

ایدز مثل گذشته ترسناک نیست

Posted on ۱۴۰۱/۱۰/۲۰ by پیمان صفردوست



Category: منتخب

Tags: CD4, HAART, Highly Active Antiretroviral Therapy, HIV, Integrase Inhibitor, آنزیم اینتگرانز, اچ‌آی‌وی, بیمارستان مسیح دانشوری, بیماری ایدز, پیام طبرسی, خدمات درمانی, دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی, مجله خبری غذا و دارو



در گفت‌وگو با رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری مطرح شد ایدز مثل گذشته ترسناک نیست

از سال ۱۹۸۱ میلادی که اولین موارد ابتلا به بیماری ایدز در آمریکا مشاهده شد تا امروز بیش از چهار دهه گذشته است. بیماری‌ای که افراد مبتلا به آن در سال‌های گذشته علاوه بر رنج و فشار بیماری باید فشارهای اجتماعی، انگ و تابوی همراه آن را نیز تحمل می‌کردند. ابتلا به این بیماری در ذهن مردم پیش رفتن بدون وقفه به سوی مرگ بود که گریزی نیز از آن وجود نداشت. اما در سال‌های بعد و افزایش آگاهی درباره اچ‌آی‌وی/ایدز، راه‌های انتقال آن و نیز با تولید داروهای موثر و روش‌های درمانی کارآمد، وضعیت در مورد این بیماری و بیماران مبتلا به آن تغییر کرد؛ و این روند تا جایی پیش رفت که امروز در علم پزشکی، محققان آن را یک بیماری قابل‌کنترل و حتی قابل‌درمان می‌شناسند. اما وضعیت کنترل این بیماری در ایران چگونه است؟ به بهانه دریافت پاسخ این پرسش، **مجله خبری غذا و دارو** گفت‌وگویی را با دکتر پیام طبرسی، متخصص بیماری‌های عفونی، فلوشیپ عفونت در نقص ایمنی، استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری انجام داده‌ایم که شرح آن را در ادامه می‌خوانید:



اگر بخواهیم نگاهی کلی به روند تلاش‌های انجام شده برای درمان اچ‌آی‌وی/ایدز داشته باشیم، نخستین

تحولات در این حوزه از چه زمانی آغاز شد؟

درواقع چهار سال پس از کشف بیماری ایدز در سال 1980 میلادی، نخستین داروهای مربوط به این بیماری به بازار آمد. این داروها هرچند در اوایل کار تأثیرات نسبی مطلوبی در کنترل بیماری داشتند ولی در ادامه به دلیل مقاومت‌های دارویی، عملکرد چندان موثری بر کاهش مرگ و میر این بیماری نداشته و نتوانستند انتظارات را در این زمینه برآورده کنند و تحقیقات در این زمینه بیش از یک دهه ادامه یافت.

این تحقیقات ده ساله چه نتایجی را در روند درمان اچ‌آی‌وی/ایدز داشت؟

در این زمینه باید گفت دوره درمان نوین اچ‌آی‌وی/ایدز از سال‌های 1995 و 1996 میلادی و با استفاده از تکنیک درمان آغاز شد. در این دوره مشخص شد که HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) ضد رترو ویروس با فعالیت بالا درمان این بیماری باید با استفاده از ترکیبی از داروها انجام شود زیرا با استفاده از این روش، کنترل ویروس بهتر خواهد بود و طول عمر بیماران افزایش خواهد یافت.

آنها به کمتر از 200 CD4 پیش از این دوره نگرش بر این بود که درمان بیماران اچ‌آی‌وی مثبت باید زمانی آغاز شود که سطح سلول بر میکرولیتر برسد. یکی از دلایل این نگرش در مورد زمان آغاز درمان، کثرت و دشواری داروهای بود که بیماران باید در دوره درمان مصرف می‌کردند که تعداد آنها در روز گاهی به حدود 20 قرص می‌رسید.

اما با گذشت زمان کیفیت داروها به حد مطلوب‌تری رسید و تعداد داروها به تدریج کمتر شد. این روند به جایی رسید که در حدود 4 تا 5 سال پیش پژوهشگران در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که همه افراد اچ‌آی‌وی مثبت بدون در نظر گرفتن آنها تحت درمان قرار گیرند. البته باید اذعان داشت که تحول بزرگ در زمینه درمان اچ‌آی‌وی زمانی رخ داد که نسل CD4 میزان جدید داروهای درمان این بیماری روانه بازار دارویی شدند و روش نوین درمانی در دستور کار پزشکان قرار گرفت.

این داروها و روش‌ها شامل کدام موارد هستند؟

هستند - و به خصوص دولوتگراویر - نقطه (Integrase Inhibitor) داروهای که تحت عنوان داروهای مهارکننده آنزیم اینتگراز عطفی در درمان اچ‌آی‌وی/ایدز ایجاد کردند. نتایج بررسی‌ها در مورد مصرف این داروها نشان داد که در رژیم‌های درمانی ترکیبی با دولوتگراویر، مقاومت دارویی چندانی ایجاد نمی‌شود و درعین حال تأثیرات بالایی در کاهش بار ویروس دارد.

نگاهی به رژیم‌های درمانی اچ‌آی‌وی در دنیا نشان می‌دهد که در حدود یک دهه پیش بالغ بر 50 نوع رژیم مختلف درمانی و با استفاده از داروهای مختلف برای درمان اچ‌آی‌وی وجود داشته است اما امروز تقریباً همه دنیا با استفاده از رژیم درمانی یکسانی شامل دولوتگراویر، تنوفویر یا تنوفویر آلفنامید و امتریسیتابین یا لامیوودین به درمان این بیماری می‌پردازند.

استفاده از این رژیم درمانی در درمان اچ‌آی‌وی همچنان متداول است؟

بله؛ خوشبختانه این رژیم درمانی متداول اچ‌آی‌وی در دنیا، در کشور ما نیز وجود دارد و تأثیرات قابل توجهی در درمان این بیماری داشته است. البته در سال‌های اخیر چند داروی جدیدتر وارد بازار داروهای مربوط به این بیماری شده‌اند. داروهای تزریقی جدید مربوط به اچ‌آی‌وی این قابلیت را دارند که با تزریق هر دو ماه یک‌بار شرایط مطلوب‌تری را برای بیمار فراهم آورد و او را به سبک عادی زندگی نزدیک‌تر کند. با توجه به اثربخشی این داروهای جدید و رهایی بیماران از مصرف هرروزه داروهای خوراکی، به نظر می‌رسد آینده رژیم درمانی اچ‌آی‌وی در استفاده از این روش‌های تزریقی باشد اما در حال حاضر هزینه این داروها در دنیا بسیار بالاست و کاربرد آن چندان متداول نیست.

در سال‌های اخیر چند دارو نیز برای درمان موارد مقاوم به درمان اچ‌آی‌وی تولید شده که البته اندیکاسیون مصرف آنها در کشور

ما بسیار ناچیز است.



غذا و دارو
Food & Drug Magazine

در حال حاضر تمرکز محققان در کنترل اچ‌آی‌وی/ ایدز بر چه مواردی است؟

داروهای فعلی موجود برای درمان این بیماری به کیفیت قابل قبولی رسیده‌اند و درعین حال ساده‌سازی درمان اچ‌آی‌وی همراه با اثربخشی حداکثری بسیاری از مشکلات را در این زمینه برطرف کرده است. به این ترتیب امروز بیشتر تمرکز کشورهای فعال در زمینه تحقیقات پیرامون اچ‌آی‌وی/ ایدز بر روش‌های مطلوب‌تر بیماری‌رایی معطوف شده است. زیرا شناسایی سریع‌تر بیماران، معرفی آنها به سیستم خدمات درمانی و شروع روند درمان باعث می‌شود بار (لود) ویروس این بیماران منفی و در نتیجه انتقال بیماری به افراد دیگر متوقف شود که موضوع بسیار بااهمیتی است.

آیا تامین داروهای مورد نیاز برای درمان ویروس اچ‌آی‌وی در کشور ما نیز به شکل مناسب فراهم است؟

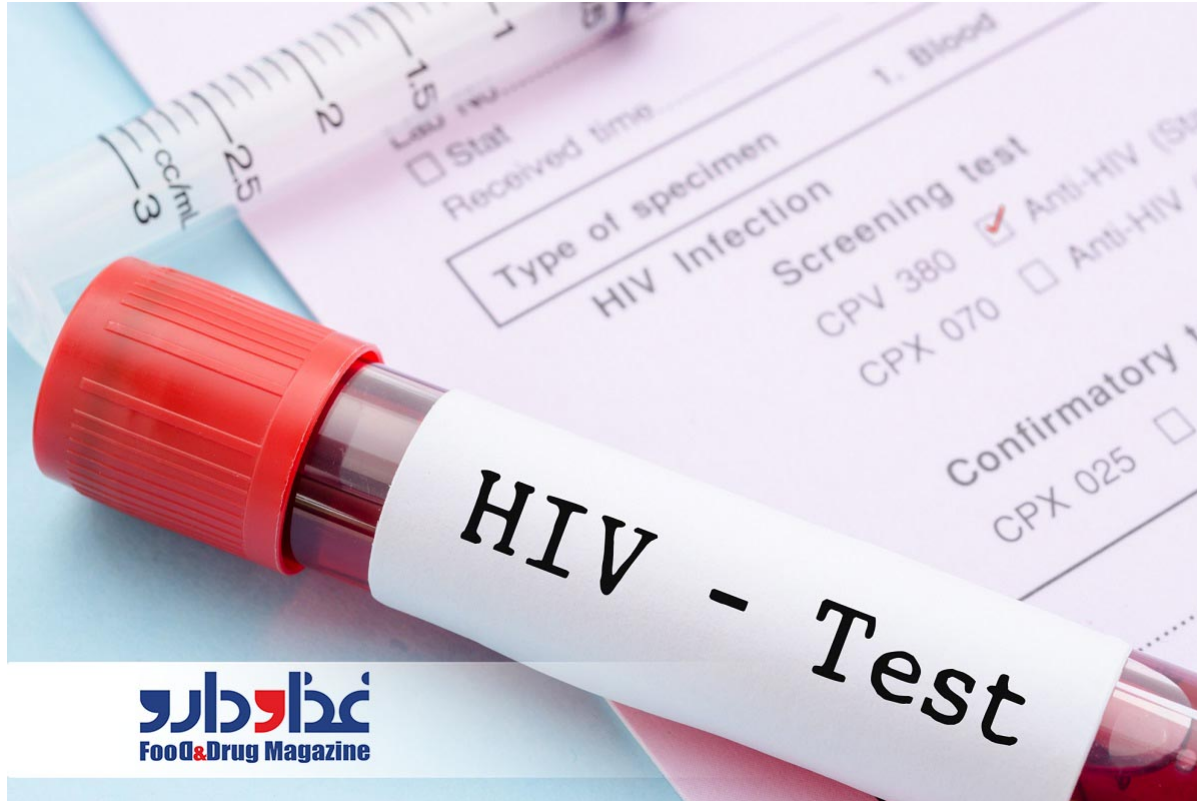
بله؛ در حال حاضر اکثر داروهای مورد استفاده درمان اچ‌آی‌وی در ایران تولید می‌شود و ما در اکثر موارد نیازی به خرید این داروها از خارج از کشور نداریم و اثربخشی این داروها نیز در بررسی‌های مختلف آزمایشگاهی و بالینی ثابت شده است و به نظر نمی‌رسد مشکلی از نظر تامین این داروها در کشور وجود داشته باشد.

وضعیت ارائه خدمات در زمینه کنترل و درمان اچ‌آی‌وی/ ایدز در کشور ما به چه صورت است؟

خوشبختانه در حال حاضر در کشور ما سیستم خدمات درمانی برای بیماران مبتلا به اچ‌آی‌وی/ ایدز رایگان است و آزمایش‌ها و دارو به صورت رایگان به آنها عرضه می‌شود. این موضوع بستر مناسبی را برای بیماران که ممکن است از نظر اقتصادی تحت فشار باشند فراهم می‌کند تا دسترسی مطلوبی به دارو و خدمات درمانی در این زمینه داشته باشند.

آمار دقیقی در مورد تعداد مبتلایان به این بیماری در کشور وجود دارد؟

بر اساس گزارش‌ها و آمار رسمی وزارت بهداشت، حدود 32 هزار نفر بیمار مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز در کشور شناسایی و ثبت شده است. اما آنچه تخمین‌های کارشناسی نشان می‌دهد این است که در کشور ما در حال حاضر حدود 60 هزار نفر بیمار مبتلا به اچ‌آی‌وی وجود دارد. با این حساب احتمالاً ما فاصله‌ای 50 درصدی بین افراد مبتلا و افراد شناسایی شده داریم که باید در زمینه کاهش این فاصله برنامه‌ریزی موثری انجام شود.



غذا و دارو
Food & Drug Magazine

تا امروز چه اقداماتی در زمینه شناسایی افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز انجام شده و چه برنامه‌ریزی‌هایی در این زمینه مورد نیاز است؟

با توجه به بررسی‌هایی که همزمان با همه‌گیری ویروس کرونا درباره میزان ابتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز در کشور انجام گرفت مشخص شد که گستردگی موارد ابتلا به اچ‌آی‌وی در کشور چندان زیاد نیست ولی در عین حال با توجه به تخمین حدود 30 هزار نفری مبتلایانی که از بیماری خود اطلاع ندارند، باید اقدامات جدی برای شناسایی و آغاز روند درمان این افراد انجام داد.

در مورد اقدامات لازم در این باره نیز در وهله اول باید همه افراد دارای رفتارهای پرخطر به ویژه کسانی که رفتارهای پرخطر جنسی دارند، در این زمینه آموزش ببینند. باید به این افراد آموزش داده شود تا با انجام تست‌های رایگان در مراکز مشخص شده، در صورت ابتلا هرچه سریع‌تر به سیستم درمان متصل شوند. زیرا در حال حاضر با توجه به آموزش‌های داده شده برای کاهش ابتلای معتادان تزریقی، الگوی ابتلا در کشور دیگر تزریق با سرنگ آلوده نیست و این الگو به **انتقال جنسی** تغییر پیدا کرده است و بیشتر نمونه‌های جدید ابتلا در کشور افرادی هستند که از طریق جنسی آلوده شده‌اند.

علاوه بر این می‌توان شرایطی را در مراکز درمانی فراهم کرد تا مانند کشورهای پیشرو در این حوزه، افراد مراجعه‌کننده‌ای که در

سنین فعالیت جنسی قرار دارند حداقل یکبار تست اچ‌آی‌وی دهند. این روند می‌تواند بیمارستان‌ها نیز در دستور کار پزشکان قرار گیرد.

همچنین باید تدابیری نیز برای جلوگیری از انتقال بیماری از مادر به فرزند اندیشیده شود که البته در چند سال اخیر فعالیت‌های مطلوبی در این زمینه در کشور انجام شده است. امروز همه مادران باردار ملزم به انجام تست اچ‌آی‌وی در دوران بارداری هستند و در صورت ابتلا، برای جلوگیری از انتقال بیماری به جنین، بلافاصله تحت درمان قرار می‌گیرند.

در کلینیک‌های ترک اعتیاد نیز باید انجام تست‌های اچ‌آی‌وی مورد توجه قرار گیرد تا با بررسی سلامت افراد ه‌ای‌ریسک، امکان انتقال بیماری به دیگران به حداقل برسد.

اگر بخواهیم یک جمع‌بندی کلی درباره وضعیت شیوع بیماری ایدز در ایران و جهان داشته باشیم، در این زمینه به چه مواردی می‌توان اشاره کرد؟

ایدز اگرچه در گذشته یکی از بیماری‌های خطرناک در دنیا تلقی می‌شد که درمان موثری نیز برای آن وجود نداشت اما امروز و با پیشرفت علم و تولید داروهای موثر جدید برای آن، این بیماری مانند گذشته غیرقابل‌درمان نیست و افراد اچ‌آی‌وی مثبت در صورت شناسایی و قرار گرفتن در پروسه درمان، می‌توانند طول عمری مشابه دیگر افراد جامعه داشته باشند. ضمن اینکه با درمان و منفی شدن لود بیماری، امکان انتقال این ویروس به دیگر افراد نیز از بین می‌رود. بنابراین تابوی گذشته درباره این بیماری وجود ندارد و افراد مبتلا می‌توانند با آگاهی درباره بیماری خود و پیگیری مراحل درمان، به روند عادی زندگی بازگردند. در این‌باره نقش رسانه‌ها نیز در از بین بردن تابو و ترس از ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی و نیز ترغیب افراد به انجام پیگیری‌های درمانی لازم بسیار اهمیت دارد و اصحاب رسانه باید همچنان در این زمینه به صورت هدفمند و برنامه‌ریزی‌شده عمل کنند.

وگو: پیمان صفردوست‌گفت

