجو أن يكون هذا الكتاب مفيداً لكل من يطلع عليه ويحقق الفائدة المرجوة منه.

والله ولي التوفيق،،

الدكتور/ يعقوب أحمد الشراح

الأمين العام المساعد

مركز تعريب العلوم الصحية

المؤلف في سطور

ـ الدكتور/ أيمن محمود مرعي

* حاصل على بكالوريوس الطب والجراحة، كلية الطب، جامعة القاهرة، 1986.
* حاصل على ماجستير الباثولوجيا الإكلينيكية ـ جامعة القاهرة ـ 1992.
* استشاري التحاليل الطبية ـ جمهورية مصر العربية.
* عضو لجنة الاعتراف وتطبيق معايير الجودة الخاصة بالمستشفى الكندي (University Health Network; UHN)، عضو لجنة مراجعة استخدام الموارد، وعضو لجنة السجلات ـ مركز الكويت لمكافحة السرطان ـ وزارة الصحة ـ دولة الكويت.
* رئيس وحدة بيولوجيا الأورام ـ مركز الكويت لمكافحة السرطان ـ وزارة الصحة ـ دولة الكويت.

مقدمة المؤلف

يعد طاعون العصر وهو مرض الإيدز، مشكلة تؤرق العديد من منظمات الصحة العالمية المعنية بصحة الإنسان ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، فخطر انتشار الإيدز في جميع أنحاء المعمورة لاسيما في القارتين السمراء والصفراء يتزايد بشكل يبعث على القلق، مما حدا بتلك المنظمات لإطلاق ناقوس الخطر لتوعية العامة بكيفية انتقال هذا المرض، وخطورة الإصابة به، وكيف يمكن للعامة مقاومته وتجنب الإصابة به، وكيف يمكن للمرضى العمل على عدم انتشاره وتفشيه في المجتمع.

تشير الإحصائيات في الدول الغربية إلى تزايد مستمر في أعداد المصابين بمرض الإيدز، أما في البلاد العربية فبالإضافة إلى عدم وجود إحصائيات حقيقية تعبر عن أرض الواقع، وذلك نتيجة لسبب من اثنين إما ضعف أنظمة رصد وتسجيل الإصابة بالفيروس والمرض، أو غياب التبليغ الدقيق عن الإصابات الذي يصل إلى حد الإنكار من المرضى أنفسهم وأهليهم حيث يرتبط مرض الإيدز في أذهان الناس بالعار والانحراف الجنسي، فإن الحديث عن مرض الإيدز يكاد يكون محرماً، والكثير من الناس مازال يظن أن مصاب الإيدز هو شخص ذو أخلاق سيئة وأنه لا يصاب بهذا المرض سوى من مارس العلاقات الجنسية المثلية، ويتناسى الجميع أن الإصابة بهذا المرض قد تحدث للأطفال من أمهاتهم أو نتيجة لنقل دم ملوث، وليس لهذا أو ذاك علاقة بالأخلاق السيئة.

إن الآثار المدمرة الاقتصادية والاجتماعية التي تخلفها الحروب والنزاعات والكوارث الطبيعية والسياسات الاقتصادية غير العادلة لا تضاهيها مثيلتها الناتجة عن تفشي مرض الإيدز في العالم، وهذا ما دعانا للحديث عن هذا المرض في محاولة لتوضيح بعض النقاط التي ربما تكون غير واضحة مع سرد بعض القصص الواقعية عن مرضى أصيبوا بالمرض لكي يتعظ الأصحاء ويحافظوا على أنفسهم.

الدكتور/ أيمن محمود مرعي

الفصل الأول

فيروس الإيدز وتاريخه

ما هو فيروس الإيدز؟

فيروس الإيدز هو فيروس قهقري (Retrovirus) ويعد المسبب الأولي لمتلازمة العوز المناعي المكتسب وهو ما يعرف بمرض الإيدز. وقد تم وصف هذا المرض لأول مرة في عام 1981 وتم عزل الفيروس بحلول نهاية عام 1983، ومنذ ذلك الحين انتشر هذا المرض اللعين في جميع أنحاء المعمورة. هناك الملايين ممن أصيبوا بهذا الفيروس، وتكمن مشكلة هذا الفيروس أن المريض بمجرد إصابته به يبقى مصاباً للأبد، وإن لم تتم معالجته خلال عقد من الزمان تبدأ العداوى الانتهازية في مهاجمة المريض نتيجة لضعف الجهاز المناعي، لذا يعتبر مرض الإيدز مشكلة صحية عالمية كبيرة تمثل أكبر تحدٍ لمنظمة الصحة العالمية وكل الجهات الصحية القومية والعالمية المسؤولة عن الصحة العامة.

ينتمي فيروس الإيدز إلى الفيروسة البطيئة (Lentivirus)، وهي مجموعة فرعية من الفيروس القهقري، والذي يسبب عدوى «بطيئة» تتميز بدور حضانة طويل يصل إلى سنوات قبل أن ينشط الفيروس ويبدأ في مهاجمة الجهاز المناعي للمصاب والقضاء عليه تماماً.

تاريخ مرض الإيدز:

(الشكل 1): صورة المتكيسة الجؤجؤية

اكتشفت وكالة مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية أول حالة لظهور مرض الإيدز في الخامس من يونيو عام 1981، وذلك عند اكتشافها عدداً من حالات التهاب رئوي من نوع معين يدعى التهاب رئوي بالمتكيسة الجؤجؤية Pneumocystis car-inii pneumonia وذلك في خمسة رجال شواذ جنسياً في ولاية كاليفورنيا. في بداية الأمر لم يكن لدى وكالة مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها اسم لذلك المرض، وكانت تشير إلى هذا المرض باسم الأمراض المرتبطة به. فمثلاً كانت

تستخدم اسم «اعتلال العقد اللمفاوية» (Lymphadenopathy) حيث كان يظهر على المريض تضخم بالعقد اللمفاوية، كما استخدمت أيضاً وكالة مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها «ساركومة كابوزي والعدوى الانتهازية». أما في الحياة العامة فقد ظهر وانتشر مصطلح جديد وهو «مرض نقص المناعة المرتبط بالشواذ جنسياً» Gay–Related Immune De-ficiency; GRID.

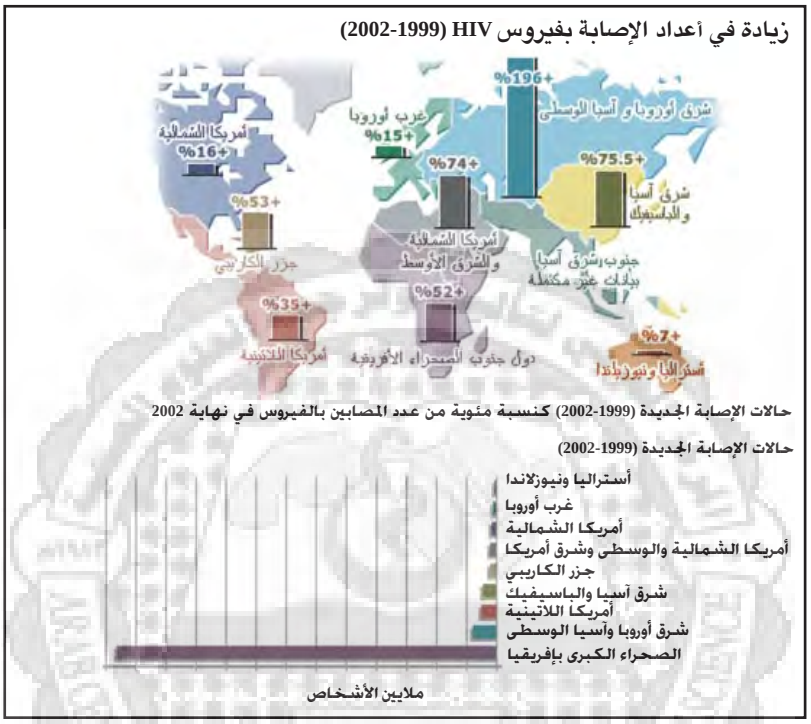
إلا عند دراسة وكالة مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها لتلك الحالات والفئات والمجتمعات التي انتشر فيها هذا المرض وجدت أن 4 فئات تبدأ كل منها بحرف "H" وهي Haitians وهم سكان هايتي، وHomosexuals وهم المثليين جنسياً، وHemophiliacs وهم مرضى الهيموفيليا أو الناعور، وأخيراً Heroin users وهم مدمنو المخدرات وبالأخص الهيروين وهذا ما دعا الوكالة لإطلاق اسم «مرض الأربعة هاءات (4H Disease)، ولكن بحلول عام 1982 بدأت وكالة مكافحة الأمراض والوقاية منها في استخدام مصطلح مرض الإيدز بعد أن تبين لها أن فئة الشواذ جنسياً ليست الفئة الوحيدة المعرضة للإصابة بهذا المرض، كما بدأت في وضع تعريف للمرض الجديد.

وبائيات مرض الإيدز:

كما علمنا بدأ المرض في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1981 وبعد مرور عقدين من الزمان أصبح مرض الإيدز وباء عالمياً مستمر في الانتشار.وعلى الرغم من تحسن فرص الحصول على معالجات مضادة للفيروس، إلا أن التقديرات تشير إلى إصابة ما يفوق 50 مليون شخص على مستوى العالم ومعظمهم من المثليين جنسياً. كذلك فاقت الوفيات 2.5 مليون شخص في عام 2007 من بينهم حوالي 350000 طفل تحت سن الخامسة عشر عاماً. إضافة إلى ذلك فقد أشارت التقديرات الأولية إلى حدوث إصابات جديدة بفيروس العوز المناعي البشري تقدر بحوالي 6 ملايين فرد من بينهم أكثر من نصف مليون طفل تمت إصابتهم بالعدوى أثناء ولادتهم. كما أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر من 20 مليون شخص على مستوى العالم قد توفوا نتيجة لإصابتهم بمرض الإيدز وأن أكثر من 15 مليون طفل أصبحوا أيتاماً.

وحسب آخر التقديرات فإن جنوب الصحراء الإفريقية لديها أعلى معدل إصابة بفيروس العوز المناعي البشري لدرجة قد تصل إلى إصابة فرد من بين كل 3 أفراد بالغين، إضافة إلى ذلك انتشرت العدوى بسرعة كبيرة إلى دول جنوب شرق آسيا. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر من 90% من الإصابات الجديدة التي تحدث سنوياً تكون في الدول النامية حيث ينتشر مرض الإيدز عن طريق الاتصال الجنسي.كما يعتقد البعض أن

الانتشار السريع لفيروس العوز المناعي البشري عالمياً في الجزء الأخير من القرن الماضي يعود إلى الهجرة الجماعية المكثفة لساكني القرى إلى المدن، بالإضافة إلى انتقال الأشخاص المصابين بالعدوى بين الدول نتيجة للاضطراب المدني والسياحة ورحلات العمل.

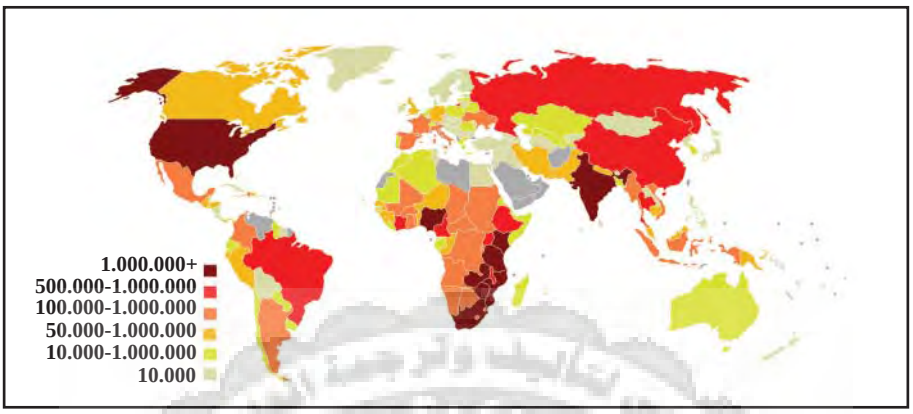


(الشكل 2): انتشار مرض الإيدز في العالم

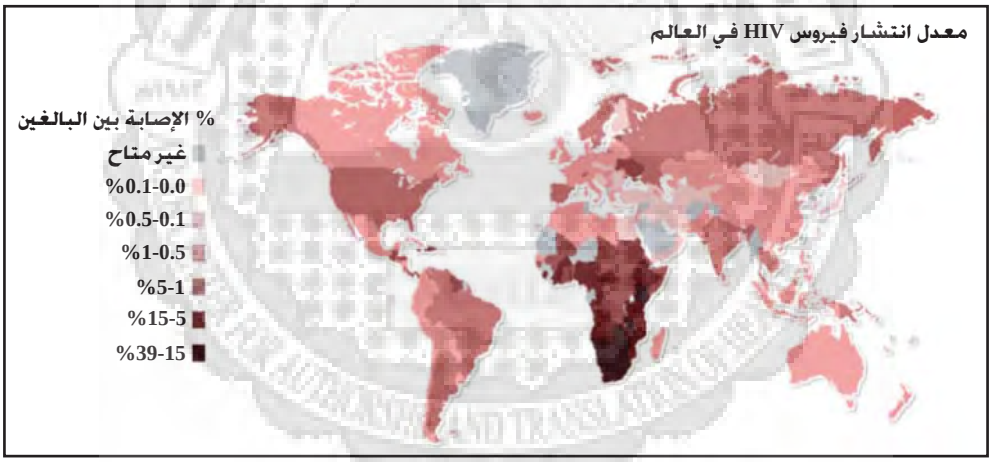
تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية لعام 2010 إلى مؤشرات خطيرة فعدد المرضى المصابين في العالم يقدر بحوالي 34 مليون مصاب منهم 4 ملايين طفل، وتمثل النساء حوالي 17 مليون حالة في حين يمثل الرجال 13 مليون حالة، أما الحالات الجديدة التي أصيبت بالفيروس في عام 2010 فيبلغ عددها 2.7 مليون حالة منها تمثل الأطفال منها نسبة 10%، أما حالات الوفيات فقد بلغت في عام 2010 فقط 1.8 مليون حالة من البالغين وحوالي 250000 حالة من الأطفال دون سن الخامسة عشر.

وتمثل صحراء إفريقيا النسبة الأعلى في كل المعدلات فيبلغ عدد المصابين الأحياء البالغين والأطفال حوالي 23 مليون حالة من مجموع 34 مليون حالة مصابة في جميع أنحاء العالم، بينما يبلغ عدد المصابين الجدد من البالغين والأطفال حوالي 2 مليون من مجموع 2.7 مليون حالة في أرجاء الكرة الأرضية، في حين تبلغ الوفيات في صحراء إفريقيا جرّاء ذلك المرض حوالي 1.2 مليون حالة من مجموع الوفيات بسبب ذلك المرض والبالغ عددها 1.8

مليون حالة وفاة. وذلك يعني أن هناك أكثر من 7000 فرد يصابون يومياً بهذا المرض منهم 1000 طفل، وذلك خلال عام 2010 أكثر من 97% منهم في الدول النامية.



(الشكل 3): خريطة توضح أعداد وأماكن المصابين بالإيدز في العالم

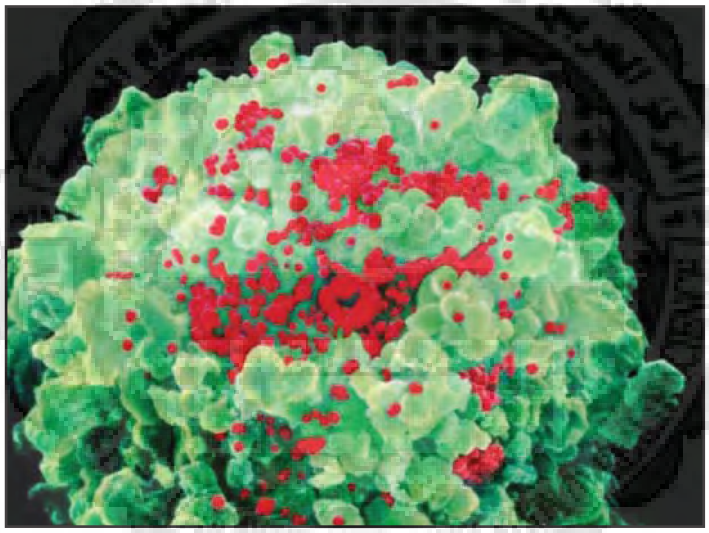


(الشكل 4): وبائيات مرض الإيدز

خصائص ومميزات فيروس الإيدز:

- ينتقل فيروس العوز المناعي البشري بين الأفراد بتبادل سوائل الجسم، ويظل متواجداً بشكل لانهائي في الجسم المصاب بالعدوى على الرغم من إمكانية تواجده بنسب قليلة جداً.
- يتميز هذا النوع من الفيروسات بمعدلات طفرية عالية، كما يتم انتخاب الفيروسات المتحولة المختلفة في ظروف مختلفة مثل عوامل خاصة بالعائل، والاستجابات المناعية، وأنواع الأنسجة.

- تتطور العدوى الفيروسية ببطء في مراحل معينة، وتلعب البلاعم دوراً هاماً في العدوى، ويختلف هذا النوع عن الفيروسات الأخرى في أنها يمكن أن تقوم بعدوى الخلايا غير المنقسمة والتي لا تستطيع أن تتكاثر، وبالرغم من ذلك، فإن هذه الخلايا لابد وأن تنشط قبل حدوث التكاثر الفيروسي ويبقى الفيروس متصحب مع الوحيدات (وهي نوع من خلايا الجهاز المناعي)، والبلاعم (وهي نوع آخر من خلايا الجهاز المناعي). تحمل الوحيدات الفيروس بداخلها بصورة لا يستطيع الجهاز المناعي لجسم الإنسان التعرف على الفيروس، مما يجعل الفيروس قادراً على إصابة خلايا أخرى.
- قد يستغرق الأمر سنوات عديدة لكي يحدث المرض، عندها يبدأ الجسم في تكوين الأجسام المضادة للفيروس، ولكنها لا تستطيع القضاء على الفيروس لذا يبقى الفيروس مدى الحياة.



(الشكل 5): فيروس الإيدز

علاقة الفيروس بالخلايا التائية:

عندما يدخل فيروس العوز المناعي البشري جسم الإنسان يبدأ رحلة إصابة الإنسان بالبحث والتعرف على نوع من المستقبلات يتواجد على سطح الخلايا التائية المساعدة والبلاعم. بالإضافة إلى وجود مستقبلة ثانية مستقلة مكملة وهي ضرورية لالتحام الخلايا التائية المساعدة بالفيروس. تسبب هذه التفاعلات تغيرات في الغلاف الفيروسي تنشط من تكاثر الفيروس واختفائه عن الجهاز المناعي للجسم.

الفصل الثاني

كيفية الإصابة بالفيروس

تحدثنا في الفصل الأول عن فيروس نقص المناعة البشرية وعن خصائصه ومميزاته وماذا يفعل عند دخوله الجسم وعن علاقته بالخلايا التائية وكيفية إصابته لها. ولكن كيف يصاب الإنسان بهذا الفيروس؟، وما التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث في جسم الإنسان نتيجة للإصابة؟، وما هو تأثير الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري؟. كل هذه الأسئلة سنحاول الإجابة عليها في هذا الفصل.

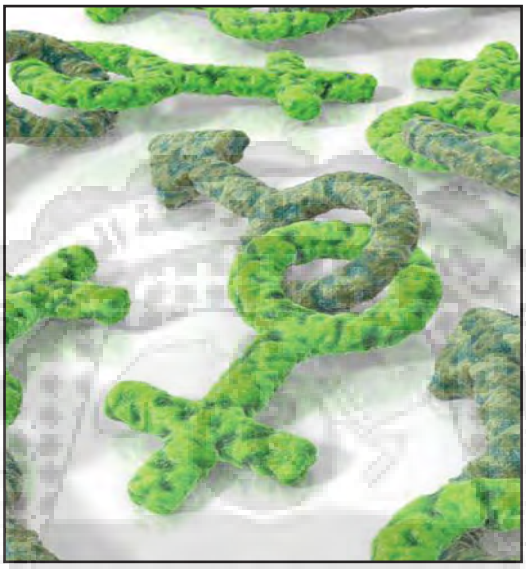
هناك عدة طرق لانتقال الفيروس بين الأفراد منها ما هو مشين ومتعمد ومنها ما هو غير متعمد. فأما أكثر الطرق شيوعاً للإصابة بهذا الفيروس فهي إما عن طريق الاتصال الجنسي أو المخدرات. فالفيروس ينتقل عن طريق حدوث اتصال مباشر بين غشاء مخاطي أو مجرى الدم، وبين سائل جسدي يحتوي على هذا الفيروس، مثل الدم أو السائل المنوي للرجل أو السائل المهبلي للأنثى أو لبن الرضاعة الطبيعية، ومن ثم يمكن انتقال الفيروس من خلال الاتصال الجنسي غير الآمن أو من خلال عملية نقل الدم أو إبر الحقن الملوثة بهذا الفيروس أو الانتقال للجنين من الأم خلال مرحلة الحمل أو الولادة أو الرضاعة.

انتقال المرض عن طريق الاتصال الجنسي:

يتم انتقال المرض عن طريق الاتصال الجنسي عند حدوث اتصال بين الإفرازات الجنسية لمريض مع الأغشية المخاطية الموجودة في الأعضاء التناسلية أو المستقيم أو الفم لشخص آخر. ويعد الجماع الجنسي الذي لا يستخدم فيه طرق الحماية من جانب الطرف المستقبل هو أكثر خطورة من الأفعال الجنسية التي لا يستخدم فيها طرق الحماية الخاصة بالطرف غير المستقبل. كذلك فإن خطورة انتقال فيروس العوز المناعي البشري تعد أكبر بدرجة كبيرة من خلال الاتصال الجنسي الشرجي، حيث لا يتم استخدام طرق الحماية فيه عنه في الاتصال الجنسي المهبلي. كما أن الاعتداء الجنسي يؤدي إلى زيادة خطورة انتقال الفيروس، حيث لا يستخدم العازل الطبي الذكري في مثل هذه الاعتداءات بالإضافة إلى أنها تنطوي على أذى متكرر لمهبل المرأة.

هناك بعض الأمراض المنقولة جنسياً والتي من شأنها زيادة خطورة انتقال فيروس العوز المناعي البشري، حيث إن تلك الأمراض تسبب تمزق الحاجز الظهاري الطبيعي للإنسان نتيجة للإصابة بالقرحة التناسلية. تشير الدراسات الخاصة بالأوبئة والتي أجريت

في جنوب الصحراء الكبرى بالقارة الإفريقية إلى أن الإصابة بالقرح التناسلية، مثل تلك التي يسببها مرض الزهري تزيد من خطورة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري بنحو أربعة أضعاف، كما أن هناك زيادة ملحوظة في نسبة الإصابة بهذه الأمراض. هناك أنواع أخرى من الأمراض تزيد من خطورة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، وإن كانت بدرجة أقل من الإصابة بمرض الزهري وتشمل هذه الأمراض السيلان وداء المتدثرات وداء المشعرات.



(الشكل 6): العلاقات الجنسية

يتوقف انتقال فيروس العوز المناعي البشري على مدى إصابة الحالة الدالة (وهي حالة أول مريض يتم اكتشاف إصابته بالمرض في العينة السكانية التي يتم إجراء الفحوصات عليها لاستقصاء مدى الانتشار الذي وصل إليه المرض)، وكذلك على استعداد الشريك غير المصاب بالعدوى. وتتفاوت القدرة على نقل العدوى أثناء رحلة تطور المرض كما أنها تتباين من شخص لآخر. من الجدير بالذكر أن الأشخاص الذين تعرضوا للإصابة بسلالة واحدة من فيروس العوز المناعي البشري يمكن أن يتعرضوا في وقت لاحق من حياتهم للإصابة بسلالات أخرى من الفيروس تكون أشد ضرراً. كذلك من المعلوم أن احتمال انتقال العدوى من اتصال جنسي واحد هو ضعيف، فهناك ارتباط بين المعدلات المرتفعة للإصابة بهذا المرض وبين العلاقات الجنسية المتداخلة طويلة الأمد. فهذا الأمر يسمح لانتقال الفيروس وينتشر بسرعة إلى العديد من الشركاء الذين يقومون بدورهم إلى نقل العدوى إلى شركائهم، أما الدخول في سلسلة من العلاقات الأحادية أو القيام باتصال جنسي عابر من وقت لآخر فيؤدي ذلك إلى وجود معدلات أقل لنقل العدوى.

(الشكل 7): المخدرات وسيلة لانتشار المرض

انتقال المرض عن طريق التعرض لدم ملوث:

أكثر المرضى الذين ينتقل إليهم فيروس العوز المناعي البشري عن هذا الطريق هم من يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن الوريدي، ومرضى الهيموفيليا الذين يحتاجون إلى نقل الدم، بالإضافة إلى نقل منتجات الدم الأخرى، كما يعتبر التشارك في إبر الحقن الملوثة بالدم المصاب بفيروس العوز المناعي البشري، وإعادة استخدام هذه الحقن هي أكثر الأمور خطورة لانتقال الفيروس، فهي السبب المباشر وراء ثلث عدد الإصابات الجديدة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري في كل من أمريكا الشمالية والصين وأوروبا الشرقية، إلا أن خطورة الإصابة من خلال وخزة واحدة فقط من إبرة حقن تم استخدامها مع شخص مصاب بهذا الفيروس تكون السبب في إصابة حالة واحدة من بين كل مائة وخمسين حالة تصاب بهذا الفيروس، وهذا يعني أن الخطورة تكمن في تكرار استخدام إبر الحقن.

(الشكل 8): من الأشياء التي تؤدي إلى الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري

من الأشياء التي تؤدي إلى الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري هي القيام بعملية الوشم أو عمليات ثقب الأذن أو الأنف أو اللسان أو أي جزء في الجسم، ومثل هذه العمليات تتم بدون أي تدابير وقائية في مناطق القارة الإفريقية جنوب الصحراء الكبرى وأجزاء أخرى من قارة آسيا، وذلك نتيجة نقص الإمكانيات بجانب التدريب غير الكافي على القيام بمثل هذه التدابير. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن حوالي 2.5% من إجمالي الإصابات بفيروس العوز المناعي البشري توجد في مناطق القارة الإفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى نتيجة لتلك العمليات التي تتم بدون اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة. لذا فقد حثت الجمعية العامة للأمم المتحدة جميع دول العالم على تطبيق التدابير الوقائية التي تحول دون انتقال فيروس العوز المناعي البشري بين مختلف العاملين في برامج تقديم الرعاية الصحية، ففي الدول المتقدمة تقل نسبة انتقال فيروس العوز المناعي البشري لاسيما بين أولئك الذين يحتاجون إلى عمليات نقل دم، وذلك نتيجة لتطبيق البرامج المتقدمة لانتقاء المتبرعين بالدم، وإجراء الفحوصات الطبية اللازمة عليهم للكشف عن أية إصابات بفيروس العوز المناعي البشري وعزل المصابين به، وبالرغم من ذلك فإن الغالبية العظمى من سكان العالم لا يتاح لهم إمكانية الحصول على دم آمن، لذا فإن نسبة الإصابة العالمية بفيروس العوز المناعي البشري نتيجة عملية نقل دم مصاب بهذا الفيروس بالإضافة إلى منتجات دم أخرى ملوثة به تتراوح بين 5 إلى 10% حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية.

انتقال الفيروس من الأم للجنين أو المولود:

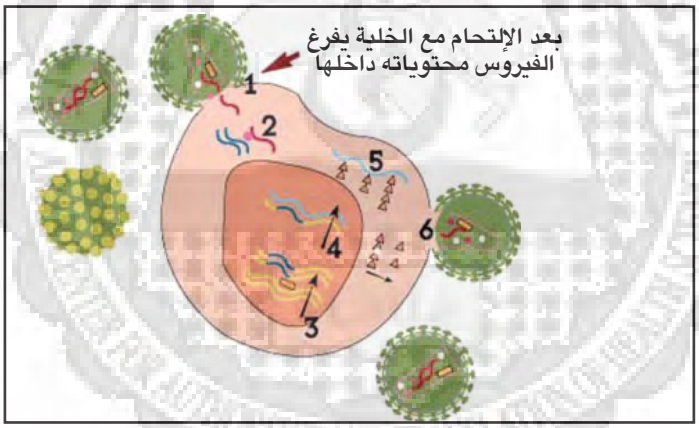
ينتقل الفيروس من الأم إلى الجنين داخل الرحم في الأسابيع الأخيرة من الحمل وأثناء الولادة، وعلى الرغم من ذلك فإن الأم عندما تحصل على العلاج المضاد للفيروسات وتتم عملية الولادة من خلال عملية قيصرية، فإن نسبة انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الجنين تقل إلى1%، كذلك تتوقف نسبة احتمال إصابة الجنين من الأم بالحمل الفيروسي (Viral load) للأم عند الولادة، فإذا كان الحمل الفيروسي للأم أثناء الولادة كبيراً فإن احتمال إصابة الجنين بالفيروس يكون أعلى، كما أن الرضاعة الطبيعية من الأم المصابة تزيد من خطورة انتقال الفيروس للوليد بنسبة 4%.

التغيرات الفيزيولوجية الناتجة عن الإصابة:

بمجرد دخول فيروس العوز المناعي البشري جسم الإنسان يبدأ في مهاجمة الجهاز المناعي. تبدأ عملية الهجوم بمهاجمة نوع من الخلايا اللمفاوية التائية المساعدة ويحاول استنزافها والقضاء عليها، ويؤدي ذلك إلى إضعاف الجهاز المناعي، مما يتيح للجراثيم والمكروبات التي عادة لا تصيب الإنسان بأي أمراض أن تقوم بمهاجمة الجسم والتسبب في أمراض وهذا ما يطلق عليه «العداوى الانتهازية» أي أن هذه الجراثيم تنتهز فرصة ضعف الجهاز المناعي للجسم وتبدأ في مهاجمته هي الأخرى.

ومن الجدير بالذكر أن الخلايا اللمفاوية التائية تلعب دوراً هاماً وأساسياً وتعد من أهم المحاور في عملية مهاجمة الجراثيم والمكروبات، لذا فإن أي خلل أو عطب يصيب هذا النوع من الخلايا يؤدي في النهاية إلى انهيار الجهاز المناعي بالجسم ويصبح عرضة للإصابة بأي أمراضٍ كان في السابق قادر على مقاومتها والقضاء عليها. فبدون تلك الخلايا يصبح الجسم عاجزاً عن مقاومة العدوى أو القضاء على الخلايا السرطانية.

وتختلف طريقة مهاجمة فيروس العوز المناعي البشري للخلايا اللمفاوية في حالات الإصابة الحادة عنها في حالات الإصابة المزمنة. ففي مرحلة الإصابة الحادة تكون الخلايا التائية المسممة للخلايا هي السبب في قتل الخلايا التي تحمل العدوى وأغلب تلك الخلايا هي الخلايا التائية، مما يستنزف عدد الخلايا اللمفاوية التائية ويقل عددها بشكل ملحوظ، إضافة إلى ذلك عملية استموات الخلايا (تساقط الخلايا أو انتحارها نتيجة لتقدمها في العمر أو حدوث خلل جيني بها)، وتؤدي هاتان الآليتان إلى فقد عدد كبير من الخلايا اللمفاوية التائية، أما في مرحلة الإصابة المزمنة، فإن الفقدان التدريجي لقدرة الجهاز المناعي على تكوين خلايا لمفاوية تائية جديدة يعد العامل الرئيسي لنقص هذا النوع من الخلايا.



(الشكل 9): دخول فيروس الإيدز إلى الخلية

يستغرق المسلك النموذجي لعدوى فيروس العوز المناعي البشري بدون علاج حوالي عقد من الزمان. ففي البداية تكون مرحلة انتشار الفيروس للأعضاء اللمفاوية، تليها مرحلة الكمون الإكلينيكي، ثم ارتفاع التعبير عن فيروس العوز المناعي البشري، وأخيراً المرض الإكلينيكي ثم الوفاة التي غالباً ما تحدث في غضون سنتين من بداية ظهور الأعراض الإكلينيكية.

قد تستمر الفترة بين العدوى المخاطية وانتشار الفيروس الأولي في الدم حوالي 14 يوماً، ويكون الانتشار الفيروسي قابلاً للاكتشاف لمدة من شهرين إلى ثلاثة شهور، وخلال هذه الفترة ينتشر الفيروس في الجسم ويصيب الخلايا اللمفاوية التائية، ويسبب نقصاً حاداً في عدد تلك الخلايا، وفي هذه الأثناء تحدث استجابة مناعية لفيروس العوز

المناعي البشري مما يقلل الانتشار الفيروسي في الدم، إلا أن الاستجابة المناعية تكون غير قادرة على إزالة العدوى تماماً وتبقى الخلايا اللمفاوية التائية المصابة بفيروس العوز المناعي البشري في العقد اللمفاوية.

بعد ذلك تبدأ مرحلة الكمون الإكلينيكي لمدة قد تصل إلى عشر سنوات، وفي هذه الأثناء يتكاثر الفيروس حتى يصل إلى مستوى 10 بليون من جسيمات فيروس العوز المناعي البشري يتم إنتاجها يومياً، ويصل عمر النصف للفيروس في الدم إلى 6 ساعات في حين تستغرق دورة حياة الفيروس وهو الوقت اللازم من عدوى الخلية لإنتاج ذرية جديدة تقوم بعدوى الخلية المجاورة حوالي 60 ساعة.

يستمر الفيروس في مهاجمة الخلايا التائية CD4 في الأنسجة المخاطية كما يقوم بمهاجمة العديد من الخلايا التالية بشكل أساسي مثل، النسيج اللمفاوي الشبكي ومن خلاياه الخلايا الملتهمة، والخلايا الوحيدة، كذلك يهاجم الفيروس الخلايا اللمفاوية البائية، والخلايا الدبقية الصغيرة الخاصة بالجهاز العصبي المركزي والخلايا النجمية، والخلايا الدعامية ذات الفروع القليلة وكلها تنتمي للجهاز العصبي.

تأثير الإصابة بالفيروس:

يقوم الفيروس بإتلاف الخلايا إلا أن الكيفية التي يقوم بها الفيروس بإتلاف الخلايا مازالت غير معلومة تماماً. ويكمن أكبر تأثيرات فيروس العوز المناعي البشري وضوحاً في كبت الخلايا اللمفاوية التائية المساعدة بالإضافة إلى انحلال تلك الخلايا، ويتقلص نشاط الخلايا التائية المساعدة التي لم تنحل وتفقد قدرتها على الاستجابة لمولدات الأجسام المضادة، كما لا تتمكن الخلايا البائية المصابة من إنتاج الأجسام المضادة بالكميات الكافية لذا ينهار الجهاز المناعي ويصبح غير قادر على مقاومة الجراثيم والمكروبات.

إن إصابة الجهاز العصبي المركزي بفيروس العوز المناعي البشري يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بمرض التهاب السحايا غير الصديدي الحاد ومرض التهاب الدماغ شبه الحاد ومرض اعتلال الحبل الشوكي الحويصلي، بالإضافة إلى مرض اعتلال الأعصاب الطرفية، كل ذلك يؤدي في النهاية إلى الإصابة بالخرف المبكر أو الخرف المصاحب لمرض الإيدز.

تحدث الاختلالات العصبية بصورة شائعة في مرض الإيدز وتحدث بدرجات متفاوتة في حوالي 40– 90% من المرضى. ويمكن أن تفسر الآليات الممرضة المباشرة وغير المباشرة حدوث الأعراض النفسية العصبية لعدوى فيروس العوز المناعي البشري، وتكون أنواع الخلايا المصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري في الدماغ هي الوحيدات والبلاعم. تقوم الوحيدات المصابة بفيروس العوز المناعي البشري بإفراز مواد تكون سامة للخلايا العصبية، بالإضافة إلى عوامل كيميائية تؤدي إلى ارتشاح بالدماغ بالخلايا الالتهابية. كما وجد فيروس العوز المناعي البشري بأعداد محدودة في الخلايا العصبية والخلايا الدبقية قليلة التغصن (Oligodendrocytes) والخلايا النجمية (Astrocytes).

الفصل الثالث

الأعراض والعلامات

تعتبر أعراض مرض الإيدز بشكل عام هي نتاج لظروف صحية معينة ليس من الطبيعي أن تظهر في شخص يمتلك جهازاً مناعياً قوياً وسليماً. تتسبب الجراثيم والفيروسات والفطريات والطفيليات في أنواع العدوى التي تصيب المريض، والتي كانت من قبل يتحكم فيها الجهاز المناعي ويقضي عليها، وهذا ما يطلق عليه العدوى الانتهازية التي تكون شائعة بين المرضى.

تكون أعراض العدوى الحادة بفيروس العوز المناعي البشري غير نوعية، وتشمل الإرهاق، والطفح، والصداع، والغثيان، والتعرق الليلي، كل ذلك بالإضافة إلى العداوى الانتهازية الوخيمة أو الأورام غير المعتادة لاسيما ساركومة كابوزي (Kaposi's sarcoma). وعادة ما تسبق الأعراض الأكثر خطورة في البالغين بادرة إسهال بالإضافة إلى الإرهاق، الوعكة، فقدان الوزن، الحمى، ضيق التنفس، الإسهال المزمن، وجود بقع بيضاء على اللسان، الاعتلال العقدي اللمفي. وتعد أعراض المرض في القناة المعدية المعوية من المريء إلى القولون سبباً مباشراً للوهن.

الحمل الفيروسي في البلازما:

يعد تحديد كمية فيروس العوز المناعي البشري أمراً هاماً وذا قيمة إنذارية كبيرة، فهو أفضل متكهن للناتج الإكلينيكي على المدى الطويل، فالفيروس يبقى في دورات مستمرة من التكاثر والقضاء على خلايا المريض، ويختلف الحمل الفيروسي من مريض لآخر. يعكس الحمل الفيروسي في البلازما العدد الكلي للخلايا المصابة بالعدوى، وقد أثبتت الدراسات الحديثة أن قياس الحمل الفيروسي في البلازما بعد مرور 6 أشهر من الإصابة يعطي تصوراً كافياً لمعرفة الخطورة المتوقعة لتطور مرض الإيدز في المريض بعد عدة سنوات. بالرغم من ذلك فهناك اقتراح بوجود اختلاف جنسي في هذا المقياس، ففي النساء، يكون الحمل الفيروسي في البلازما أقل قدرة على التكهن بتطور المرض. كذلك يعد تعداد الخلايا اللمفاوية التائية CD4 هو أفضل تكهن للخطورة قصيرة المدى لحدوث مرض انتهازي.

الأعراض العامة لمرض الإيدز:

من الأعراض العامة لمرض الإيدز التهاب الدماغ والتهاب السحايا، والتهاب الشبكية، والتهاب المريء، والإسهال المزمن، والالتهاب الرئوي بالمتكيسة الجؤجؤية، والسل بالإضافة إلى الأورام غير المعتادة بالجلد والرئتين والجهاز الهضمي.

1. أعراض إصابة الجهاز الرئوي:

يعد مرض الالتهاب الرئوي بالمتكيسة الجؤجؤية من الأمراض التي يندر نسبياً للأشخاص ذوي المناعة الطبيعية أن يصابوا بها، ولكنها شائعة بين الأفراد المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري حيث يحدث هذا المرض نتيجة للإصابة بنوع من أنواع الفطريات أحادية الخلية. لايزال هذا المرض واحداً من المؤشرات الأولية التي تشير إلى الإصابة بالإيدز، ويشير ظهوره بصفة عامة إلى أن عدد الخلايا التائية المساعدة CD4 أقل من 200 خلية لكل ملي متر من الدم.

إن مرض السل (الدرن) هو أحد الأمراض الفريدة في خصائصها من بين كل أنواع العدوى المختلفة المصاحبة لفيروس العوز المناعي البشري، حيث إنه من الأمراض التي يمكن انتقالها للأفراد ذوي الكفاءة المناعية عن طريق مجرى التنفس، فضلاً عن سهولة علاجه عند اكتشافه. من الممكن أن يصاب به المريض في المراحل المبكرة من الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، كما يمكن الوقاية منه بواسطة العقاقير الدوائية. في المراحل المتقدمة من الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، يتجلى مرض السل بصورة غير نمطية وبخصائص تدل على أنه مرض غير رئوي، أي أنه مرض عام ينتشر في جميع أنحاء الجسم ولا يتمركز في مكان واحد بالجسم، ذلك أنه غالباً ما يؤثر على النخاع العظمي، والعظام، والجهاز البولي، والسبيل المعدي المعوي، والكبد، والعقد اللمفاوية الموضعية، والجهاز العصبي المركزي.

2. أعراض إصابة الجهاز الهضمي:

يحدث التهاب المريء في صورة التهاب في البطانة الداخلية للطرف السفلي من المريء، أما مرضى الإيدز فتكون إصابة المريء ناتجة عن الإصابة بالعدوى الفطرية التي تسبب داء المبيضات أو بالعدوى الفيروسية مثل التعرض لفيروس الهربس البسيط أو الفيروس المضخم للخلايا، أو في حالات نادرة مثل التعرض لنوع من الجراثيم يدعى المتفطرة Mycobac– teria.

تؤدي الإصابة ببعض أنواع الجراثيم الشائعة مثل السلمونيلة (Salmonella)، أو الشيجيلة، أو الليستيريا، أو بعض أنواع العدوى الطفيلية إلى الإصابة بالإسهال المزمن غير المفسر، كذلك الإصابة بأنواع العدوى الانتهازية غير الشائعة مثل البوغيات الخفية، والبوغيات الطفيلية الدقيقة، ومركب المتفطرات الطيرية، والفيروسات مثل الفيروس نجمي الشكل (Astrovirus) والفيروس الغدي (Adenovirus) والفيروس دائري الشكل Rota virus والفيروس المضخم للخلايا. وفي بعض الأحوال يكون الإسهال أحد الآثار الجانبية للعقاقير التي تستخدم لعلاج فيروس العوز المناعي البشري أو استخدام المضادات الحيوية في علاج الأسباب الجرثومية للإسهال، كذلك يمكن أن يكون الإسهال انعكاساً للتغيرات الحادثة في طريقة امتصاص القناة المعوية للغذاء.

3. أعراض إصابة الجهاز العصبي:

يتعرض مرضى الإيدز إلى حدوث اختلال وظيفي عصبي، فالإحصائيات تشير إلى إصابة ما بين 40–90% من المرضى بأعراض عصبية، بل أن هناك الكثير من المرضى وجد أثناء التشريح بعد الوفاة أنهم كانوا يعانون من أمراض عصبية غير طبيعية.

يعاني مرضى الإيدز من العديد من المتلازمات العصبية المختلفة مثل الالتهاب الدماغي تحت الحاد، الاعتلال النخاعي الفجوي، التهاب السحايا الطاهر، والاعتلال العصبي الطرفي. كما يعاني أكثر من نصف مرضى الإيدز من مركب فقدان الذاكرة وهو أكثر المتلازمات العصبية شيوعاً لدى هؤلاء المرضى وفيه يعاني المريض من ضعف الذاكرة، وعدم القدرة على التركيز، البلادة، والتأخر النفسي الحركي، والتغيرات السلوكية. أما الأمراض العصبية الأخرى التي تصاحب عدوى فيروس العوز المناعي البشري هي داء المقوسات، وداء المستخفيات، والورم اللمفي الأولي للجهاز العصبي المركزي، والاعتلال الدماغي الأبيض متعدد البؤر المتطور، وعادة ما يكون متوسط فترة الحياة منذ بداية فقدان الذاكرة الشديد حوالي 6 أشهر.

يعاني الأطفال من مرضى الإيدز من أمراض عصبية أيضاً، وتشمل أمراضاً تشنجية، وفقدان مترق في ملامح النمو السلوكي، والاعتلال الدماغي، وعيوب نقص الانتباه، وتأخر النمو. ويحدث الاعتلال الدماغي الناتج عن الإصابة بفروس العوز المناعي البشري في نسبة تقارب 10% من الأطفال وعادة ما يصاحبه نقص وخيم في المناعة، مما يجعل المرضات الجرثومية في أطفال الإيدز أكثر أسباب التهاب السحايا لدى الأطفال شيوعاً.

4. أعراض العداوى الانتهازية:

العداوى الانتهازية هي نوع من العدوى الشديدة التي تسببها عوامل نادراً ما تسبب مرضاً للإنسان الذي لديه جهاز مناعي سليم. ويعاني مرضى الإيدز من أنواع عديدة من العداوى الانتهازية التي تؤثر على المريض دون ظهور أي أعراض، لاسيما الحمى غير الشديدة وفقدان الوزن. تشمل هذه الأنواع الإصابة بالمتفطرة الطيرية داخل الخلوية، كذلك العدوى بالفيروس المضخم للخلايا والذي يؤدي بدوره إلى التهاب القولون، والتهاب الشبكية إلى درجة قد تصل إلى فقدان البصر.

العداوى الانتهازية الأكثر شيوعاً في مرضى الإيدز هي:

- **الجراثيم:** مثل المتفطرة الطيرية الجوانية Mycobacterium avium-intracellulare، والمتفطرة السلية Mycobacterium tuberculosis، والليستيرية المستوحدة Listeria monocytogenes، والنوكاردية النجمية Nocardia asteroids.

- **الفيروسات:** الفيروس المضخم للخلايا Cytomegalovirus، وفيروس الهربس البسيط Herpes simplex virus، والفيروس النطاقي ـ الحماقي Varicella-Zoster virus، والفيروس الغدي Adenovirus، وفيروس الورم الحليمي البشري Human papilloma virus، وفيروس التهاب الكبد البائي.
- **الفطريات:** المبيضة البيضاء Candida albicans. والمستخفية المورمة Cryptococcus neoformans، والكروانية اللدودة Coccidioides immitis، والنوسجة المغمدة Histo-plasma capsulatum، والمتكيسة الرئوية الجؤجؤية Pneumocystis carinii.
- **الأوالي:** المقوسة القندية Toxoplasma gondii، ومتماثلة الأبواغ البديعة Isospora belli، ونوع خفية الأبواغ Cryptosporidium species.

5 . الأورام:

إن لدى مرضى الإيدز فرصة كبيرة للإصابة بأنواع عديدة من السرطان، ويعود السبب الرئيسي لذلك أن هذه الإصابة دائماً ما يصاحبها إصابة بفيروس من نوع DNA المسبب لوجود جينات ورمية تسبب الأورام لاسيما فيروس الورم الحليمي البشري Human Papilloma Virus، وفيروس إبشتاين ـ بار Epstein – Barr Virus، وفيروس الهربس المصاحب لسرطانة كابوزي Sarcoma–associated herpes virus Kaposi.

(الشكل 10): لمفومة بيركت

تعد ساركومة كابوزي هي أكثر الأورام انتشاراً بين مرضى الإيدز، فلقد كانت أول حالة تم اكتشافها في عام 1981، هي إحدى الدلائل التي تشير إلى انتشار مرض الإيدز كوباء عالمي. وتظهر ساركومة كابوزي على شكل عقد صغيرة أرجوانية اللون على سطح الجلد، بالإضافة إلى أعضاء أخرى مثل الفم والرئتين والسبيل المعدي المعوي. كذلك هناك الأورام التي تصيب الخلايا اللمفاوية البائية مثل لمفومة بيركت (Burkitt's lymphoma)، والأورام التي تصيب الجهاز العصبي المركزي مثل الأورام اللمفاوية الأولية للجهاز العصبي المركزي، كما يعد سرطان عنق الرحم إحدى الدلائل التي تشير إلى انتقال مرض الإيدز إلى السيدة المصابة ويتسبب فيروس الورم الحليمي البشري في

الإصابة بسرطان عنق الرحم، كل ذلك بالإضافة إلى تزايد خطورة الإصابة بأنواع أخرى من السرطانات مثل لمفومة هودجكين (Hodgkin's lymphoma) وسرطان الشرج والمستقيم، وفي الغالب ما ينذر ظهور مثل هذه الأورام في المريض بتدهور حالته الصحية، وتعد هذه الأورام من أكثر أسباب الوفاة شيوعاً لدى هؤلاء المرضى.

(الشكل 11): ساركومة كابوزي في الذراع

الآثار العصبية والنفسية لمرضى الإيدز:

لا تقف الإصابة بمرض الإيدز عند العداوى الانتهازية أو الأورام فقط، بل يصاحبها آثار نفسية وعصبية قد تكون هي السبب المباشر لوفاة المريض أو قد تدفعه في بعض الأحيان إلى الانتحار للتخلص من كابوس جثم على صدره لسنوات دون بادرة أمل للخلاص منه.

تؤدي الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري إلى مجموعة مختلفة من المضاعفات المرضية العصبية النفسية، وذلك إما نتيجة لإصابة الجهاز العصبي بالكائنات الدقيقة الضارة نتيجة إصابته بالفيروس أو نتيجة لإصابة الجهاز العصبي بالفيروس نفسه. يعد داء المقوسات هو أحد الأمراض التي تصيب الدماغ ويسبب نوعاً من التهاب الدماغ، كذلك فهو يصيب العينين والرئتين مسبباً أمراضاً عديدة. كما أن التهاب السحايا الذي يسببه فطر المستخفية هو أحد الأمراض التي تصيب الغشاء السحائي وهو الغشاء الذي يحيط بالدماغ والحبل الشوكي ويصاب فيه المريض بالحمى والغثيان والقيء والصداع، كذلك يمكن أن تتطور الحالة إذا لم يتم علاجها وقد يصاب المريض بأمراض فتاكة مميتة.

يحدث تدمير تدريجي للغلاف الميليني الذي يحيط بمحاور الخلايا العصبية عند الإصابة بمرض اعتلال بيضاء الدماغ متعدد البؤر المترقي، مما يؤدي إلى إضعاف عملية نقل الإشارات العصبية. كذلك يعد مرض الخرف المصاحب لمرض الإيدز من أمراض الاعتلال الدماغي المتعلقة بالتمثيل الغذائي والتي تحدث نتيجة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، ويزيد من تأثيرها التنشيط المناعي للخلايا الملتهمة والخلايا الدبقية الصغيرة، وتصاب هذه الخلايا بالفيروس لتصبح منتجة له بعد ذلك وتقوم بإفراز السم العصبي للخلايا، وتبدأ آثار الضعف أو الخلل العصبي في الظهور على صورة اضطرابات إدراكية وسلوكية وحركية مصحوبة بانخفاض في عدد الخلايا اللمفاوية التائية CD4 وارتفاع معدل الحمل الفيروسي في البلازما.

في المراحل المتقدمة من المرض يصاب المريض بحالات من الهوس تبدو في صورة ميل غير طبيعي لسرعة الغضب والانفعال مع ضعف أكبر في المعرفة والإدراك، بالإضافة إلى

شعور أقل بالنشاط والحيوية من هؤلاء الذين يعانون من الهوس المصاحب لمرض اضطراب المزاج ثنائي القطب، وتحدث حالات الهوس بصورة مزمنة عند مرضى الإيدز، ويقل هذا العرض عند تناول الأدوية والعقاقير.

سبب الحالة المرضية التي تصيب مرضى الإيدز:

يعد مرض الإيدز هو أسرع الأمراض الناتجة عن الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري تطورًا وضراوة. فهو يصيب بشكل رئيسي الأعضاء الحيوية في جهاز المناعة البشري مثل: الخلايا اللمفاوية التائية CD4 والخلايا الملتهمة والخلايا المتغصنة. وبمرور الوقت يتحول المرض إلى مرحلة الإصابة بالعدوى الإكلينيكية الكامنة لفيروس العوز المناعي البشري ثم يتطور إلى ظهور المراحل المبكرة من أعراض الإصابة بعدوى الفيروس ثم إلى الإصابة بمرض الإيدز والذي يمكن تشخيصه إما عن طريق كمية الخلايا اللمفاوية التائية CD4 المتبقية في الدم أو عن طريق الإصابة بأمراض معينة كما سبق توضيحه، أو بكليهما معًا.

يتراوح متوسط فترة التطور من وقت بداية الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري إلى الإصابة بمرض الإيدز ما بين تسعة إلى عشرة أعوام، وذلك في غياب العلاج المناسب، ويكون متوسط فترة البقاء على قيد الحياة بعد تطور مرض الإيدز وتفاقمه أقل من عام واحد كما يتفاوت معدل تطور المرض الإكلينيكي بشكل كبير بين الأشخاص ليتراوح ما بين أسبوعين إلى عشرين عامًا. وتوجد الكثير من العوامل التي من شأنها أن تؤثر على تطور حالة المرض. ومنها عوامل تؤثر على قدرة الجسم على الدفاع عن نفسه ضد هجوم فيروس العوز المناعي البشري مثل الحالة المناعية العامة للجسم المصاب، فالأشخاص الأكبر سنًا يتمتعون بأجهزة مناعية أضعف ولهذا يتعرضون لخطر أكبر بالتطور السريع للمرض أكثر من غيرهم من الأشخاص الأصغر سنًا. كما أن عدم الحصول على الرعاية الصحية الكافية وإصابة المريض بأنواع أخرى من العدوى مثل: الدرن قد تعرض أيضًا الأشخاص المصابين لتطور أسرع لهذا المرض. وتلعب الموروثات الجينية للشخص المريض هي الأخرى دورًا مهمًا؛ فتكون لدى بعض الأشخاص قدرة على مقاومة سلالات معينة من فيروس العوز المناعي البشري.

الفصل الرابع

التشخيص وتصنيف المرض

تبدو عملية تشخيص المريض من أول وهلة أمراً بالغ الصعوبة، إذ يتطلب ذلك العديد من الفحوصات، وضمان سرية النتائج، بالإضافة إلى التأكد من التشخيص، إذ أن تشخيص مثل ذلك المرض ليس بالأمر الهين أو السهل، فالمرض شديد الخطورة، والمعالجة قد لا تنجح، وفي الغالب ينتهي الأمر بالوفاة. تبدأ الشكوك تحوم حول المريض عند بداية سرد التاريخ المرضي لاسيما الشخصي للمريض، فعندما يبدأ المريض بسرد وقائع علاقات جنسية متعددة غير آمنة، أو جلسات يتم فيها تعاطي المخدرات بشتى أنواعها، أو تاريخ لحادثة استدعى فيها نقل دم للمريض، عندئذ فقط يبدأ الطبيب في وضع تشخيص الإيدز في الاعتبار بدرجة كبيرة خاصة إذا صاحب ذلك ضعف في مناعة المريض المتمثل في تكرار الإصابة بالفيروسات أو الجراثيم الأخرى أو بداية تعرض المريض للعداوى الانتهازية.

يتوقف تشخيص مرض الإيدز عند المريض المصاب بفيروس العوز المناعي البشري على طريقة من ثلاث طرق:

- **الطريقة الأولى:** اكتشاف الفيروس في الدم وعزله (استفراد الفيروس).
- **الطريقة الثانية:** اكتشاف أجسام مضادة للفيروس في مصل المريض.
- **الطريقة الثالثة:** قياس الحمض النووي الفيروسي أو ما يطلق عليه "الحمل الفيروسي في البلازما".

الطريقة الأولى: استفراد الفيروس

يمكن زرع فيروس العوز المناعي البشري من الخلايا اللمفاوية في الدم، وفي بعض الأحيان من أماكن أخرى، ومن المعروف أن أعداد الخلايا المصابة بهذا الفيروس في الدم تختلف تبعاً لمرحلة المرض، كذلك فإن العيار الفيروسي في دم المصاب ذي الأعراض دائماً ما يكون أكبر من العيار الفيروسي في دم المصاب عديم الأعراض، أي أنه يمكن استفراد الفيروس بصورة أسهل من دم المريض صاحب الأعراض من ذلك المريض عديم الأعراض. لذا فإن مقدار وجود الفيروس في الدم يكشف بدرجة كبيرة عن مرحلة المرض الإكلينيكية أكثر من اكتشاف الأجسام المضادة للفيروس.

من أكثر تقنيات استفراد الفيروس وعزله حساسية هي زراعة العينة الواجب اختبارها مع خلايا الدم وحيدة النواة غير المصابة بالعدوى، ثم استثارتها بمحرض يحرض الخلايا على الانقسام والتكاثر. يمكن الكشف عن الفيروس بعد أسبوع إلى أسبوعين. إلا أن تقنيات استفراد الفيروس تكون مستهلكة للوقت ومجهدة، مما دفع إلى استخدام تفاعل سلسلة البوليميراز بشكل واسع للكشف عن وجود الفيروس في العينات الإكلينيكية.

الطريقة الثانية: اكتشاف الأجسام المضادة

يتم الكشف عن وجود الفيروس عن طريق اكتشاف الأجسام المضادة في مصل المريض باختبارات تصل في حساسيتها وتخصصها إلى 98%. وحين تكون النتيجة إيجابية يتم إعادة الفحص مرة أخرى فإذا كانت العينة المعادة إيجابية أيضاً يتم إجراء اختبار تأكيدي.

أكثر الاختبارات التأكيدية شيوعاً هي اختبار لطخة ويسترن Western blot والذي يمكن بواسطته الكشف عن الأجسام المضادة لبروتينات فيروس العوز المناعي البشري بأوزان جزيئية مختلفة. معظم المرضى يتحولون مصلياً في خلال شهرين بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري، ومن غير المعتاد أن تستمر العدوى بفيروس العوز المناعي البشري لأكثر من 6 أشهر دون وجود استجابة ملحوظة من المريض وذلك بوجود أجسام مضادة للفيروس.

الطريقة الثالثة: قياس الحمض النووي الفيروسي

يستخدم ذلك النوع من الفحوصات للكشف عن وجود الرنا (RNA) الفيروسي في العينات الإكلينيكية. في مثل هذا النوع من الفحوصات يتم تضخيم الرنا الفيروسي، ثم يقاس الحمل الفيروسي في الدم ويستخدم كعيار مرجعي، كما يجب أن يشمل كل اختبار ضوابط إيجابية وسلبية. إن هذه الاختبارات الجزيئية شديدة الحساسية وتعد مستويات الرنا لفيروس العوز المناعي البشري مؤشراً هاماً لترقي المرض ومتابعة كفاءة العلاج المضاد للفيروس. كذلك يستخدم هذا النوع للتشخيص المبكر لعدوى فيروس العوز المناعي البشري في الأطفال المولودين لأمهات مصابات بالعدوى.

تصنيف منظمة الصحة العالمية لمرض الإيدز:

منذ بداية ظهور المرض وعكفت منظمة الصحة العالمية على دراسته بشكل مكثف في محاولة لتصنيف مراحل المرض، وفي عام 1990 قامت منظمة الصحة العالمية بتجميع

العداوى والحالات المرضية المرتبطة بالمرض في محاولة لتصنيف مرضى الإيدز إلى مراحل، وقد تم تعديل هذا التصنيف في سبتمبر عام 2005.

المرحلة الأولى:

تكون الإصابة فيه بفيروس العوز المناعي البشري بدون أعراض، ويبدو المريض فيه سليماً ولا يتم تصنيفها كإصابة للإيدز.

المرحلة الثانية:

وفيها تظهر بعض الأعراض والعلامات المرضية المتعلقة بالجلد والأغشية المخاطية بالإضافة إلى الإصابة المتكررة ببعض أمراض الجهاز التنفسي العلوي.

المرحلة الثالثة:

وفيها يصاب المريض بالإسهال المزمن غير المفسر لفترة تزيد عن شهر كامل فضلاً عن بعض أنواع العدوى الجرثومية الشديدة والسل الرئوي.

المرحلة الرابعة:

تتضمن الإصابة بداء المقوسات الذي يصيب الدماغ، والمبيضات التي تصيب المريء أو القصبة الهوائية أو الرئتين، كل ذلك بالإضافة إلى الإصابة بساركومة كابوزي.

تصنيف وكالة مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها لمرض الإيدز:

قامت وكالة مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بوضع تعريفين لمرض الإيدز. يشير التعريف الأول إلى مرض الإيدز اعتماداً على الأمراض المرتبطة به مثل مرض اعتلال العقد اللمفاوية. وفي عام 1993 وسعت وكالة مكافحة الأمراض والوقاية منها نطاق تعريفها لمرض الإيدز ليشمل كل من يحمل عينة إيجابية من فيروس العوز المناعي البشري فضلاً عن انخفاض عدد الخلايا اللمفاوية التائية CD4 عن مائتي خلية لكل مللي متر من الدم أو تمثل نسبتها أقل من 14% من كل الخلايا اللمفاوية.

يتم تشخيص أغلب حالات الإيدز في الدول المتقدمة من منطلق هذا التعريف الأخير أو بناء على التعريف الأول، إلا أن تشخيص حالات الإيدز يظل قائماً حتى لو زاد عدد الخلايا اللمفاوية التائية CD4، وذلك بعد تناول العقاقير الفعالة – عن مائتي خلية لكل مللي متر من الدم، أو تم علاج الأمراض المرتبطة التي تعد من علامات الإصابة بمرض الإيدز.

الفصل الخامس

العلاج

للأسف الشديد لا يوجد علاج شاف لفيروس العوز المناعي البشري، وبالرغم من ذلك فإن عدد الأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري والتي تم إقرارها لعلاج هذا المرض في تزايد مستمر بحثاً عن علاج شاف يمكن بواسطته القضاء نهائياً على هذا الوحش الكامن داخل جسد المريض والذي ينتظر اللحظة المناسبة للقضاء على المريض تماماً. وتشمل هذه الأدوية نوعين إما أدوية مثبطة للإنزيم الذي يقوم بعملية التكاثر للفيروس، وإما أدوية مثبطة للبروتياز وهو بروتين هام وضروري جداً لإنتاج الفيروس المعدي. ولقد أصبح العلاج متاحاً منذ منتصف تسعينيات القرن الماضي وبالتحديد في عام 1996، ويمكنه أن يقلل من التكاثر الفيروسي لدرجة أقل من أن يتم اكتشاف الفيروس في دم المريض، مما يقلل من الحمل الفيروسي في الخلايا اللمفاوية ويسمح باستعادة الجهاز المناعي لنشاطه، ويستطيع عندئذ الاستجابة للمكروبات الانتهازية، والذي من شأنه يطيل من عمر المريض مع المحافظة على نوعية الحياة التي يعيشها ذلك المريض. وبالرغم من ذلك فقد فشل هذا العلاج في شفاء عدوى فيروس العوز المناعي البشري ويظل متواجداً في مستودعات الخلايا المصابة بالفيروس التي تعيش طويلاً حيث ينشط من جديد عند فشل أو إيقاف العلاج.

العلاج المضاد للفيروسات:

اتجهت المنظمات العالمية المعنية بالصحة لاستخدام ما يطلق عليه «التركيبات العلاجية»، وهي نوع من العلاج يتكون من ثلاثة أدوية على الأقل تنتمي لفئتين من العوامل المضادة للفيروس وهي مثبطات الإنزيم مع مثبط البروتياز (البروتين). ونظراً لسرعة تطور الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري عند الأطفال أكثر منه في الكبار، بالإضافة لكون الفحوص المعملية تقف عاجزة عن التنبؤ بمخاطر الإصابة بالمرض على نحو دقيق، فإن المنظمات العالمية المعنية بالصحة العامة للإنسان غالباً ما تكون أشد صرامة في التوصيات العلاجية للأطفال عن البالغين.

لقد أثبت العلاج الدوائي الثلاثي فعاليته في المواليد والأطفال المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري. ففي دراسة أجريت في إحدى الدول الأوروبية وفي إيطاليا بالتحديد، أوضحت تلك الدراسة أن العلاج الثلاثي قلل من معدل وفيات الأطفال حوالي 70% في حين أن العلاج بدواء واحد فقط ينتج عنه ظهور صور متحولة من الفيروس قادرة على مقاومة مختلف العقاقير.

عندما يحين وقت العلاج يقوم الأطباء بقياس معدل الحمل الفيروسي وسرعة تدهور الخلايا اللمفاوية التائية المساعدة، بالإضافة إلى استعداد المريض الشخصي للإصابة بالمرض، ويهدف استخدام ذلك النوع من المعالجة (العلاج المركب) إلى محاولة الوصول إلى حدوث تحسن عام في حياة المريض بصورة تمكنه من الاندماج في الحياة العامة مع الآخرين، مع التقليل من مضاعفات المرض، وكذلك تقليل معدل الحمل الفيروسي في دم المريض بحيث يصل إلى درجة لا يمكن اكتشافها في الدم. قد يحتاج المريض إلى وقت طويل قد يستغرق العمر كله للتخلص تماماً من فيروس العوز المناعي البشري.

وعلى الرغم من أن نتائج العلاج المركب مشجعة على المضي في مثل هذا النوع من المعالجات، إلا أن من المطلوب توفير دواء إضافي جديد، حيث إن النظام الحالي من الأدوية المركبة معقد وعالي التكلفة، ولا يستطيع العديد من المرضى تحمل تكاليفه، بالإضافة إلى وجود آثار جانبية سمية تشمل سوء التغذية الشحمي، مما يؤدي إلى فشل عدد كبير من الحالات، وفوق ذلك، عدم توافر الدواء بدرجة تسمح للجميع الحصول عليه في أي وقت. كما يؤدي غياب استخدام هذا النوع من العلاج إلى تطور عدوى فيروس العوز المناعي البشري إلى الإصابة بمرض الإيدز في غضون عقد من الزمان (10 أعوام)، مما يجعل متوسط الفترة التي يعيشها المريض بعد تشخيص مرض الإيدز قد تصل إلى 10 أشهر في المتوسط. إلا أن بعض الأطباء يعتقدون أن العلاج شديد الفاعلية المضاد للفيروسات يزيد من الفترة الزمنية التي يحياها المريض من 4 إلى 12 عاماً.

تعد الجوانب النفسية الاجتماعية المتعلقة بهذا المرض، وعدم الحصول على الرعاية الطبية المناسبة والدعم الاجتماعي غير الكافي، بالإضافة إلى الأمراض النفسية المصاحبة للمريض، وكذلك سوء استخدام المواد المخدرة للهروب من مشكلة هذا المرض، من أهم أسباب عدم التزام المرضى بالعلاج والمواظبة عليه. كذلك فإن مثل هذه البرامج العلاجية عادة ما تكون معقدة بدرجة تعوق اتباعها بالشكل السليم، حيث إنها تشمل تناول عدد كبير من الأقراص بشكل متكرر يصعب على الكثير متابعة هذا الأمر لفترة طويلة بشكل صحيح. كما يمكن أن تؤدي إلى نفس النتيجة وجود آثار جانبية للعلاج، مثل ارتفاع نسبة الدهون في الدم، والإسهال وزيادة مخاطر التعرض لأمراض الجهاز القلبي الوعائي وحدوث عيوب خلقية في الأجنة.

المعالجات التجريبية:

تدور رحى الأبحاث حالياً لتطوير طرق العلاج الحالية، وذلك لتقليل الآثار الجانبية للأدوية المتداولة في الوقت الحالي وتبسيط برامج العلاج بشكل أحسن يمكّن المرضى من

المداومة على تناول العلاج، وتحديد أفضل السبل لتسلسل خطوات هذه البرامج العلاجية. وقد أظهرت العديد من الدراسات أن اتخاذ أي إجراءات لمنع انتشار العداوى الانتهازية يمكن أن يكون مفيداً لعلاج المصابين بفيروس العوز المناعي البشري. لذا ينصح بتناول التطعيمات الخاصة بفيروس التهاب الكبد الوبائي BوA بالنسبة لمرضى الإيدز الذين لم يصابوا بهذين الفيروسين والمعرضين للإصابة بهما.

كذلك ينصح المرضى الذين يعانون من التثبيط المناعي والذين جهازهم المناعي يعمل بصورة غير كافية، باتباع طرق العلاج الوقائي لمرض التهاب المتكيسة الرئوي، أيضاً قد يستفيد العديد من المرضى من طرق العلاج الوقائي المضادة للإصابة بداء المقوسات، أو التهاب السحايا والذي يسببه فطر المستخفية (Cryptococcus). ولقد اكتشف العلماء مؤخراً عقار يمكنه تدمير موضع ارتباط الفيروس مع البروتين الخاص بالخلايا اللمفاوية التائية المساعدة، ويأمل العلماء في أن يضع مثل هذا الاكتشاف النهاية السعيدة لرحلة المرضى مع فيروس العوز المناعي البشري ومرض الإيدز.

(الشكل 12): مريض يتناول العلاج الكيميائي الذي يؤدي إلى التثبيط المناعي

الطب البديل لعلاج الإيدز:

لقد أثبتت الدراسات الحديثة عدم جدوى استخدام الطب البديل في الحد من انتشار مرض الإيدز بالرغم من قدرتها على تحسين ظروف حياة المريض. إلا أن الفوائد النفسية الناتجة عن استخدام الطب البديل هي أهم نواتج هذا النوع من المعالجات. فلقد استخدم الوخز بالإبر للتخفيف من وطأة بعض الأعراض، ولكنها لا تعالج المرض. كما أثبتت الدراسات التي أجريت على عينة عشوائية من المرضى استخدموا العلاجات المستخلصة من الأعشاب عدم وجود أي دليل يؤكد على تحسنهم نتيجة لاستخدامهم تلك الأعشاب، بل على النقيض ربما بدأ البعض منهم يعاني من آثار جانبية خطيرة.

من ناحية أخرى توصي منظمات الصحة العالمية والمنظمات المعنية بصحة الإنسان بالحصول على كميات غذائية متناسبة تتبع نظام غذائي معين بحصولهم على مكملات غذائية تشتمل على العديد من الفيتامينات، بالإضافة إلى تناول مقادير محددة من العناصر الغذائية

الصغرى في حصص يومية للمصابين البالغين، كما أن هناك أدلة على أن تناول الأطفال للمكملات الغذائية التي تحتوي على فيتامين (A) تقلل من انتشار المرض وتحسن النمو عند الأطفال، كذلك فإن تناول جرعات يومية من مادة السيلينيوم قد يقلل من الحمل الفيروسي لفيروس العوز المناعي البشري في الدم، ويحسن من حالة التدهور في عدد الخلايا اللمفاوية التائية المساعدة. إلا أن كل هذه المكملات لا يمكنها أن تقلل من حالات انتشار المرض أو معدل الوفيات المتعلقة بهذا الفيروس.

التكهن بسير المرض:

يصعب التكهن بسير المرض لاسيما في تلك المناطق التي لا يتوافر فيها العلاج الأمثل، وبالرغم من ذلك، فإن المناطق التي يتوافر فيها العلاج شديد الفعالية على نطاق واسع ينخفض فيها معدل الوفيات بنسبة مرتفعة قد تصل إلى 80%، ويرتفع متوسط العمر المأمول للمريض الذي تم تشخيصه حديثاً بإصابته بفيروس العوز المناعي البشري إلى ما يقرب من 20 عاماً.

إن استمرار تطوير طرق العلاج في محاولة من العلماء للقضاء نهائياً على هذا الفيروس، مع استمرار الفيروس في إيجاد طرق يقاوم بها العلاج يجعل من الحرب الدائرة بين العلماء والفيروس تبدو وكأنها حرب أبدية لا تنتهي، فما أن يعلن العلماء عن اكتشاف دواء جديد أو طريقة جديدة للقضاء على هذا الفيروس، إلا ويبدأ بعدها الفيروس في حشد طاقاته وإمكانياته لمقاومة هذا العلاج، مما يجعل العلماء يعكفون على دراسات جديدة لمحاولة كشف عقار جديد، وهكذا تستمر هذه الحلقة المفرغة التي لا يعلم أحد متى وكيف سنخرج منها، مما يرسخ الاعتقاد بأن أفضل وسائل المعالجة هي الوقاية، والتي إن نجحت فسوف تغني العالم بأسره عن داء لا أحد يدري أين يكمن علاجه؟ وهذا ما سوف نتناوله في الفصل القادم لنعرف كيف يمكننا الوقاية من مثل هذا المرض اللعين.

الفصل السادس

الوقاية

إن الوقاية من مرض الإيدز أمر ليس من الصعب حدوثه، فانتقال مرض الإيدز يتم عن طريق ثلاث طرق رئيسية إما الاتصال الجنسي، أو التعرض لأنسجة أو سوائل جسم مصاب بالفيروس، أو من الأم إلى الجنين أو الأطفال حديثي الولادة. وبادي ذي بدء فإن منع حالات الإيدز يعتمد على نجاح مشاريع التوعية والتي تشمل التغيرات السلوكية، وهناك نوعان من النصائح، نصائح لعامة الناس وتركز على كيفية الوقاية وتجنب الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، ونصائح للمرضى وتعتمد على كيفية عدم نقل العدوى للأفراد الآخرين. كل ذلك بالإضافة إلى استخدام اللقاحات ضد فيروس العوز المناعي البشري.

1 ـ نصائح لعامة الناس:

يجب توعية عامة الناس عن مرض الإيدز وخطورته عن طريق إطلاق حملات التوعية بمختلف وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمكتوبة، فمثل تلك الحملات عادة ما تكون ذات تأثير كبير جداً على تغيير سلوكيات المجتمع، وتعريفه بالمرض وخطورته وطرق العدوى وكيفية تجنب الإصابة به. وتعتمد مثل هذه الحملات على لقاءات متعددة مع ذوي العلم والخبرة من الأطباء وعلماء النفس والمجتمع والدين والأدباء والرياضيين ومشاهير المجتمع في مختلف المجالات ليتحدثوا عن طبيعة هذا المرض، وسبل الوقاية منه والتأكيد على أهمية ذلك، حيث إن كل طرق العلاج مازالت لا تستطيع القضاء نهائياً على فيروس العوز المناعي البشري.

أولاً: الاتصال الجنسي:

تحدث أغلب حالات الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري من خلال العلاقات الجنسية غير الآمنة بين طرفين أحدهما حامل لفيروس العوز المناعي البشري. وتعد هذه الطريقة هي طريقة الانتقال الأساسية لهذا الفيروس على مستوى العالم. لذا ينصح باستخدام العازل الطبي إما الذكري أو الأنثوي. فالعازل الطبي بإمكانه تقليل فرص الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري والأمراض الأخرى التي يمكن أن تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وكذلك فرص الحمل بدرجة كبيرة. تشير الأبحاث العلمية الحديثة أن فرصة انتقال العدوى بفيروس العوز المناعي البشري تنخفض بنسبة 80% عند استخدام العازل الطبي في العلاقات الجنسية بين طرفين مختلفين، وقد ترتفع تلك النسبة عند استخدام العازل الطبي بطريقة صحيحة. يعد استخدام العازل الطبي المصنوع من مادة اللاتكس دون استخدام مواد زيتية مخففة للاحتكاك من أكثر الوسائل فعالية في تقليل احتمال الإصابة بذلك الفيروس والفيروسات الأخرى التي يمكن انتقالها عن طريق العلاقات الجنسية.

يوصي مصنعوا العوازل الطبية الذكرية بعدم استخدام المواد الزيتية، مثل تلك المصنوعة من جيلي البترول أو شحم الخنزير أو الزبد أثناء استخدام العازل الطبي، وذلك لأن المواد الزيتية تعمل على تآكل مادة اللاتكس، مما يجعل العازل مسامياً ولا يستطيع أن يقوم بوظيفته على النحو الأمثل. وبالرغم من ذلك وعند حالات الضرورة يمكن استخدام الماء عوضاً عن المواد الزيتية لتقليل وطأة الاحتكاك، أو استخدام المواد الزيتية مع العوازل الطبية الذكرية المصنوعة من مادة البولي يوريتان.

يعد العازل الطبي الأنثوي هو البديل للعازل الطبي الذكري، وهو مصنوع من مادة البولي يوريتان، وهذا العازل أكبر من العازل الذكري، وهو مصمم ليمكن إدخاله في مهبل المرأة ويحتوي على حلقة داخلية تبقيه داخل المهبل. وعلى الرغم من ذلك، فإن العوازل الطبية الأنثوية غير متاحة على نطاق واسع مثل نظيرتها الذكرية، حيث يمنع ارتفاع أسعارها استخدامها بطريقة شائعة. ومن الجدير بالذكر أن استخدام العوازل الطبية الأنثوية زادت من نسبة العلاقات الجنسية الآمنة عن تلك غير الآمنة، مما يضعها في مصاف أهم وسائل الوقاية من الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، كما أشارت إحدى الدراسات أنه عند استخدام العوازل الطبية بشكل مستمر في العلاقات الجنسية بين طرفين يحمل أحدهما فيروس العوز المناعي البشري، تقل احتمالات انتقال العدوى للطرف الآخر بنسبة تقل عن 1% في العام. وبالرغم من صيحات التحذير التي أطلقتها جميع الجهات المسؤولة من جهات حكوميةٍ وصحية واقتصادية لمكافحة هذا المرض اللعين وكيفية سبل الوقاية منه، إلا أن هناك عدداً لايستهان به من الشباب لاسيما في القارة الأمريكية الشمالية يشترك في ممارسات جنسية غير آمنة على الرغم من إدراكهم تماماً مدى خطورة مرض الإيدز. فقد أشارت إحدى الدراسات السلوكية مؤخراً أن الشباب يستهين بفكرة انتقال الفيروس إليهم عن طريق الاتصال الجنسي غير الآمن غير عابئين بالتوابع الخطيرة للإصابة بهذا المرض، وغير مقدرين للنتائج الاقتصادية والاجتماعية والصحية المترتبة على انتقال فيروس العوز المناعي البشري بينهم.

يعد ختان الذكور من أهم العوامل التي تقلل من مخاطر انتقال العدوى بفيروس العوز المناعي البشري بين الرجال بنسبة تقارب 60%، فقد أثبتت إحدى الدراسات التي أجريت لدراسة فعالية الوسائل الطبية والخدمات الصحية في منع انتقال عدوى هذا الفيروس على عينات تم أخذها بطريقة عشوائية أهمية ختان الذكور في تقليل الإصابة بمرض الإيدز. ويعتقد العلماء أن يتم التشجيع على اتباع هذا الإجراء بشكل كبير ونشط في العديد من الدول التي لاتتبع مثل هذا الإجراء. إلا أن اتباع هذا الإجراء قد يصطدم بالعديد من التحديات الثقافية والدينية والعلمية والتي نشأت عليها العديد من شعوب العالم، بل إن بعض الخبراء أخذوا يحذرون من اتباع إجراء الختان للذكور مخافة أن يشجع ذلك فيما بعد الشباب في الانخراط في ممارسات جنسية أكثر خطورة وهو الأمر الذي من شأنه أن يقلل من التأثير الوقائي للختان. وبالرغم من ذلك فقد أظهرت دراسة سلوكية حديثة أن ختان الرجل البالغ لا يرتبط بارتفاع نسبة ممارساته لسلوكيات جنسية خطيرة قد تؤدي إلى الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري.

(الشكل 13): يجب نشر توعية عامة للناس عن مرض الإيدز وكيفية انتقاله

ثانياً: التعرض لسوائل جسم المريض:

إن أكثر فئة معرضة للإصابة بفيروس العوز المناعي البشري عن طريق التعرض لسوائل جسم المريض هي فئة العاملين في مجال الرعاية الصحية. ويمكنهم أن يقللوا من مخاطر تعرضهم للإصابة بهذا الفيروس عن طريق اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة التي تقلل من خطر تعرضهم للدم الملوث بهذا الفيروس. وتشمل هذه التدابير استخدام حواجز لمنع التلامس مع سوائل جسم المريض، مثل استخدام القفازات الطبية والأقنعة والأدوات الواقية للعين والوجه، بالإضافة إلى استخدام المآزر التي تمنع تعرض الجلد أو الأغشية المخاطية لسوائل جسم المريض الملوثة بفيروس العوز المناعي البشري. كما يمكن أن يقلل غسل الجلد بصفة منتظمة عقب كل ملامسة لجسم المريض أو السوائل المحملة بهذا الفيروس من فرصة انتقال العدوى.

وأخيراً، يجب التخلص من جميع الأدوات الحادة المستخدمة في رعاية مرضى الإيدز مثل الإبر والمشارط والزجاج بالطرق المتفق عليها من قبل منظمات الصحة المعنية بالوقاية ومكافحة الأمراض، مثل منظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها. وحيث إن مشكلة تعاطي المخدرات تمثل عائقاً كبيراً وتحدياً هائلاً أمام الحكومات نتيجة للآثار السلبية الناتجة عنها اجتماعياً واقتصادياً وصحياً، فإن تعاطي المخدرات من خلال الوريد يعد من أهم عوامل انتقال فيروس العوز المناعي البشري في الدول المتقدمة، مما يؤكد على استخدام استراتيجيات من شأنها تقليل مخاطر انتقال الفيروس، مثل برامج استخدام الإبر لمرة واحدة فقط، وعدم تكرار استخدام الإبر الزجاجية إلا بعد التأكد تماماً من نظافتها وتعقيمها في محاولة لتقليل مخاطر انتقال العدوى.

ثالثاً: انتقال العدوى من الأم للجنين:

يجب أن يجرى اختبار وجود أجسام مضادة لفيروس العوز المناعي البشري لكل النساء اللائي يمكن أن يكن قد تعرضن للعدوى قبل أن يصبحن حوامل، وإذا كانت النتيجة إيجابية فيجب إعادة التفكير في موضوع الحمل. كذلك يجب أن تمتنع الأمهات المصابات بفيروس العوز المناعي البشري عن إرضاع أطفالهن رضاعة طبيعية وتوفير الرضاعة الصناعية البديلة المقبولة والملائمة والكافية، وذلك لتقليل فرص انتقال الفيروس لأطفالهن بقدر الإمكان.

(الشكل 14): يجب أن تمتنع الأمهات المصابات بفيروس العوز المناعي البشري عن إرضاع أطفالهن

2 ـ النصائح لمرضى الإيدز:

إن الطريق الوحيد لمنع انتشار فيروس العوز المناعي البشري بين العامة، بدون استخدام اللقاحات والأدوية، هو الحفاظ على أسلوب حياة معين واتباع إرشادات وسبل الوقاية من هذا المرض. لم يثبت انتقال المرض عن طريق التعرض الشائع للعطس أو السعال أو المشاركة في الطعام أو الاحتكاكات العرضية الأخرى. وحيث إن انتقال المرض معلوم عن طريق الدم، فإن المتبرعين بالدم يجب إجراء اختبار اكتشاف الأجسام المضادة لفيروس العوز المناعي البشري في الدم لمعرفة ما إذا كانوا مصابين بهذا الفيروس أم لا، كما يجب أن يكون هذا الاختبار متاح تجارياً في أماكن عمل المسح الجماعي، وأن يكون من الحساسية بقدر يمكنه من اكتشاف كل حاملي فيروس العوز المناعي البشري 1، 2 على أن يتم التخلص من الدم وعدم قبول هؤلاء المتبرعين إيجابيي المصل، بذلك فإن انتقال فيروس العوز المناعي البشري قد قل بدرجة كبيرة.

لقد أوصت السلطات المعنية بالصحة العامة للإنسان بأن الأشخاص الذين كانت نتائج فحص الدم لوجود الأجسام المضادة لفيروس العوز المناعي البشري إيجابية يجب إعطاؤهم النصائح والمعلومات التالية:

- العلم والجزم بأن هؤلاء المرضى سيبقون مصابين بالعدوى طوال حياتهم وسوف يعانون من أعراض المرض في وقت ما إما آجلاً أو عاجلاً.

- بالرغم من عدم وجود أعراض فإن هذا المريض يمكن أن ينقل الفيروس للآخرين، مما يجعل التقييم الطبي والمتابعة مطلوبة.
- يجب امتناع الأشخاص المصابين بالعدوى من التبرع بالدم، أو البلازما، أو أعضاء الجسم الأخرى، أو الحيوانات المنوية.
- هناك خطورة لنقل العدوى عن طريق الاتصال الجنسي، ويمكن أن يقلل الاستخدام الصحيح للعازل الطبي من احتمال انتقال فيروس العوز المناعي البشري، إلا أن هذا المنع غير قاطع.
- يجب عدم استخدام فرش الأسنان، أمواس الحلاقة أو أي أشياء يمكن أن تكون ملوثة بالدم بشكل مشترك.

(الشكل 15): تعقيم الأدوات التي اخترقت الجلد بالموصدة

- النساء إيجابيات المصل أو الذين لديهم أزواج إيجابيي المصل هن أنفسهن في خطورة متزايدة من اكتساب مرض الإيدز، وإن أصبحن حوامل فإن أطفالهن لديهن خطورة عالية لاكتساب مرض الإيدز.
- يمكن تنظيف الأسطح الملوثة بالدم باستخدام المبيض المنزلي المخفف حديثاً بالماء 10:1.
- يجب تعقيم الأدوات التي اخترقت الجلد، مثل الإبر تحت الجلد، بالبخار بالموصدة (Autoclave) قبل إعادة استخدامها، أو التخلص منها بشكل آمن لا يسبب أي ضرر للعاملين على جمع القمامة. أدوات الأسنان يجب تعقيمها بالحرارة بين المرضى، مع محاولة استخدام الإبر لمرة واحدة فقط.

- يجب على الأشخاص المصابين عند اللجوء للرعاية الطبية لمرض طارئ إبلاغ المسؤولين عن رعايتهم بأنهم مصابون بفيروس العوز المناعي البشري، حتى يتمكن القائمون على الرعاية الطبية من اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة لمنع انتشار العدوى.
- يجب إجراء اختبار وجود الأجسام المضادة لفيروس العوز المناعي البشري للأفراد المشكوك في إصابتهم بعدوى هذا الفيروس نتيجة لاحتكاكهم بأشخاص إيجابيي الدم.
- الأفراد إيجابيو المصل لا يحتاجون للقلق بشأن تغيير وظائفهم ما لم تكن هذه الوظيفة ذات علاقة بإمكانية تعرض الآخرين لدمهم أو سوائل أجسامهم، وبالرغم من ذلك فلا يوجد إثبات لانتقال فيروس العوز المناعي البشري بتداول الطعام.
- الأفراد إيجابيو المصل الذين يعملون في مجال الرعاية الصحية، ويقومون بعمليات وإجراءات مخترقة أو لديهم آفة جلدية يجب أن يأخذوا احتياطات مماثلة لتلك الموصى بها لحاملي فيروس التهاب الكبدي البائي لحماية المرضى من احتمال العدوى.
- يجب أن يسمح للأطفال إيجابيي المصل أن يذهبوا إلى مدارسهم، حيث لا يمثل الاحتكاك العرضي بين الأفراد أية خطورة لانتقال فيروس العوز المناعي البشري، ومع ذلك، فإن مناخاً أكثر تشدداً ينصح به لأطفال ما قبل الدراسة أو الأطفال الذين ليس لديهم تحكم في إفرازات جسمهم أو يقومون بالقضم أو لديهم آفات نازة مثل الجديري المائي أو ما شابه.

3 ـ اللقاحات ضد فيروس العوز المناعي البشري:

يوفر اللقاح الآمن والفعال أفضل أمل للتحكم في وباء الإيدز العالمي، ويعد اللقاح نموذجياً إذا تم استخدامه للأفراد غير المصابين لمنع العدوى، أو اللقاحات العلاجية لمرضى الإيدز، حيث تزيد الاستجابات المناعية المقاومة لفيروس العوز المناعي البشري أو لتأخير حدوث مرض الإيدز. ويعد تطوير اللقاح لهذا الفيروس صعباً، حيث إن فيروس العوز المناعي البشري يتحور بسرعة ولا يتم التعبير عنه في كل الخلايا المصابة بالعدوى. بالإضافة إلى أن اللقاحات المبنية على فيروس العوز المناعي البشري المضعَف أو المزال نشاطه أو اللقاح المبني على الفيروسات المعزولة من القردة ينظر إليها بقلق شديد وحذر بسبب أسباب مناعية أمنية.

يتم تطوير العلاج الجيني والذي يستهدف الوصول إلى المناعة داخل الخلايا، بمعنى تغيير الخلايا المستهدفة وراثياً بطريقة تجعلها مقاومة لفيروس العوز المناعي البشري، إلا أن هذا التطوير يصطدم بعائق كبير وهو عدم وجود النموذج الحيواني المناسب لفيروس العوز المناعي البشري. ويعد الشمبانزي هو الوحيد القابل للعدوى بفيروس العوز المناعي البشري، فهو الحيوان الوحيد الذي يمكن أن يكوِّن أجساماً مضادة لفيروس العوز المناعي البشري ولكنها لا تصاب بنقص المناعة.

الوقاية خير من العلاج:

مما سبق يبدو لنا أن الوقاية هي السبيل الوحيد لمنع حدوث الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، فبالإضافة إلى تجنب العلاقات الجنسية غير المشروعة، واتخاذ التدابير الوقائية اللازمة عند التبرع بالدم أو الأنسجة أو الأعضاء، وحرص العاملين بالرعاية الصحية على اتباع الإرشادات الوقائية الصادرة من منظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها عند تعاملهم مع المرضى أو أقربائهم المشكوك في إصابتهم، والمحافظة على الأطفال بإعادة تفكير الأمهات اللائي أصبن بهذا الفيروس في موضوع الحمل لتجنب إصابة أطفالهن بهذا الفيروس.

إن العلاج، وللأسف الشديد غير متوافر، ليس لتكلفته العالية ولكن لقدرة الفيروس على الهروب من الجهاز المناعي في الجسم، فالفيروس يستطيع البقاء داخل جسم الإنسان لمدة عقود دون أن تبدو على الشخص المصاب بفيروس العوز المناعي البشري أي أعراض توحي بالمرض بل على النقيض، قد ينسى المريض الواقعة التي قد تكون سبباً في إصابته بهذا الفيروس اللعين، وفجأة تبدأ الأعراض في الظهور تباعاً حيث لا ينفع العلاج، حيث يبدأ الفيروس في مهاجمة الجهاز المناعي لجسم المريض، وتبدأ معاناة المريض مع ظهور الأمراض الناتجة عن العداوى الانتهازية ويبدأ معها العد التنازلي لحياة المريض. لذا فإن السبيل الوحيد والمتبقي للنجاة هو الوقاية وليس شيئاً آخر.

الفصل السابع

المجتمع ومرضى الإيدز

إن أكثر ما يعانيه مريض الإيدز بعد المعاناة العضوية هي المعاناة النفسية، وعدم قدرة المريض على الاندماج مع المجتمع من حوله. فالمجتمع ينظر لمريض الإيدز، وللأسف الشديد، على أنه منحدر أخلاقياً على اعتبار أن الإيدز ينتقل فقط عن طريق العلاقات الجنسية غير المشروعة، غير عابئين أو متناسين أن هناك طرقاً أخرى عديدة لانتقال فيروس العوز المناعي البشري والإصابة بمرض الإيدز. فالمجتمع، كل أفراد المجتمع إلا القليل، ينفر من الشخص بمجرد أن يعرف أنه مصاب بفيروس العوز المناعي البشري مخافة أن يلتقط العدوى منه. ومخافة أن يصحبه معه إلى الهاوية التي لا أمل من الوصول إلى بر الأمان والشفاء منها.

تعامل المجتمع مع مرضى الإيدز:

هناك رفض اجتماعي وثقافي تام يرتبط بمرض الإيدز في جميع أنحاء العالم. ويظهر هذا الرفض في صورة نبذ وتمييز وتجنب من قبل المجتمع، بالإضافة إلى الفحص الإجباري لاكتشاف تطور فيروس العوز المناعي البشري دون الحصول على موافقة مسبقة من المريض ودون فرض نوع من الحماية على النتائج لمراعاة السرية والتي تشكل أحد، بل وأهم حقوق المريض وهي ضمان عدم معرفة الآخرين من عامة الناس بمشكلاته الصحية. كل ذلك بالإضافة إلى العنف الذي تتم ممارسته ضد المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو حتى الأفراد المشكوك في إصابتهم بهذا المرض، وأحد وآخر هذه الأشكال هي الحجر الصحي الذي يتم تطبيقه على هؤلاء المرضى. وقد أدى العنف الذي يمارسه المجتمع والمرتبط بالرفض التام لهذا المرض على المستويات الاجتماعية والثقافية، بالإضافة إلى الخوف من التعرض للأذى والممارسات العنيفة التي يرتكبها المجتمع ضد هؤلاء المرضى إلى إحجام الكثيرين من المرضى عن الإبلاغ عن أنفسهم أو إجراء اختبار وجود أجسام مضادة لفيروس العوز المناعي البشري عندهم، أو البحث عن علاج إذا ثبتت إيجابية الفحوصات، الأمر الذي من شأنه أن يجعل هذا المرض يتحول من مرض قابل للسيطرة عليه إلى حكم بالإعدام على المرضى، وانتشار هذا المرض بين الأفراد لاسيما في ظل عدم القدرة على اكتشاف المصابين واتخاذ التدابير الوقائية عند التعامل معهم على كافة المستويات.

تنقسم أشكال الرفض المرتبطة بمريض الإيدز إلى ثلاثة أنواع:

- الرفض المرتبط بالإصابة بالمرض ويعد هذا انعكاساً للإحساس بالخوف من المرض، حيث إن الوعي الصحي للعامة الآن أصبح بدرجة يصعب معها التقليل من شأن مرض الإيدز أو طمأنة المريض بأنه مرض له علاج.
- الرفض المرتبط بالوازع الخلقي والديني. فالعديد من الناس إن لم يكن جميعهم لديهم اعتقاد بأن مرض الإيدز لا ينتقل إلا عن طريق العلاقات الجنسية المحرمة أو عن طريق تعاطي المخدرات. إن انتقال مرض الإيدز له عدة طرق مثل عمليات نقل الدم، أو التعرض لسوائل جسم مريض، أو الحقن بإبر ملوثة ليست بالضرورة تكون حقن مخدرات بل يمكن أن تكون إبر علاجية.
- النوع الثالث من الرفض هو عدم التعامل بأي نوع من أنواع اللياقة مع مرضى الإيدز، حيث إن هؤلاء يعدون وصمة عار في جبين المجتمع لإصابتهم بمثل هذا المرض.

الأثر الاقتصادي لمرض الإيدز:

مما لا شك فيه أن تفشي مرض الإيدز بين الأفراد والشعوب له أثر اقتصادي بالغ الأهمية، فالمرض قاتل وحتى قبل أن يبدأ رحلته القاتلة فإن المريض يبدأ في المعاناة، فلابد من توفر التغذية السليمة والرعاية الصحية اللازمة والطرق العلاجية الفعالة وهذا ما لا يتوفر في الدول النامية والتي يعتمد اقتصادها على الثروة البشرية في المقام الأول، والذي يمكن أن يتأثر بدرجة كبيرة في حال تفشي المرض في المجتمع. فعند تفشي المرض سيكون هناك عدد هائل من الأفراد عاجزين عن العمل، بالإضافة إلى كونهم في حاجة ماسة إلى رعاية طبية مميزة، كل ذلك سيؤدي إلى انهيار تام في الوضع الاقتصادي للدول التي يتفشى فيها داء الإيدز.

كذلك عند تفشي هذا المرض في مثل تلك الدول التي تعاني من رعاية طبية ضعيفة، سوف ينتج عن ذلك أعداد وفيات كبيرة بين الآباء والأمهات، ولن يجد الأطفال من يرعاهم سوى الأجداد كبار السن ليعتنوا بهم، وسيؤدي فقدان الآباء في هذه الدول إلى تضاؤل بل وانعدام السكان من أصحاب المهارات المتميزة والخبرات الطويلة التي تمكنهم من أداء الأعمال بمهارة فائقة، مما سيجعل الاتجاه العام في هذه البلاد إلى توظيف هؤلاء الأطفال عديمي الخبرة العملية الأمر الذي سيؤدي بدوره إلى إنتاجية أقل في الكم والكيف. من المعلوم أن الإنتاجية سوف تتأثر بالسلب أيضاً جرّاء ساعات العمل المستقطعة لرعاية أفراد العائلة المرضى أو الأجازات المرضية التي سوف تؤدي بالتأكيد إلى انخفاض هائل في الإنتاج.

ستؤدي أعداد الوفيات المتزايدة إلى عدم قدرة الدول على توليد المزيد من الثروة البشرية التي لديها، فالدخل المادي الداخل إلى الأسرة سوف يتوقف نتيجة لوفاة أحد أو كلا الوالدين وهما الركيزتان الأساسيتان لدخل الأسرة، كذلك عند وفاة الشباب فإن القوة الدافعة للضرائب ستقل، مما يؤثر على موارد الدولة المتاحة للإنفاق على التعليم والخدمات الصحية المعتادة للأمراض العادية، مما سيشكل ضغوطاً قوية على الدولة في الإنفاق على الخدمات الصحية من فحوصات وعقاقير خاصة بمرض الإيدز، وذلك سوف يؤدي بدوره إلى انهيار الخدمات الصحية الخاصة بمرض الإيدز، ولا يجد المرضى العلاجات الكافية لهم، أي أن الدولة ستدخل في دائرة مغلقة من انهيار الخدمات الصحية وتزايد عدد مرضى الإيدز ولن تخرج منها بسهولة.

كل ذلك سيؤدي في مجموعه إلى إبطاء معدلات النمو الاقتصادي وتوقف سير عجلة التنمية، وتعميق الآثار الاقتصادية السلبية، خاصة مع تزايد نفقات علاج المرضى وتدريب عمال جدد عوضاً عن المصابين، بالإضافة إلى النفقات الخاصة برعاية وإعالة الأيتام الذين حرمهم الإيدز ممن يقومون بإعالتهم وسيبلغ هذا الأثر مداه الأقصى مع ارتفاع أعداد الوفيات بدرجة كبيرة مما سيلقي برعاية وإعالة الأيتام على عاتق الدولة. كذلك على مستوى الأفراد فالعائلات التي يتوفى عائلها يقل الدخل العام لهذه الأسرة ويتحول توجيه الإنفاق الذي كان من المفروض أن يتجه إلى التعليم يتم توجيهه إلى إعاشة الأسر والرعاية الصحية، والإنفاق على مراسم دفن الموتى، فقد أظهرت إحدى الدراسات في إحدى الدول الإفريقية أن الأسر التي يوجد بين أفرادها من يحملون أو مصابين بفيروس العوز المناعي البشري تنفق ضعف ما تنفقه على أي بند آخر من بنودها المعيشية على الأدوية والعلاجات الخاصة بالمرض.

موقف الدين من مرض الإيدز:

لقد أصبح موقف الدين من مرض الإيدز من الموضوعات المثيرة للجدل في العقدين الآخرين، ويعزى ذلك إلى أن العديد من علماء الدين قد أعلنوا على الملأ معارضتهم لاستخدام موانع الحمل التي يعتقد العلماء في الوقت الحالي أنها الوسيلة الوحيدة التي يمكن عن طريقها التحكم في تفشي هذا الوباء الخطير.

السعي للإصابة بعدوى الفيروس:

انتشرت في الآونة الأخيرة ثقافة مرفوضة من الجميع وهي رغبة الرجال المثليين جنسياً في انتقال عدوى فيروس العوز المناعي البشري إليهم، وذلك عن طريق البحث عن هؤلاء المصابين بفيروس العوز المناعي البشري والاتصال الجنسي بهم بكامل إرادتهم دون استخدام أي شكل من أشكال الحماية، وهذه الظاهرة تختلف عن تلك التي فيها يفضل

البعض القيام باتصال جنسي دون استخدام أية وسيلة للوقاية على الرغم من عدم رغبتهم في انتقال عدوى فيروس العوز المناعي البشري إليهم.

من غير المعلوم حتى الآن المدى الذي وصلت إليه هذه الظاهرة، لا يهدف كل من يعلن عن انتمائه لهذه الثقافة المرفوضة إلى نشر فيروس العوز المناعي البشري، فإن طرفي هذه العلاقة المرفوضة والتي تتصف بأسوأ أنواع الاختلال النفسي يحاولون الاتصال مع بعضهم البعض عن طريق شبكة الإنترنت، وآخرون يقومون بالتنظيم والمشاركة في حفلات جنسية يتشارك فيها الرجال المصابون بفيروس العوز المناعي البشري وغير المصابين به دون استخدام أية وسيلة للحماية أملاً في انتقال عدوى الفيروس إليهم.

الفصل الثامن

قصص واقعية عن مرض الإيدز

إن مرض الإيدز هو مرض قاتل وأصاب العديد من الأشخاص، وتعددت القصص التي تحكى لنا كيف وقع هؤلاء المساكين في براثن هذا المرض، وقد تطوع هؤلاء الضحايا ليقصوا علينا كيف وقعوا ضحايا في هذا المرض لعل الباقيين يتعظون ويأخذون حذرهم ويبدأون في تثقيف العامة لتجنب وقوعهم في مستنقع هذا المرض اللعين، ونحاول أن نستلهم منها العظات والعبر حتى نتفادى الوقوع مثل هؤلاء المساكين في مخالب الإيدز.

الإيدز في السينما

هذه أول قصة نتناول فيها كيف أصيبت تلك المرأة بمرض الإيدز وسوف نتركها تقولها بنفسها.

لقد حدثت لي هذه القصة عندما كنت في زيارة لإحدى الدول الأوروبية مع زوجي حيث كنا نقضي إجازة الصيف، وكان الوقت ممتعاً حيث عرض عليَّ زوجي أن نذهب إلى السينما حيث يعرض هناك فيلماً تحدثت عنه الصحف والمجلات وعن روعته ودقته في التصوير والإخراج. وحين كنا مستعدين للذهاب وعند دخولنا السينما كان كل شيء جميلاً فالأضواء تتلألأ، والسماء صافية والجو كان بديعاً وكل ما حولنا ينبئ عن أمسية جميلة، وأثناء جلوسنا على المقاعد أحسست بوخزة في المقعد وعندما قمت لاستكشف الأمر وجدت إبرة مغروزة في المقعد ملصق عليها ورقة مكتوب عليها «مرحباً بك في عالم الإيدز»

عندما أبلغنا على الفور مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في تلك الدولة، وبعد فحص الإبرة وجد أنها حاملة وملوثة بفيروس العوز المناعي البشري. لم أصدق ما حدث وعدنا أدراجنا إلى الوطن، وعندما قصصنا قصتنا على الأهل إذا بي أفاجأ بهم يقصون علي نفس القصة لأناس يعرفونهم ولكن الإبرة وجدت في الصراف الآلي. إن مثل هذه التصرفات والتي توحي بمدى الانحراف السلوكي تتطلب توخي الحذر عند مواجهة مثل تلك المواقف والتدقيق والتمعن قبل الجلوس على المقاعد في الأماكن العامة مثل السينما والمطاعم والمقاهي.

الدم في المستشفيات

هذه قصة أخرى لإحدى مريضات الإيدز ذات الأربعة والثلاثين عاماً انتقلت إليها العدوى عن طريق نقل دم ملوث من أحد المستشفيات. لم تكن تعرف ذلك، واكتشفت إصابتها بالمرض صدفة عندما احتاجت لإجراء تحليل دم مع إحدى صديقاتها في المستشفى، لم تكن تتصور أن تصاب بهذا المرض، خاصة أنها لم تقترف في حياتها كلها ما يغضب الله، علماً بأنها لم تكن تعاني من أي أمراض أو مضاعفات، بل وعندما أخبرتها المستشفى بمرضها لم يؤثر ذلك على حالتها النفسية وارتضت بقضاء الله بل على النقيض زادها المرض قرباً من الله وجعلها تقدم النصيحة تلو النصيحة وتجتمع مع السيدات لتقدم لهن النصح بالابتعاد عن فعل الأشياء المحرمة، والحفاظ على الصحة لأنها نعمة من الله ويجب شكرها. وهي الآن تزاول حياتها بشكل طبيعي وستستمر في تحصيلها العلمي حتى تتخرج، وإذا كتبت لها الحياة ستكون سيدة أعمال تجني المال وتفتح قسماً خاصاً على حسابها الشخصي لمرضى الإيدز وخاصة للأطفال. وتضيف: أمي فقط تعرف مرضي وأبى متوفى منذ فترة، أما أخوتي فلا يعرفون حقيقة مرضي ولا أستطيع أن أقول لهم، أما شعوري وقت اكتشاف المرض فقد كدت أفقد عقلي، ولكني تذكرت أن ذلك من عند الله، وكم أتمنى أن أجد علاجاً أو أن يكون كل ذلك حلماً سرعان ما سأفيق منه.

الزوج الجاني

هذه قصة سيدة أخرى سلكت الطريق الجنسي المحرم بعد طلاقها من زوجها الذي لم ترزق منه أطفالاً. وتقول والحسرة تبدو في نبرات صوتها: كان أبي وأمي قد توفيا منذ أمد بعيد وكنت أعيش مع ثلاث من أخواتي البنات فتزوجت من رجل يكبرني بثلاثين عاماً، وكنت أعيش معه حياة مذلة فقد كان كثير الضرب والسب، وكثيراً ما كان يطردني من المنزل ثم أعود أنا إليه ذليلة حيث كان لا يوجد لدي أو أخواتي مصدر للرزق إلا هو. حتى كان اليوم الذي طردني فيه من المنزل ولم أعد إليه وطلبت الطلاق عن طريق المحكمة وحصلت عليه. ثم تزوجت اثنتان من أخواتي وبقيت واحدة في المرحلة الثانوية ولم يكن هناك من ينفق علينا، فسلكت الطريق المحرم حتى أصبت بهذا المرض اللعين، وعلمت بذلك عندما أصبت بالتهابات في جسدي، وفجعني الطبيب عندما أخبرني بحقيقة الوضع، ولكن ماذا أفعل الآن فأنا لا أستطيع أن أخبر عائلتي بحالتي الصحية لاسيما أنني لا أذهب إلى المستشفى بصورة منتظمة. إن النصيحة التي أقدمها لكل بنت مقدمة على الزواج أن تحسن اختيار الزوج وأن تتجنب الطريق الحرام.

العلاقات المحرمة

هذه قصة سيدة أخرى انتقل إليها مرض الإيدز من زوجها الذي توفي وتركها تواجه المرض هي وطفلتها بمفردها.

تبكي هذه السيدة كثيراً وهي تسرد قصتها فتقول: توفي زوجي منذ عام ونصف تقريباً وترك لي طفلة تبلغ من العمر أربعة أعوام. فقد كان زوجي رجل أعمال وكثير السفر إلى الخارج وكانت سفينة حياتنا تسير بهدوء وتبدو أنها سترسو على بر الأمان في نهاية الرحلة مع ركاب تشيع المحبة بينهم، ويحرصون كل الحرص على إيثار الآخرين على أنفسهم. حتى منذ فترة ليست بالقصيرة بدأ التغير يظهر على زوجي في صورة عصبية زائدة وعدم تحمل المسؤولية. ولا أطيل عليكم، فعرفت أن زوجي قد بدأ يتعاطى المخدرات منذ ولادة طفلتنا، وحاولت أن أثنيه عن ذلك وأذكره بأيامنا الخوالي التي كانت فيها حياتنا تسير وفق ما نشاء، ولكنه انفجر في البكاء وقال لي: إن المخدرات ليست بالمشكلة التي تؤرقني، إن ما يؤرقني هو الإيدز. وكأنه ألقاني في بئر عميق لا أمل في الخروج منه، نظرت إليه في دهشة وقلت له: أعد ما قلته لي مرة أخرى، فبادرني كما أخبرتك إني مصاب بمرض الإيدز قبل ولادة طفلتنا، وذلك عن طريق الاتصال الجنسي المحرم، وأخذ يعتذر عما سببه لي ولطفلتي المسكينة التي ذنبها الوحيد أنه أباها. ولكن هيهات كل ذلك لا يساوي عندي نظرة الموت في عيني طفلتي. وامتنعت عن زيارة أهلي منذ علمي بإصابتي ولم أسمح لهم بزيارتنا أيضاً، وبالرغم من علمي أن ذلك لن ينقل المرض إليهم ولكني لم أتحمل نظرة الشفقة والعطف في أعينهم. إن هذه قصتي أقصها عليكم وأنا حبيسة السرير الأبيض في إحدى المستشفيات أعاني من مضاعفات المرض ولست أدري هل يطول بي العمر حتى أرى ابنتي وقد كبرت وتزوجت أم أني سوف أراها وقد طالها المرض بمخالبه وبدأت تلاقي نفس المصير الذي ألاقيه الآن نتيجة ظهور الأمراض الانتهازية.

للسفر فوائد وكوارث

«بصراحة لم أكن أتوقع أن أكون أحد أرقام المصابين بالإيدز، إنه كابوس أتمنى أن أفيق منه وأعود سليمة كما كنت من قبل، وأعود لحياتي الطبيعية التي كنت أمارسها قبل أن يدخل مرض الإيدز مخالبه في عروقي وجسدي، إنها آلام ومرارة لا يستطيع أحد أن يفسرها إلا من اكتوى بلهيبها». هكذا بدأت صاحبة هذه القصة في سرد قصتها مع مرض الإيدز.

تسترسل صاحبة القصة فتقول: كنت معتادة على متابعة قصص مرضى الإيدز عبر الصحف والمجلات وأتألم لهم كثيراً وكنت أقول في قرارة نفسي إن من يصاب بهذا المرض هو نتيجة لبعده عن الله والانجراف خلف الرذائل والفساد، حتى أنني كنت أسرد هذه القصص على أخوتي وأقاربي لكي يتعظوا ولو بصورة غير مباشرة، لدرجة أنهن كن يستغربن من اهتمامي بهذا النوع من القصص.

بدأت قصتي مع مرض الإيدز مع زواجي، فزوجي كان مولعاً بالسفر فهو لا يسمع عن بلد أو مدينة إلا وسافر إليها ولو كان ذلك بمفرده وهو الشيء الذي كان في الغالب ما يحدث. إضافة إلى ذلك فقد كان زوجي مولعاً بالجنس الآخر، وللأسف الشديد لم يغنه زواجه عن ارتكاب الفواحش رغم نصحي الدائم له ودعائي له بالهداية والبعد عن الساقطات، ولكنه لم يلق بالاً لمشاجراتنا حول هذا الموضوع وكان يأبى إلا أن يسير وفقاً لنزواته ورغباته. ورجوته واستحلفته بأغلى ما يملك وبأبنائه وهما طفلة ذات 4 سنوات وطفل له سنتان من العمر أن يتق الله فينا، إلا أن كل هذا ذهب أدراج الرياح.

وفي أحد الأيام ذهبت للمستشفى لإجراء بعض الفحوصات وفوجئت بالمستشفى تطلب مني أن أهاتف زوجي للحضور لإجراء بعض الفحوصات الطبية أيضاً. ثم كانت الكارثة عندما أتى مدير المستشفى ومعه مجموعة من الأطباء وجلسوا معنا وصارحونا بحقيقة الأمر، ورفضوا خروجنا من المستشفى لإتمام بعض الفحوصات الأخرى، وبدأوا في إعطائنا بعض المعلومات التي قد تفيدنا في الحياة العملية والتي يمكن أن تساعدنا على اجتياز بعض مشكلات هذا المرض المدمر للجهاز المناعي بالجسم. بالطبع لم يعد للسعادة مكان في حياتنا، ولم يعد بإمكاننا فعل أي شيء تجاه هذا المرض إلا الإيمان بقضاء الله وقدره، والدعاء لأبنائنا.

أخطاء ما قبل الزواج

إن الأخطاء في العلاقات المحرمة جنسياً قبل الزواج عادة ما يتناساها الطرفان لاسيما إذا لم يتكرر الخطأ. وهذه قصة إمراة أصيبت بالمرض من زوجها الذي كانت له علاقاته المحرمة قبل الزواج ولكنه أعلن توبته. لم تعرف الزوجة أي شيء عن هذه العلاقات واكتشفت تلك الحالة بعد 5 أعوام من الزواج، وذلك عندما طلب منها إجراء تحليل دم في إحدى المستشفيات لاحتمال إصابتها بمرض آخر، ولكنهم اكتشفوا إصابتها بمرض الإيدز، ووفجعت عندما أخبروها بحقيقة مرضها، وطلبوا منها إحضار زوجها لإجراء نفس الفحص وكانت الفجيعة أكبر عندما علمت بإيجابية الفحص لدى زوجها. وتكمل الزوجة بحزن وأسى شديدين: تفاهمت أنا وزوجي على طريقة حياتنا المستقبلية لاسيما أن الله لم يرزقنا بأطفال، وربما كان هذا فضل من الله، إلا أننا يتملكنا الحزن كثيراً عند رؤيتنا لأطفال الأقارب والجيران طالما حلمنا بهم قبل الزواج.

الأطفال والإيدز

لم يسلم الأطفال من هذا المرض، فهذه طفلة عمرها 12 عاماً جميلة وذكية ونشيطة في المدرسة أصيبت بفيروس العوز المناعي البشري منذ ولادتها وقد توفيت والدتها منذ أسابيع نتيجة إصابتها بمرض الإيدز والذي انتقل إليها من والدها الذي توفي منذ فترة طويلة. هذه الطفلة كانت تذهب إلى المدرسة وهي لا تعلم أنها مصابة بهذا المرض. ولكن الأم قررت قبل وفاتها أن تصارح أحد بناتها بحقيقة مرضها وأن الشقيقة الصغرى أيضاً مصابة بهذا المرض. وقد قامت البنت الكبرى برعاية شقيقتها الصغيرة، والذهاب بها إلى الطبيب، والإشراف على علاجها، ولكي لا تنقل المرض إلى شقيقاتها ادعت بأن هذه الطفلة أصابها مرض معد حتى ينتبه الآخرون لعدم استخدام أدواتها الخاصة مثل فرشة الأسنان وما شابه.

إن هذه الطفلة ليست كباقي الأطفال، فقد حرمت من أن تعيش حياة طبيعية، أو أن تحلم بالزواج وإنجاب الأطفال كبقية البنات اللاتي في مثل عمرها. فجسدها يضعف أحياناً ويتحسن أحياناً ولا تدري ماذا حل بها. وتقول شقيقتها القائمة على رعايتها: مهما تحدثت عن المعاناة والألم فلن أستطيع أن أصفها، ففتاة في مثل عمرها وتصاب بهذا المرض منذ ولادتها لهو أمر فوق طاقة الاحتمال وتنوء بحمله الجبال.

التواصل

هي طالبة تدرس في إحدى الجامعات بإحدى الدول العربية، تحكي هذه الطالبة قصتها مع مرض الإيدز وكيف أصيبت به فتقول:

أصبت بمرض الإيدز منذ أعوام وذلك بسبب حياة الاستهتار واللهو التي عشتها، ولم يكن ذلك ذنبي بل هو ذنب أبي الذي لم يكن يلتفت إليَّ خاصة بعد وفاة أمي وزواجه من أخرى فهو لم يعد يسألني أين ذهبت؟ ومن أين أتيت؟ من هن صديقاتك؟ وكيف تقضين يومك؟ فأنا بالنسبة له كم مهمل، ولا أستطيع حصر كم مرة توسلت إليه أن يعطيني قدراً قليلاً من وقته واهتمامه، فهو لايعرف في أي عام دراسي وكيف تسير دراستي؟ كل ذلك الفراغ دفعني إلى التعرف على أكثر من شاب، أخرج معهم في نزهات غير بريئة، فعلت كل شيء محرم وتناولت المخدرات حتى أني سافرت معهم لأماكن عديدة داخل وخارج القطر. حتى أتت اللحظة الفارقة في حياتي عندما علمت بإصابتي بمرض الإيدز وكان ذلك عندما شعرت بتعب ووهن وضعف في جسدي وذهبت إلى المستشفى لإجراء الفحوصات التي أكدت إصابتي بهذا المرض. وللأسف الشديد علم والدي بحالتي فهل حرك ذلك مشاعره قيد أنملة، كلا والله بل على العكس ابتعد عني أكثر ولم يفكر في زيارتي في المستشفى واكتفى بزيارة واحدة كل شهر لإعطاء إخوتي مصاريفهم. فما زال والدي يعتقد أن مهمة الأب الرئيسية هي جمع المال للأولاد وشراء ما يحتاجونه فقط من مأكل ومشرب وملبس ودون ذلك فليس للأبناء الحق في المطالبة بأي شيء آخر، ونسي أن أهم ما يحتاجه الأبناء هو الرعاية والتواجد والتواصل مع آبائهم حتى وإن كانت أحوالهم المادية غير متيسرة، فإذا كان الأبناء يشعرون ببعض الضيق من عدم تلبية احتياجاتهم المادية، فهم يشعرون بالضياع التام عند عدم تلبية مطالبهم النفسية.

الصحبة السيئة

هذه القصة تحكي عن طالب في المرحلة المتوسطة مجتهد ومهذب يشهد له مدرسوه قبل زملائه، وكان والده يعطيه الثقة الكاملة ولقد شارك هذا الطالب في جماعة التوعية الإسلامية وكان أفضلهم وأحسنهم وكان مشرف الجماعة معجب بهذا الطالب. وكان هذا الطالب يعرف بين أكثر الطلاب بأسلوبه الرائع والجميل وكان من ضمن الطلاب الذين يعرفهم طلاب يدخنون، وقد جاء المعلم وقال لهذا الطالب لماذا لا تنصح هولاء الطلاب وتقول التدخين مضر بالصحة ويسبب الهلاك فقال الطالب أنا موافق وأريد منك أن ترى كيف أقنع هولاء الطلاب فجلس معهم هذا الطالب وهو يتظاهر أنه يدخن وهو لا يدخن حتى يجعلهم لايشكون فيه وأخذ يجلس معهم وبعد ذلك أتت الكارثة القوية فلقد أصبح ذلك الطالب مدمناً على التدخين، حتى تدنت درجاته إلى نسبة أقل من 80% في الصف الأول الثانوي بعدما كان معدل تخرجه يفوق 90% في كل سنوات الدراسة.

ما زال هذا الطالب مع الصحبة السيئة يخرج ويتنزه معهم، بل ويسافر معهم إلى الخارج وفعلوا كل ما أرادوا فعله وعندما عادوا إلى وطنهم قرروا أن يسافروا إلى مدينة أخرى حيث استأجروا فندقاً، وتعرفوا على امرأة دعتهم إلى الذهاب إلى النادي الليلي للفندق حيث تعرفوا على نساء كثر وبدأوا في ممارسة الفواحش معهن، وحين قرروا العودة إلى وطنهم أعطاهم هذا النادي ما يعرف باسم «بطاقة العضوية»، وذكر لهم أن هذه البطاقة تسمح لهم بدخول أي نادٍ بنفس هذا الاسم في أية دولة في العالم.

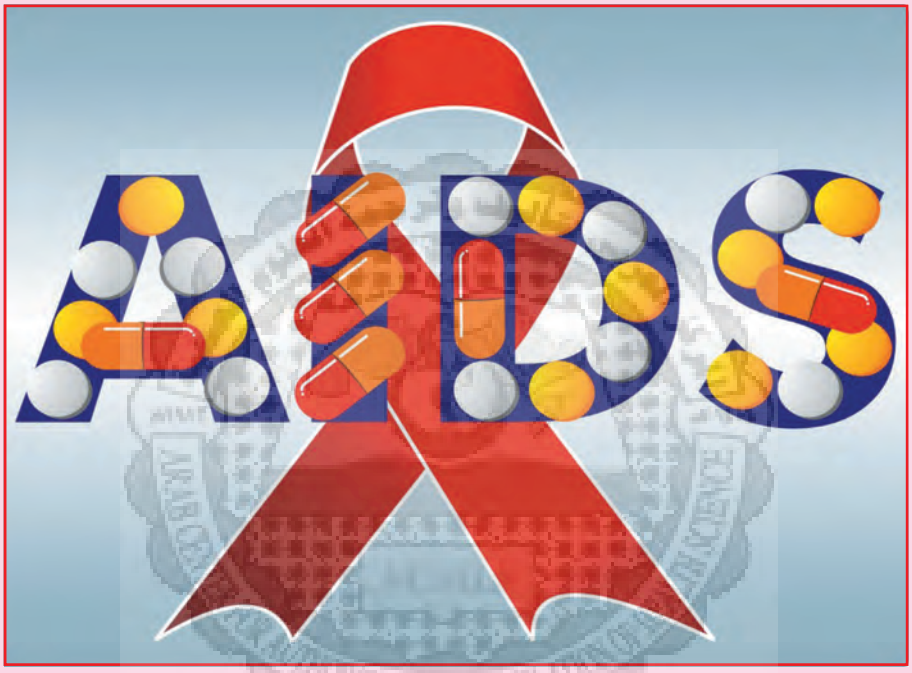
وعندما عاد هؤلاء الطلاب إلى الوطن وبعد عودتهم بأسبوعين فقط، مرض هذا الطالب وذهب إلى المستشفى لتلقي العلاج، ولكن الطبيب الذي قام بفحصه قرر أن يبقيه في المستشفى ويجري بعض الفحوصات الإضافية، وذلك للتأكد من مخاوف كانت تساوره، وبالفعل تأكد الطبيب من إصابة هذا الطالب بمرض الإيدز، وعندما صارحه الطالب بحقيقة الأمر وكشف له كل ما كان يخفيه عن والده وقص عليه قصة السفر وما حدث فيه، أعطاه البطاقة التي حصل عليها من النادي، وإذا بها بطاقة تدل على رقم مريض الإيدز، وبعد فترة توفي الولد نتيجة اتخاذه الصحبة السيئة.

المراجع

References

- Richard A. Harvey et al: Microbiology. Lippincott Williams and Wilkins, 2001
- Warren Levinson et al: Medical Microbiology & Immunology. Lange, 8th edition, 2010
- Warren Levinson et al: Review of medical microbiology and immunology, McGraw Hill, 10th edition, 2006
- Stephen Gillespie et al: Medical microbiology & infection at a glance, Blackwell, 2nd edition, 2004.

في هذا الكتاب



يحتوي هذا الكتاب على ثمانية فصول، تتحدث عن فيروس الإيدز وتاريخه، وكيفية الإصابة بالفيروس، كما تم توضيح أعراض وعلامات مرض الإيدز، وطرق التشخيص وتصنيف المرض، حيث قامت منظمة الصحة العالمية بتجميع العداوى والحالات المرضية المرتبطة بالمرض في محاولة لتصنيف مرض الإيدز إلى مراحل، وقد تم تعديل هذا التصنيف في سبتمبر عام 2005 ويعرض أحد فصول الكتاب طرق العلاج، ويهتم الكتاب أيضاً بطرق الوقاية عن طريق توعية عامة الناس عن المرض وخطورته، وأيضاً بتوجيه نصائح لمرضى الإيدز لمنع انتشار فيروس المرض. ويُختتم الكتاب بقصص واقعية عن مرض الإيدز.

نرجو أن يكون هذا الكتاب مفيداً لكل من يطَّلع عليه ويحقق الفائدة المرجوة منه.