

**کتابچه آموزشی پیشگیری از انتقال اچ آی وی
ویژه مادران باردار مبتلا به اچ آی وی و خانواده آنها**





بسیاری از زنان در طول زندگی آرزوی مادر شدن را در سر دارند البته مادر شدن حق عاطفی و احساسی آنان می‌باشد. زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی نیز خواستار مادر شدن و داشتن فرزند سالم هستند. برای داشتن نوزاد سالم و پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی از

مادر مبتلا به نوزاد باید اقدامات پیشگیرانه و مراقبت‌ها لازم و انجام دستورات پزشک به درستی انجام شود. داشتن آگاهی از چگونگی انتقال اچ‌آی‌وی از مادر به نوزاد و اقدامات لازم مهم‌ترین قدم در این راه است.

کلیاتی درباره ایدز

ایدز یا سندرم نقص ایمنی اکتسابی عبارت است از به وجود آمدن ضعف عمده در دستگاه ایمنی بدن که عامل آن ویروس نقص ایمنی انسانی (اچ‌آی‌وی) می‌باشد. ویروس عامل ایدز به سیستم ایمنی حمله می‌کند وقتی سیستم ایمنی آسیب ببیند، نه تنها در برابر اچ‌آی‌وی بلکه نسبت به عفونت‌ها و بیماری‌های دیگر هم آسیب‌پذیر و ضعیف می‌شود و این امر باعث می‌شود فرد مبتلا، بیش از افراد دیگر به انواع عفونت‌ها و بسیاری از بیماری‌ها مانند سرطان‌ها مبتلا شوند. زمانی که یک فرد مبتلا به اچ‌آی‌وی برای اولین بار به یک بیماری جدی مبتلا شود و یا وقتی که تعداد سلول‌های ایمنی باقیمانده در بدن او از حد معینی کمتر شود، به عنوان مبتلا به ایدز شناخته می‌شود.

در سال‌های اخیر تعداد زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی در ایران رو به افزایش بوده و اکثر آنها جوان و در سنین باروری هستند. لذا با توجه به امکان بارداری، می‌توانند اچ‌آی‌وی را به فرزندان خود منتقل کنند. با افزایش تعداد زنانی که در سنین باروری به اچ‌آی‌وی مبتلا می‌شوند، اگر مراقبت‌ها و اقدامات پیشگیرانه انجام نشود، امکان ابتلای فرزندانشان به اچ‌آی‌وی وجود دارد. در صورت بارداری یک زن مبتلا به اچ‌آی‌وی، ۳۵ درصد احتمال انتقال ویروس به نوزاد و ابتلای کودک وجود دارد. هر ساله بیش از ۷۰۰ هزار کودک از طریق مادر خود به اچ‌آی‌وی مبتلا می‌شوند. حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد در طی مدت بارداری، ۵۰ درصد در زمان زایمان و ۳۳ درصد در دوران شیرخوارگی به اچ‌آی‌وی مبتلا می‌شوند.

اما با مراجعه به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری و یا مراکز بهداشتی درمانی و استفاده از خدمات پیشگیری، احتمال انتقال ویروس از مادر به نوزاد بسیار کمتر می‌شود و به صفر نزدیک می‌شود.

زنان بارداری که مبتلا به ایدز می‌باشند، باید حتماً این بیماری را به پزشک خود اطلاع دهند، زیرا در صورت مخفی ماندن این مشکل، سلامت مادر و جنین وی به خطر می‌افتد.

بیماری ایدز بر روی تمام جنبه های زندگی فرد تاثیر می گذارد. خانواده بهترین مکان برای حمایت از افراد مبتلا است و حمایت خانواده می تواند موجب ارتقاء کیفیت زندگی آنها و پیشگیری از انتقال عفونت شود.

برای بهبود کیفیت زندگی و روابط اجتماعی مبتلایان به اچ آی وی، افراد خانواده و اطرافیان آنان می توانند با آگاهی از روند بیماری و شرایط مبتلایان به آنان کمک کنند.

از طرفی با توجه به راه های انتقال اچ آی وی و ویژگی های بیماری، زندگی با این افراد با رعایت اصول بهداشت فردی به راحتی امکان پذیر است. در معاشرت های معمولی مانند هم سفره بودن و همنشینی با این افراد ویروس انتقال پیدا نمی کند و نیازی به جدا سازی ظروف غذا خوری، رختخواب و یا جداسازی افراد در اطاق جداگانه نمی باشد.

با توجه به اینکه در روابط معمول و روزمره، ویروس اچ آی وی منتقل نمی شود، افرادی که با ویروس زندگی می کنند و یا بیماری ایدز دارند در روابط معمول اجتماعی خطری برای سایرین نداشته و نیازی به جدا کردن آنها از دیگران نیست.

راه های انتقال اچ آی وی از مادر مبتلا به نوزاد

در صورتی که یک زن مبتلا به اچ آی وی باردار شود می تواند ویروس را به نوزاد خود منتقل کند.

انتقال ویروس از مادر به کودک در زمان های زیر رخ می دهد:



- دوران بارداری: از طریق جفت، وقتی که هنوز

جنین در داخل رحم قرار دارد.

- طی زایمان: از طریق خون و مایعات بدن مادر مبتلا، هنگامی که جنین از رحم مادر خارج می‌شود و زایمان اتفاق می‌افتد.
- بعد از تولد در زمان شیردهی: از طریق شیر مادر مبتلا

پیشگیری از انتقال ویروس از مادر مبتلا به نوزاد

زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی می‌توانند خطر انتقال اچ‌آی‌وی به فرزندانشان را از راه‌های زیر به میزان زیادی کاهش دهند:

۱. مراجعه به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری و دریافت خدمات مراقبت و درمان
۲. مصرف داروهای ضد ویروس در طول حاملگی که توسط پزشک تجویز می‌شود
۳. انجام زایمان به روش سزارین
۴. ادامه ارتباط با مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری برای شروع درمان پیشگیری در نوزادان
۵. تغذیه نوزاد با شیر مصنوعی (شیر خشک)

عوامل موثر در انتقال ویروس از مادر به جنین

تعداد ویروس در خون مادر و همچنین تعداد سلول‌های دفاعی بدن مهم‌ترین عاملی است که شانس ابتلای نوزاد به اچ‌آی‌وی را تعیین می‌کند، به عبارت دیگر هر قدر تعداد سلول‌های دفاعی بیشتر و ویروس‌ها کمتر باشند، شانس به دنیا آمدن نوزاد سالم بیشتر است. عامل دیگری که می‌تواند به سلامت کودک کمک کند، انجام سزارین است. بهداشت مادر،



تغذیه مناسب او در زمان بارداری، استراحت کافی و دریافت مکمل‌ها همچون ورزش، عدم استعمال دخانیات و کاهش مصرف کافئین (قهوه، چای و کاکائو) می‌تواند تأثیر به‌سزایی در سلامت جنین

داشته باشد. عفونت‌های همراه مانند عفونت‌های آمیزشی نیز می‌توانند شانس مبتلا شدن جنین به اچ‌آی‌وی را افزایش دهند. به عنوان مثال شانس انتقال ویروس به جنین در مادرانی که همزمان به هپاتیت سی مبتلا بوده‌اند، دو برابر کودکان دیگر است.

مراقبت‌های پیش از زایمان در زنان باردار مبتلا به اچ‌آی‌وی



مراقبت‌های دوران بارداری، برای داشتن بارداری سالم و تولد نوزاد سالم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این مراقبت‌ها برای تشخیص مشکلات و عوارض بارداری و موارد پرخطر و

پیشگیری از این موارد، کم کردن اضطراب، کاهش میزان مرگ و میر در کودک و مادر، تغذیه مناسب و بهداشت فردی مادر، طرح ریزی شده‌اند.

از اصول مهم مراقبت‌های این دوران، معاینات روتین و منظم پیش از زایمان هستند. دفعات و فواصل معاینه‌های دوران بارداری، ماهی یکبار از هفته اول تا ماه هشتم بارداری، در ماه نهم بارداری هر دو هفته یکبار و پس از آن معاینه هفتگی تا زمان زایمان است. در نخستین ویزیت، معاینه کامل بیمار و بررسی دقیق سوابق بهداشتی وی صورت می‌پذیرد. آزمایشات لازم و در صورت لزوم و

با تشخیص پزشک سونوگرافی انجام می‌گیرد. مقدار افزایش وزن و فشار خون مادر چک شده و معاینه شکمی به عمل می‌آید. در طی معاینات، دستورات و توصیه‌های تکمیلی تغذیه‌ای و مراقبت‌های فردی به مادر داده شده و در صورت نیاز، برای دریافت خدمات لازم، ارجاع داده می‌شود.

نکاتی که زنان باردار مبتلا به اچ‌آی‌وی باید بدانند

زنان باردار مبتلا به اچ‌آی‌وی علاوه بر اینکه باید مانند سایر زنان باردار برای معاینه و مراقبت‌های دوران بارداری به مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه کنند باید به نکات زیر نیز توجه کنند:

- مصرف داروهای ضد ویروسی تجویز شده در طول بارداری و پابندی و تداوم مصرف داروها
- توجه به تغذیه مناسب توصیه شده توسط پزشک؛
- آشنایی با مراقبت‌های لازم برای نوزاد؛
- مراجعه مداوم و منظم به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری و مراکز بهداشتی مربوطه برای دریافت خدمات لازم؛
- دریافت خدمات درمانی سوءمصرف مواد (اعتیاد) و بهداشت روانی (در صورت مصرف مواد)

درمان دارویی و مراقبت‌ها در زمان بارداری، زایمان و پس از آن



درمان ضد ویروسی فقط برای بهبود سلامتی مادر باردار مبتلا به اچ‌آی‌وی نیست. درمان اچ‌آی‌وی خطر

مبتلا شدن نوزاد را به اچ‌آی‌وی به میزان زیادی کاهش می‌دهد مصرف داروهای ضد ویروس در مادران باردار مبتلا به اچ‌آی‌وی بعد از سه ماهه اول بارداری آغاز می‌شود. در این صورت احتمال آسیب دیدن جنین از مصرف این داروها به حداقل کاهش پیدا خواهد کرد. اگر مادری قبل از بارداری درمان را شروع کرده باشد، در دوران بارداری با نظر متخصص زنان می‌تواند درمان را ادامه دهد، زیرا قطع درمان ممکن است احتمال ابتلای جنین به اچ‌آی‌وی را افزایش دهد. اگر مادری در دوران بارداری به هر دلیلی داروهای ضد ویروسی را دریافت نکرده باشد (دلایلی مانند عدم آگاهی از وجود این بیماری در خود، ترس از بازگویی این بیماری نزد پزشک زنان و ...) سلامت خود و جنین خود را به خطر می‌اندازد. برای رفع مشکل عدم آگاهی زنان باردار از این بیماری، آزمایش تشخیص اچ‌آی‌وی در سه ماهه اول بارداری انجام می‌گیرد که اگر این آزمایش ابتلا به اچ‌آی‌وی را در مادر تشخیص دهد، زن باردار برای دریافت مراقبت‌های درمانی و پیشگیری از انتقال ویروس به نوزاد به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه می‌کند و داروهای ضد ویروسی را دریافت می‌کند. در صورت تشخیص اچ‌آی‌وی در زنان باردار در حین بارداری باید همسران آنان نیز از نظر ابتلا به اچ‌آی‌وی بررسی و به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری ارجاع گردند همچنین در خصوص زنان باردار که همسران آنان دارای رفتار پرخطر منجر به ابتلا به اچ‌آی‌وی هستند (مانند مصرف تزریقی مواد مخدر، سابقه زندان، مصرف مواد محرک و شیشه و

همچنین داشتن رابطه جنسی خارج از محدوده خانواده) باید از نظر ابتلا به اچ‌آی‌وی بررسی شوند.

روش زایمان

توصیه می‌گردد کلیه زنان باردار مبتلا به اچ‌آی‌وی در هفته ۳۸ حاملگی سزارین شوند. سزارین قبل از پاره شدن کیسه آب مادر که نوزاد را فرا گرفته است، برنامه‌ریزی و انجام می‌شود. این امر باعث کاهش تماس نوزاد با خون مادر شده و احتمال خطر سرایت را کاهش می‌دهد.



وضعیت نوزاد متولد شده از نظر ابتلا به اچ‌آی‌وی

نتیجه آزمایش ایدز در روزهای اول تولد تمامی کودکانی که از مادران مبتلا به این ویروس متولد می‌شوند، مثبت است. بسیاری از این کودکان مبتلا به

ویروس نیستند اما آنتی‌بادی‌ها را از بدن مادر دریافت کرده‌اند. به همین دلیل آزمایش آنتی‌بادی اچ‌آی‌وی در آنها یک ماه و سه ماه بعد تکرار شود و پزشکان تا ۱۸ ماهگی کودک نمی‌توانند با قطعیت بگویند که او به اچ‌آی‌وی مبتلا شده یا سالم است.

درمان پیشگیرانه ضد ویروسی نوزاد

برای پیشگیری از ابتلای نوزاد متولد شده از مادر مبتلا به اچ‌آی‌وی باید در ۶ تا ۱۲ ساعت اول بعد از تولد درمان دارویی برای نوزاد شروع شود. درمان با

شربت زیدوودین (ZDV) به مدت ۶ هفته برای همه این نوزادان ضروری است. که این درمان نیز مانند سایر خدمات ارائه شده به افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی رایگان می‌باشد. توجه به درمان نوزاد و ادامه درمان برای پیشگیری از ابتلا نوزاد بسیار ضروری است.

شیر دهی در مادران مبتلا به اچ‌آی‌وی



میزان خطر انتقال اچ‌آی‌وی از مادران مبتلا به نوزاد در دوران شیردهی بین ۱۰ تا ۲۰ درصد می‌باشد اچ‌آی‌وی در شیر مادر هم وجود دارد و از آن جا که مصرف شیر مادر در این نوزادان، می‌تواند خطر

انتقال اچ‌آی‌وی را به نوزاد به شدت افزایش دهد، به مادران مبتلا به اچ‌آی‌وی توصیه می‌شود از شیر دادن به نوزاد خود خودداری کنند. شیر خشک مورد نیاز نوزادان متولد شده از مادران مبتلا به صورت رایگان در اختیار آنان قرار می‌گیرد.

واکسیناسیون نوزادان متولد شده از مادر مبتلا به اچ‌آی‌وی

برای نوزادانی که از مادران مبتلا به اچ‌آی‌وی متولد می‌شوند واکسیناسیون باید مانند سایر نوزادان انجام گیرد. ولی در این نوزادان به جای واکسن فلج اطفال خوراکی باید از نوع تزریقی آن استفاده شود و واکسن سل (ب‌ث‌ژ) و سرخک باید بعد از اینکه از مبتلا نبودن نوزاد به اچ‌آی‌وی مطمئن شدیم تلقیح شود.

مراقبت‌های تغذیه‌ای در مادران باردار مبتلا به اچ‌آی‌وی



برای تقویت سیستم ایمنی بدن و حفظ سلامت مبتلایان به اچ‌آی‌وی، مواد غذایی حاوی انواع ویتامین‌ها و مواد معدنی ضروری می‌باشد که با داشتن یک رژیم غذایی متعادل امکان‌پذیر است. هدف از مراقبت تغذیه‌ای در مبتلایان به اچ‌آی‌وی بهبود تغذیه، سلامتی، بهبود و افزایش طول عمر آنها است. سوء تغذیه می‌تواند منجر به تأثیرات نامطلوبی در روند بیماری مبتلایان به اچ‌آی‌وی به

ویژه زنان باردار شود. بطور کلی نیاز به انرژی در این زنان ۳۰۰-۵۰۰ کالری بیش از زنان غیر باردار است.

قرص‌های ویتامین باید به صورت مصرف روزانه (فقط یک عدد) و با تجویز پزشک مصرف شود.



رژیم غذایی حاوی مقادیر کافی میوه و سبزیجات و منابع حیوانی می‌تواند نیاز روزانه به ویتامین‌ها و املاح را تامین کند. انواع مختلف سبزیجات با برگ‌های تیره حاوی مقادیر فراوان ویتامین‌ها و مواد معدنی هستند نظیر کلم، اسفناج،

کدو، هویج، پیاز، بادمجان، خیار، کدو تنبل، لوبیا سبز، انواع فلفل و سبزیجات (جعفری). میوه های زرد - نارنجی و هندوانه قرمز غنی از انواع ویتامین ها هستند.

فیبرها و منابع غذایی آن

رژیم غذایی مبتلایان به اچ آی وی باید حاوی فیبر غذایی کافی باشد. فیبرها موجب تسهیل حرکات روده و سلامت سیستم گوارشی می شوند. غلات کامل، آرد سبوس دار، سبزیجات و میوه جات بسیار مناسب تامین فیبرها هستند. در موارد یبوست توصیه می شود از غذاهای با حجم فیبر بالا استفاده شود (نان کامل سبوس دار، سبزیجات، ذرت پخته شده، میوه جات و آجیل).

نیاز به آب

مادران مبتلا به اچ آی وی باید مقادیر کافی آب تمیز و سالم بنوشند. حداقل مصرف روزانه آب ۲ لیتر (۸ لیوان) است. قهوه و چای را نمی توان جایگزین آب کرد. مصرف همزمان چای با غذا ممکنست باعث کاهش آهن بدن شده و مصرف قهوه می تواند باعث کم آبی شود.



نکات تغذیه ای لازم برای مادر مبتلا به اچ آی وی

- قرص آهن و اسیدفولیک برای جلوگیری از کم خونی، از ماه سوم مصرف شود.
- میزان نیاز روزانه به گوشت و غلات (پروتئین) در زنان باردار مبتلا به اچ آی وی بیش از سایر زنان باردار است.

- مصرف کافی ویتامین ها و املاح معدنی برای زنان باردار اهمیت ویژه ای دارد و از این رو باید مقادیر کافی سبزیجات، میوه جات مصرف کنند. باید غذاهای مناسب و سرشار از ویتامین ها از جمله ویتامین A انتخاب کرد. مصرف میوه های نارنجی رنگ (مانند نارنگی، توت فرنگی و انگور) و سبزیجات با برگ



- های تیره (مانند اسفناج، کاهو، جعفری) مصرف شود.

- شیر و انواع لبنیات در وعده های غذایی مصرف شود.

- مصرف نمک ید دار در بارداری فراموش نشود.

- وعده های غذایی در روز در ساعت ثابتی صرف شود.

- حبوبات پخته مثل عدس و لوبیا بیشتر استفاده شود.

- از مصرف فرآورده های گوشتی پرچربی مثل سوسیس، کالباس، همبرگر، کله پاچه و مغز خودداری شود.

- میوه ها و سبزی ها بیشتر به شکل خام مصرف شود مصرف سالاد و یا سبزیجات قبل یا همراه با غذا توصیه می شود.

- از مصرف غذاهای پرچرب و سرخ شده پرهیز شود.

- دانه های روغنی مثل گردو، فندق، بادام، تخمه، پسته و زیتون به میزان مناسب استفاده شود.

- از مصرف غذاهای آماده و کنسرو شده خودداری شود.

- مصرف نمک و غذاهای شور محدود شود.

حمایت‌های روحی روانی:

حاملگی و زایمان از رویدادهای مهم و لذت‌بخش در زندگی زنان و از حساس‌ترین دوره‌های زندگی یک زن در نظر گرفته می‌شوند. حاملگی تجربه روحی مهمی است که سبب ایجاد تغییرات روانی زیادی در زن



می‌شود. اهمیت حمایت روحی روانی در این دوران به اندازه‌ای است که بسیاری از مسایل دوران بزرگسالی از شرایط نامناسب دوران جنینی و کودکی منشا می‌گیرد و صدمات وارده بر جنین در دوران بارداری می‌تواند زمینه‌ساز بسیاری از اختلالات جسمی و روانی در سال‌های بعدی زندگی فرد باشد. از طرف دیگر افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند مبتلا به یک شرایط مزمن هستند که مورد پذیرش جامعه نبوده و در این شرایط از نظر روحی روانی بسیار آسیب پذیرند لذا حمایت و همراهی خانواده و نزدیکان در آرامش روحی روانی مادران باردار مبتلا به اچ‌آی‌وی و کمک به آنان برای ادامه درمان‌های پیشگیرانه و پیگیری‌های لازم در این دوران بسیار موثر و ضروری است.

کلیه خدمات مراقبت و درمان در مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری کاملاً محرمانه و رایگان است.

منابع:

1. Martin V, Cayla JA, Moris ML, et al. Predictive factors of HIV infection in injecting drug users upon incarceration. Eur J Epid 1998; 14: 327-331.
2. Des Jarlais DC, Friedman SR, Chopping K, et al. International epidemiology of HIV and AIDS among injecting drug users. AIDS 1992; 6:1053.
3. Wolfe D. Illicit drug policies and the global HIV epidemic. International Harm Reduction Development program. New York, 2004.

۱. راهنمای تغذیه در بیماران HIV/AIDS - دکتر کتابیون طایری - اصفهان دانشگاه علوم پزشکی، ۱۳۸۴
۲. تغذیه سالم برای تندرستی / تهیه و تدوین حامد فرساده، ملک آفاق شکرالهی، صفورا دژپسند - تهران وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۸
۳. راهنمای آموزشی اچ‌آی‌وی/ایدز و بیماری‌های آمیزشی (ویژه کاردان و کارشناس) سال ۱۳۸۴
۴. دکتر حکیم زاده، کامران - راهنمای پیشگیری از هپاتیت و ایدز - نشر صدا - ۱۳۸۰
۵. مرادی، قباد - معتمدی، میترا، محمدی، پروین - راهنمای آموزشی اچ‌آی‌وی/ایدز و بیماری‌های آمیزشی - ویژه پزشکان شاغل در سیستم بهداشتی درمانی کشور - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماری‌ها - نشر صدا - ۱۳۸۴
۶. پروتکل " مراکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر " - ۱۳۸۹
۷. مطلق، محمد اسماعیل، اسلامی، محمد - راهنمای اداره خدمات تنظیم خانواده - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - ۱۳۸۵
۸. پیشنویس دستورالعمل پیشگیری از انتقال مادر به کودک - وزارت بهداشت - اداره سلامت خانواده و مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر - ۱۳۹۲
۹. دستورالعمل " مراقبت و درمان ایدز " وزارت بهداشت و درمان، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر - ۱۳۹۲