

فراوانی عفونت ناشی از ویروس نقص ایمنی انسان (HIV) میان معتادین تزریقی شیراز

دکتر علی رضامیراحمدی زاده*، دکتر محمد رحیم کدیور**، دکتر رضا قانع شیرازی***، محمد فرارویی****

چکیده

معتادین مواد مخدر، به ویژه نوع تزریقی، از جمله گروه‌های پرخطر از نظر ابتلا به عفونت ناشی از ویروس نقص ایمنی انسان (HIV) هستند. علت اصلی این مشکل، استفاده مشترک از سرنگ آلوده برای تزریق مواد مخدر می‌باشد. به همین منظور این مطالعه را با هدف تعیین شیوع عفونت ناشی از HIV به اجرا درآوردیم. تحقیق حاضر در ۱۰۶۱ نفر از معتادان که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، در اردوگاه بازپروری پیرنو شیراز در سال ۱۳۷۸ انجام شده است. برای همه نمونه‌ها پرسشنامه کتبی حاوی اطلاعات جمعیت شناختی تکمیل و نمونه خون برای تشخیص عفونت ناشی از HIV به روش الایزا ۲-۱ و سپس آزمون وسترن بلات ارسال شد. ۷۶٪ درصد از کل نمونه (۱/۲ درصد از معتادان تزریقی و ۳۳٪ درصد از معتادان غیر تزریقی) آلوده به عفونت HIV بودند. این میزان شیوع که چند صد برابر شیوع در جامعه هنجار بوده به این واقعیت اشاره دارد که معتادان، صرف نظر از چگونگی طریقه مصرف مواد، در معرض ابتلا به عفونت ناشی از HIV هستند. به دلیل کم بودن موارد مثبت، رابطه بین سن، مدت و نوع اعتیاد، سابقه زندانی بودن، خالکوبی، شغل، وضعیت تأهل و عفونت ناشی از HIV قابل تعیین نبود. شیوع بالای این عفونت در معتادان غیر تزریقی می‌تواند به این علت نیز باشد که آنان در زمان حبس و یا قبل از آن از روش تزریقی پرخطر استفاده نموده‌اند. نویسندگان تحقیق پیشنهاد می‌کنند که با هدف کاهش شیوع و انتشار HIV در میان معتادان و در جامعه، آموزش‌های گسترده به عموم مردم و معتادان داده شود، موردبایی فعال، به ویژه هنگام ورود معتادان به اردوگاه‌ها و زندان‌ها انجام شود و باید آنان را از خطر عفونت و راه‌های انتقال آن کاملاً آگاه کرد و با ایجاد انگیزه قوی معتادان را به عدم ادامه مصرف مواد مخدر متقاعد نمود. همچنین لازم است برای جلوگیری از مصرف مواد و استفاده از سرنگ مشترک روش‌های کنترل‌کننده مناسبی اتخاذ گردد.

واژه‌های کلیدی: شیوع، عفونت ناشی از HIV، معتادان تزریقی

*- پزشکی، نمانی، شیراز، مرکز بهداشت استان، مرکز مطالعات و تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

تلفن: ۰۷۱-۷۶۸۳۳۷۸، Email: mmvtdops@pear.sums.ac.ir، **- دانشیار، فوق تخصص بیماری‌های عفونی اطفال دانشگاه علوم پزشکی شیراز

- مربی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی باسج، کارشناس ارشد آمار و اپیدمیولوژی *- متخصص بیماری‌های عفونی

مقدمه

تعریف کنونی ایدز شامل وجود انواع و اقسام اختلالات فرصت طلب است که به صورت احتمالی و با قطعی تشخیص داده شده و در بیماری‌های بروز کرده باشد که شواهد آزمایشگاهی عفونت ناشی از ویروس نقص ایمنی انسان^۱ با HIV را دارا بوده و یا علت دیگری برای کمبود ایمنی آنها یافت نشده باشد. بیماری ایدز بر اثر عفونت ناشی از رتروویروس‌های انسانی HIV-1 یا HIV-2 بروز کرده اما نوع HIV-1 در جهان شایع‌تر است. HIV-2 که حدوداً ۴۰ درصد با HIV-1 تطابق زنی دارد، ارتباط نزدیکی با ویروس کمبود ایمنی در میمون داشته و عمدتاً در غرب آفریقا دیده شده است. اما امروزه عفونت HIV-2 در اروپا، آمریکای جنوبی و نیز در کانادا گزارش شده است. این ویروس‌ها از راه تماس جنسی، دریافت خون و فرآورده‌های آن، از طریق سرنگ‌های آلوده مشترک در معتادان تزریقی، در زمان زایمان و دوره قبل از تولد از مادر به طفل و از طریق شیردهی انتقال می‌یابند. هیچ‌گونه مدرکی در دست نیست که دلیل بر انتقال ویروس از طریق تماس‌های انفاقی یا خانوادگی و یا به وسیله حشرات باشد (۱).

در تحقیقات انجام شده در کشورهای مختلف شیوع HIV در معتادین مواد مخدر بین ۰/۲ درصد تا ۲۰ درصد بوده است (۵-۲). یکی از گروه‌های پرخطر اصلی، مردان و زنانی هستند که به شیوه تزریقی از مواد مخدر (IVDA)^۲ استفاده می‌کنند (۶). طبق مطالعاتی که در اروپا و آمریکا انجام شده است میزان شیوع عفونت HIV در افراد IVDA، به روش استفاده و دفعات استفاده از مواد مخدر بستگی دارد (۷).

در ایران تا سال ۱۳۸۰ تعداد موارد گزارش شده از عفونت HIV حدود ۲۲۰۰ نفر (۳/۴ درصد هزار) بوده است که ۱۵۴۰ مورد (۷۰ درصد) آن مربوط به معتادان مواد مخدر تزریقی می‌باشد (۸). آمارها نشان می‌دهند که تا اردیبهشت ۱۳۷۸ در استان فارس، ۱۹ بیمار مبتلا به ایدز (علامت‌دار) شناسایی شده‌اند (۲). ولی میزان بروز عفونت HIV در استان فارس در سال ۱۳۷۹، ۶/۴ در صد هزار نفر بود (۹).

همان طور که ملاحظه می‌شود موارد جدید عفونت HIV در کشور ایران بیشتر مربوط به معتادین تزریقی مواد مخدر می‌باشد. بنابراین تحقیق حاضر برای بررسی میزان شیوع عفونت HIV در میان گروهی از معتادین مواد مخدر انجام شده است.

وسایل و روش‌ها

این مطالعه یک بررسی توصیفی بوده که روی ۱۰۶۱ نفر از معتادین اردوکار بازپروری پیرینو شیراز در سال ۱۳۷۸ انجام شد. پس از مراجعه به محل اردوکار، از کلیه اعضاء نمونه مقدار ۵ سی سی خون با رعایت نکات ایمنی لازم دریافت و اطلاعات جمعیت‌شناختی طی پرسشنامه خاصی جمع‌آوری گردید. خون‌های جمع‌آوری شده پس از انتقال به آزمایشگاه، سانتریفوژ شده و سرم‌های مربوطه جداگانه و با رعایت کلیه نکات ایمنی به سازمان ملی انتقال خون شیراز منتقل شدند. روی کلیه سرم‌های ارسالی با روش الایزا^۳ تست تشخیصی پادتن علیه HIV انجام گرفت و برای تشخیص قطعی موارد مشکوک الایزا مثبت، آزمون وسترن بلات^۴ انجام و نتایج مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

از کل نمونه‌ها، ۴۶۴ (۴۴ درصد) مورد، معتادین مواد مخدر تزریقی و ۵۹۷ (۵۶ مورد)، معتادین غیر تزریقی بودند. میزان موارد مثبت از نظر پادتن علیه HIV در کل ۸ مورد (۰/۷۶ درصد) بود. از این تعداد ۶ مورد (۱/۲ درصد) معتاد تزریقی و ۲ مورد (۰/۳۳ درصد) معتاد غیر تزریقی بودند. میانگین سن نمونه‌های مورد بررسی ۳۴/۴ ± ۸/۵ سال و در افراد مبتلا ۱۴/۲ ± ۳۲/۶ سال بود. میانگین سواد افراد مبتلا ۴/۶ ± ۴/۵ سال بود. میانگین سابقه اعتیاد در کل نمونه‌ها ۹/۵ ± ۸ سال و در مبتلایان، ۸ سال بود. میانگین سابقه زندانی بودن در کل نمونه‌ها ۳ ± ۲ سال و در مبتلایان ۳/۴ ± ۳/۲ سال بود. کلیه مبتلایان سیگاری بودند. ۳ نفر از مبتلایان مجرد و ۲ مورد سابقه مسافرت به خارج از کشور داشتند. ۴ مورد (۵۰ درصد) از مبتلایان دارای خالکوبی

1 - Human Immunodeficiency Virus (HIV)

2 - Intra Venous Drug Addict (IVDA) 3 - Elisa-II

4 - Western blot

بودند و این میزان در کسانی که عفونت HIV نداشتند، ۶۵ درصد بود.

بحث

شیوع عفونت HIV در معتادین تزریقی کشورهای انگلستان ۲۰ درصد، برزیل ۱۶ درصد، استرالیا ۰/۲ درصد و در کانادا در دو گروه از معتادان ۵/۵ درصد و ۱۰/۱ درصد گزارش شده است (۵-۲). شیوع عفونت HIV در معتادین تزریقی در این مطالعه ۱/۲ درصد بوده است که نسبت به اکثر گزارش‌ها، خوشبختانه در سطح پایین تری قرار دارد. با این وجود، مقایسه میزان شیوع عفونت HIV در معتادین این مطالعه (به ویژه معتادین تزریقی) و میزان شیوع در جمعیت ایران (که در مقدمه ذکر شد) نشان می‌دهد که خطر عفونت HIV در معتادین صرف نظر از روش مصرف دارو چند صد برابر بیشتر از جامعه هنجار می‌باشد و این گروه یک مخزن عمده عفونت ناشی از HIV محسوب می‌شود (۸-۱۰).

به دلیل کم بودن موارد مثبت رابطه معنی‌داری بین سن، مدت، نوع اعتیاد، سابقه زندانی بودن، شغل، ناهل و شیوع عفونت HIV قابل تعیین نبود.

در صورت عدم کشف بیماری، معتادین پس از گذراندن دوره ترک خود به جامعه و محیط خانواده باز می‌گردند و از طریق آزمایشگاه‌ها و وسایل دندان‌پزشکی موجب ابتلای افراد خانواده و مردم جامعه می‌شوند. بنابراین شناسایی و پیگیری این افراد اهمیت بسزایی دارد. متأسفانه پس از دستگیری نیز عده‌ای از معتادین، به علت نگرش غلط خود، آموزش ناکافی و شرایط ویژه زندان مکرراً به وسیله سرنگ‌های آلوده در بازداشتگاه‌ها به مصرف مواد مخدر می‌پردازند. بنابراین عفونت مزبور با سرعت بیشتری در این محیط‌ها منتشر می‌شود. با توجه به این که معتادین غیر تزریقی قاعدتاً نسبت به معتادین تزریقی در معرض خطر انتقال کمتری هستند، شیوع بالای عفونت HIV در معتادین غیر تزریقی در این مطالعه می‌تواند به این علت باشد که این دسته از معتادین نیز در طول مدت اعتیاد در قیل و یا در محیط زندان به تزریق مواد مخدر رو آورده و با از طرق دیگر آلوده شده‌اند. تحقیقات در کشورهای دیگر نیز رابطه نزدیکی را بین زندانی

شدن و انتقال عفونت نشان داده است (۱۱).

لازم است برای کم کردن شیوع عفونت HIV و کاهش خطر انتقال در میان معتادان و جلوگیری از انتقال عفونت در خانواده و جامعه اقداماتی صورت گیرد. در یک بررسی، از ۲۳۳۰ فرد IVDA در ۱۲ کشور اروپایی در رابطه با کاهش شیوع عفونت HIV سؤال شد که بیشتر افراد اعتقاد داشتند در دسترس بودن وسیله تزریقی، بخصوص فروش بدون محدودیت در داروخانه‌ها از هر چیزی مؤثرتر است (۱۲).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۴ در کشور یونان روی ۲۰۰ مورد IVDA انجام شد، ۶۷ درصد از معتادین از ایدز و سایر بیماری‌های قابل انتقال هراس داشته‌اند. در میان این عده هیچ موردی از عفونت HIV دیده نشد. محققان اعلام کردند این به علت امکان تهیه محجانی سرنگ‌های استریل از داروخانه‌ها و آموزش موفقیت‌آمیز به آنها بوده است (۶). همچنین طی مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۰ الی ۱۹۹۶ در انگلستان روی زنان IVDA زندانی انجام شد با آموزش‌های داده شده به زندانیان، میزان شیوع عفونت HIV از ۱۵ درصد در سال ۱۹۹۰ به ۱ درصد در سال ۱۹۹۶ تقلیل داده شد (۱۳).

نویسندگان این تحقیق پیشنهاد می‌کنند که:

۱) به تمامی افراد جامعه برای پیشگیری از آلودگی به مواد مخدر و اعتیاد، آموزش‌های گسترده داده شود و با شناسایی زمینه‌ها و علل استفاده از مواد مخدر، از ایجاد آن جلوگیری به عمل آید.

۲) برنامه‌های آموزشی برای ارتقاء سطح آگاهی معتادان در جامعه نسبت به خطر بالای ابتلا به عفونت HIV و راه‌های انتقال در میان آنها و لزوم انجام آزمایش برای تشخیص زودرس عفونت و جلوگیری از انتقال آن به افراد خانواده طرح‌ریزی و اجرا شود. شاید با تسهیل امکان دسترسی معتادین تزریقی به سرنگ استریل، بتوان از انتقال عفونت در سطح جامعه پیشگیری کرد.

۳) حتماً موردیابی فعال در کلیه معتادین به ویژه هنگام ورود آنها به اردوکارهای بازپروری و زندان انجام شود. موارد مثبت شناسایی و از بقیه زندانیان جدا شده تحت مراقبت‌های بهداشتی

قرار گیرند.

۴) با اتخاذ روش های مناسب برای ایجاد بینش صحیح نسبت به اثرات زیان بار استفاده از مواد مخدر و لزوم ترک اعتیاد از یک سو و ارتقاء روحیه و انگیزه زندانیان از سوی دیگر، تمایل به استفاده مجدد از مواد مخدر را در آنها از بین ببریم.

۵) از دسترسی مخفیانه آنها به مواد مخدر و استفاده مشترک از سرنگ های آلوده که مهم ترین راه انتقال آلودگی می باشد، ممانعت به عمل آورده و مراقبت های شدید بهداشتی و امنیتی را در محیط زندان ها اعمال کنیم.

منابع

- 1- Fauci AS. Harrison's principles of internal medicine. 14th Ed. Philadelphia: MC. Graw-Hill Company 1998; 1791.
- 2- Edwards A. Survey of risk behaviour and HIV prevalence in an English prison. INT - J - STD - AIDS 1999; 10(7): 464-6.
- 3- Massad E. Seroprevalence of HIV in Brazillian prisoners. Eur - J - Epidemiol 1999; 15(5): 439-45.
- 4- Poulil C. Prevalence of HIV infection among drug user attending in HIV prevention and needle exchange program in Quebec city. Canada. Sex - Transm. Dis 1999; 226(7): 410-20.
- 5- MC Donald AM. HIV prevalence at reception in Australian prisons. Med - J - Aust 1999; 71(1): 18-21.
- 6- Kallinikos G. HIV infection and needle sharing among Greek IVDA. Hellenic Archives of AIDS 1994; 2(4): 333-336.
- 7- Dardavessis TH. HIV infection and intravenous drug users- Hellenic Archives of AIDS. 1995; 4(1): 37-43.
- ۸ - گزارش آمار ایدز . وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی . سال ۱۳۸۰.
- ۹ - آمار CDC واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری های واگیر حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس . سال ۱۳۸۰.
- ۱۰ - عالم زاده ح. بررسی موارد ایدز در استان فارس. پایان نامه جهت اخذ دکتری پزشکی . دانشکده پزشکی . دانشگاه علوم پزشکی شیراز . سال ۱۳۷۸.
- 11- Kepler K. Transmission of infectious diseases during imprisonment. Gesundheitswesen 1999; 61(4): 207-13.
- 12- Richardson S. Knowledge, attitudes and beliefs of European injection drug users concerning preventive measures for HIV. European Journal of Epidemiology 1994; 10: 135-142.
- 13- Judd a. HIV prevalence and risk behaviour among female injecting drug users in London 1990-96. AIDS 1999; 13(7): 833-7.