أسئلة موجّهة، في أغلب الأحيان، إلى خبراء خدمة "الهاتف الاخضر الايدز" (800861061) بالمعهد العالي للصّحّة

معلومات متعلّقة بالإختبار

س – ما هي التّشاخيص التي يجب القيام بها من أجل التّأكّد من وجود الإصابة بالفيروس HIV؟

ج – الاختبارات المحددة للبحث عن الاجسام المضاده ضد الفيروس anti-HIV الأكثر انتشارا هما إختبار اليسا ELISA وطريقة البقعة الغربية Western Blot . الأوّل يأتي استخدامه كاختبار أوّلي أمّا الثّاني فكاختبار تأكيدي.

س – هل يمكن القيام بالتّحاليل والمراقبات دون التّصريح بالهويّة؟

ج – نعم، في الجزء الاكبر من المراكز, يمكن عدم التّصريح بالهويّة. وفي بعض المراكز يكون الاختبار سريّا. علاوة عن ذلك، قانونيّا (الفصل 5 - المادة 135 من 90/06/08) لا يمكن لأحد أن يخضع لاختبار الفيروس بدون موافقته و يحظر الكشف عن نتائج الاختبار لشخص غير المعني بالأمر أو وليّه أو موكّله الشّرعيّين.

س – في المؤسّسات العموميّة، هل يكون الاختبار دائما مجانيّا؟

ج – غالبا ،لكن ليس دائما لأنّه منذ 1995/6/1 هناك قوانين تختلف من ولاية إلى أخرى و التي تتكامل مع المرسوم الوزاري بتاريخ 1991/2/1 – الرّائد الرّسمي 32 المادّة 3 الفصل 22. الاشخاص الاجانب ، ولو بدون اذن اقامة ، يمكن لهم إجراء الاختبار بنفس الشروط للمواطن الايطالي.

س – متى يكون من المناسب اجراء اختبار الفيروس HIV؟

ج – إذا كان هناك خطر حقيقي للعدوى (علاقات جنسية غير محميّة أو تبادل للحقن لمدمني المخدرات، أو التبادل المباشر للدّم الملوّث بالعدوى أوالانتقال العمودي للفيروس HIV من الام المصابة بالفيروس إلى الابن) مع الوضع في الإعتبار أنّه يجب أن تمرّ ستّة أشهر نافذة من تاريخ آخر سلوك خطر (الوقت اللازم للجسم لتطوير الاجسام المضادة ضد الفيروس HIV).

س – متى يكون غير ذي جدوى تكرار الاختبار HIV ؟

ج – إذا كانت نتيجة الإختبار سلبيّة و إذا أجريت ستّة أشهر بعد آخر سلوك مشبوه.

س - النّتيجة الإيجابيّة هي دائما مؤشر للاصابة بالفيروس HIV ؟

ج - نعم، إذا تم إجراء الإختبارات الأخيرة للتّأكيد (Westerm Blot).

طرق انتقال الفيروس

س - كيف تنتقل عدوى فيروس نقص المناعه البشريه HIV ؟

ج - تنتقل عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة :

- عن طريق العلاقات الجنسية من خلال الإيلاج المهبلي أوالشّرجي أو علاقات فم-أعضاء تناسليّة بدون واق أو باستعمال هذا الأخير بطريقة غير سليمة.
- عن طريق الدّم، من خلال تبادل الحقن الملوثه (لمن يستعمل موادّا عن طريق الحقن) و من خلال اتّصال مباشر بين جروح جلديّة، عميقه، مفتوحة و نازفة، من خلال اتّصال مباشر بين الدّم الملوّث و ..... ، حتّى .... خلال العلاقات الجنسيه.
- عن طريق الأم الحامل للجنين.

س - ما هي السّوائل البيولوجية التي تنقل الفيروس؟

ج -السوائل البيولوجية التي تنقل عدوى الفيروس هي : المني و المذي و الافرازات المهبلية والدم و حليب الأمّ.

س - لماذا تعتبر العلاقات الجنسية عن طريق الشّرج الأكثر خطرا على الإطلاق للاصابة ؟

ج -العلاقات عن طريق الشّرج هي اكبر خطر للعدوى لأن الغشاء المخاطي للشّرج كثير الهشاشة وأثناء مثل هذه الممارسة يمكن أن تنشأ به بعض الجروح الصّغيرة جدّا التي تزيد من امكانية مرور الفيروس.

س – لماذا يكون الذين يتعاطون المخدّرات عن طريق الحقن هم أكثر عرضة لخطر الإصابة بالفيروس HIV ؟

ج - لأنّهم عموما يتبادلون الحقن الغير معقّمةو التي تحتوي على دم ملوّث.

س - العلاقات الجنسية مع أكثر من شريك والغير المحميّة بالواقي ، تزيد من مخاطر الاصابة بفيروس HIV ؟

ج - نعم، إذا ما استُخدم الواقي أثناء العلاقات الجنسيه بشكل غير صحيح.

س - المومسات يمكن لهنّ نقل عدوى الفيروس HIV ؟

ج - نعم، اذا كنّ من الأشخاص الذين أصيبوا بالفيروس. لا توجد فئات عرضة للخطر ، و لكن سلوكيّات خطرة لذا المومسات الحاملات لعدوى الفيروس HIV يمكن لهنّ نقل الفيروس خلال العلاقات الجنسية إذا لم يستخدم الواقي. الفيروس ، في الواقع ، يقوم بعمله بصرف النظر عن الجنس أو السّن او الدّين او العرق او الوضعيّة الإجتماعيّة و الإقتصاديّة. وإذا كان الزّبون مصابا و لا يستعمل الواقي أثناء العمليّة الجنسيّة فإنّه يمكن أن ينقل عدوى الفيروس الى المومس.

س - الأشخاص المصابون عن طريق الدّم يمكن لهم نقل الفيروس خلال العلاقات الجنسية؟

ج - إذالم يستعملوا بشكل صحيح الواقي.

س - ما هي الأخطار التي يمكن أن يتعرّض لها الأشخاص المصابون وشركاؤهم في حالة الاستمرار في ممارسة السّلوك الخطر؟

ج - الأشخاص المصابون الذين يستمرّون في إقامة علاقات بدون حماية بالواقي، يخاطرون بإصابة أشخاص آخرين، و إصابة أنفسهم من جديد و هم عرضة للإصابة بأمراض معدية أخرى.

س – الأطفال, كيف يُصابون ؟

ج - الاطفال يمكن أن يصابوا بعدوى الفيروس HIV من الأمّ المصابة و ذلك اثناء الحمل و في وقت الولادة و أثناء الرضاعة. ولهذا السّبب، حاليا، النّساء المصابات، أثناء فترة الحمل يتناولن الأقراص (الأدوية)، يضعن بطريقة قيصريّة و يتجنّبن الرّضاعة الطبيعيّة. بهذه الطريقة يتقلّص خطر العدوى للطفل.

س - هل تبدو على الشخص المصاب علامات/أعراض الإصابة؟

ج - لا، بما أنّ حالة الإصابة يمكن أن تبقى مخفيّة لمدّة طويلة المدى دون اعراض.

الجوانب البسيكو - الإجتماعيّة

س - الاصابة بفيروس نقص المناعه البشريه HIV يمكن ان تشكل سببا للتمييز؟

ج - لا لأن القانون (المادة 135 الفصل 5 بتاريخ 1990/6/8) الذي يحمي الأشخاص المصابين من التمييز الاجتماعي والصّحّي و في العمل وغيره.

س - شخص مصاب بعدوى فيروس أو مريض بالايدز يمكن أن يُسرّح من الشّغل لهذا السّبب ؟

ج -لا, كما تشير المادة 135 الفصل 5 بتاريخ 90/6/8.

س - هل يمكن لعامل صحّي أن يرفض أن يُساعد مصابا أو مريضا بالايدز؟

ج - لا، لأن الأشخاص المصابين أو مرضى الايدز ، يجب ان تقدم لهم كلّ المساعدة و العلاج اللازم مثل أي شخص آخر مقيم في ايطاليا.

الوقاية

س - كيف يمكن القضاء على مخاطر العدوى بالفيروس عن طريق العلاقات الجنسية؟

ج - بالاستخدام الصحيح للواقي.

س - هل يُزيل الواقي خطر العدوى؟

ج - نعم، إذا وُضع منذ بداية العلاقة حتّى آخرها واذا لم يتقطّع. للاستخدام الصحيح، إتبع التعليمات الى الوراء في العلبة.

س - و لو استخدم الواقي في علاقة جنسية واحدة؟

ج – نعم، لأنّ العدوى ممكنة حتّى بعلاقة جنسية واحدة.

س - هل هي ممكنة العدوى بالفيروس عن طريق نقل الدم ؟

ج – نادر جدا بما أنّه منذ عام 1985 يخضع الدم المُتبرع به إلى الرّقابة.

س - الاشخاص ذوو السّلوكيّات الخطرة يمكن ان يتبرّعوا بالدّم؟

ج – لا، لانهم يمكن ان يكونوا مصابين وبالتالي يَعدون أشخاصا آخرين.

نقص المعلومات

س - الفيروس يمكن أن يدخل عن طريق الجلد ؟

ج – لا لأنّ الجلد هو حماية، "تغطية"، حاجز لكياننا الحي.

س – هل هو خطير العيش في نفس المكان مع حامل الفيروس او مريض الايدز؟

ج – لا، لأن تقاسم المكان لا ينطوي على أيّ مخاطر للعدوى.

س - الاصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة HIV يمكن ان ينتقل من خلال القبلة "العميقة" ؟

ج – لا، إلاّ في حالة وجود جروح شفويّة واضحة و مُدمية.

س - هل العدوى ممكنة في حالة الشّرب أو الأكل ف نفس الإناء مع أشخاص مصابين؟

ج – لا، لأنّ اللّعاب لا ينقل الفيروس.

س – الدموع والعرق هي في وضع يمكنّها من نقل الفيروس HIV؟

ج – لا، الدموع والعرق والمالحه(اللّعاب) والبول والغائط والقيء والمخاط لا ينقلون الفيروس.

س - هل هي ممكنة العدوى باستخدام آلة حلاقة أو فرشاة أسنان لأشخاص مصابين؟

ج ـ لا، لأن العدوى تنتقل من خلال الإتّصال "المباشر" مع الدّم المصاب. ومن المستحسن، من أجل القواعد الصّحيّة السّليمة، استعمال الأدوات الشخصية بغضّ النّظر عن معرفة إصابة الآخر من عدمه.

س - هل يمكن ان تنتقل العدوى عن طريق الأدوات المستخدمة من طبيب الأسنان؟

ج ـ لا، لأنّ الادوات تعقّم تحت درجة حراريّة مرتفعة لا تسمح ببقاء هذا الفيروس.

س ـ الحشرات والحيوانات الأهليّة يمكن لها نقل الفيروس؟

ج ـ لا، لأنّه لا يمكن نقل العدوى من الحيوان إلى الإنسان والعكس. هذا الفيروس ، في الواقع ، يمكن له نقل العدوى من انسان مصاب إلى إنسان آخر.

س ـ هل يمكن للطفل المصاب ان يعدي طفلا سليما؟

ج ـ لا، لم يحدث أن أصيب طفل بالعدوى لمجرّد علاقة اجتماعية مع طفل مصاب.

س – ما هي الاحتياطات المحددة التي يمكن للإطار التّعليمي اتّخاذها في حالة خروج الدّم من الطفل المصاب؟

ج ـ اتّخاذ الإحتياطات اللاّزمة، مثل جميع حالات الاتصال المباشر مع دم اشخاص آخرين، وهو استخدام القفازات عند تمريض الجروح و/أو ايقاف نزيف.

معلومات عن الفيروس والبحث العلمي

س - ما هو هو سبب الاصابة بالفيروس HIV ؟

ج - سبب الاصابة هو فيروس أخذ اسم فيروس نقص المناعة المكتسبة (Human Immunodeficiency Virus-HIV) منذ عام 1986. فقد أمكن تحديد نوعين أساسيّين من HIV، أخذا الإسمين HIV-1 و HIV-2، الذين يبدو أنّ لهما خصائص مرضية و علاجيّة مماثلة.

س - كم عدد المصابين في العالم؟

ج ـ في 31 كانون الاول/ديسمبر 2005، يقدّر عدد الاشخاص المصابين في حدود 33 - 46 مليون (تقرير 2006 UNAIDS).

س - عدد حالات الايدز في ايطاليا؟

ج ـ من سنة 1982 حتّى 31 ديسمبر 2005 ، حالات المرض بالايدز الواضحة في ايطاليا هي 56،076(حسب قسم الاوبئه بالمعهد العالي للصحة).

س - كم عدد الحاملين للفيروس في ايطاليا؟

ج ـ يُقدّر عددهم تقريبا ب110000 – 30000 حاملا للفيروس (حسب قسم الاوبئه بالمعهد العالي للصحة).

س - ما هي الادوية التي تستخدم حاليا لعلاج الاشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة و بالايدز؟

ج -اليوم يقع استخدام العلاج المركّب (HAART : High Aggressive Antiretroviral Therapy) الذى يتألف من أكثر من دواء و يمكن له سواء تحسين نوعيّة الحياة و كذلك تمديدها.

س - إلى أين وصل البحث العلمي؟

ج - حاليا البحث مُوجّه نحو تجربة عقاقير جديدة وتلاقيح.

س - ما هو اللقاح؟

ج - اللقاح هو منتج يحفز الجهاز المناعي للرّد على أي كائن مجهري . اللقاح جُعل للوقاية من الامراض المعدية. استعمال اللقاح يحمل إجابة من مناعة الجسم الذي يقرّر حماية الشخص الملقّح لمواجهة مرض او اكثر من مرض (في حالة اللقاح لمركّب) ذو أصل جرثومي أو فيروسي.
اللقاح يمكن أن يكون مكوّنا من جراثيم أو فيروسات كاملة، حيّة، معطلة (ميّتة) أو من شظايا الكائن المجهري المحدّد. هذه اللواقح ، المسمّاة معطّلة، تُنشط جواب المضاد الجسمي، ولكنها لا تسبب المرض. يوجد نوع ثالث من اللّواقح مصنوع من أجسام مجهريّة حيّة ملطّفة قادرة على حمل شكل غير ذي علامة للمرض وبالتالي تكوين الاجسام المضاده الخاصة.
من خصائص البرامج العامّة للتّلقيح يتمثّل في أنّه لا يسبّب فقط إحداث آثار على الشخص الذي يتلقى اللقاح و لكن أيضا على كل السّكان بتخفيض تداول العامل المسؤول عن مرض محدد.

س - ما هو اللقاح الوقائي؟

ج - يعرّف اللقاح بالوقائي عندما يكون الهدف منه الوقاية من عدوى أو مرض لفرد صحيح.

س - ما هو اللقاح العلاجي؟

ج - يعرّف اللقاح بالعلاجي إذا استعمل من طرف شخص مصاب بالفعل او مريض. والهدف منه هو حمل أو تقوية المناعة الخاصّة لمراقبة تطور عدوى أو مرض. اللقاح العلاجي يمكن أن يشكل آخر سلاح لمراقة تطوّر المرض.

س - ما هي الدراسة الطبية(الإختبار الإكلينكي أو السّريري)؟

ج - تستعمل الإ ختبارات الاكلينيكيه أو السّريريّة لفهم ما إذا كان علاج جديد (أخذ دواء أو تلقيح) ينطبق على البشر : هل يمكن ان يكون ضارّا، إذا كان له القليل او الكثير من الآثار السّلبيّة، إذا كان فعّالا و في أيّ إطار هو كذلك لمواجهة المرض أو الوقاية من العدوى و ما هي أنسب جرعات. لمّا يقع تجربة دواء جديد لا بدّ من تجاوز ثلاث مراحل متتالية، أتّفِق على تعريفها بالمرحلة الأولى I والثانية II والثالثة III.
عموما كل مادة جديدة معدّة للتّجربة على الإنسان تكون قد خضعت و لدراسة طويلة في المختبر. بعد ذلك تختبر المادة في المختبر على الحيوانات (الجرذ والفأر و الارنب ، والقرد). هذه المرحلة تسمّى بالتجربة القبل سريريّة. اذا أظهرت الدراسات على الحيوانات ان المادة ليست سامة و فعّالة تأتي مرحلة تقدير الفرصة لبدء المرحلة الأولى من التّجارب السريريّة.

س – ما هو نوع اللقاح القائم على أساس البروتينة TAT ؟

ج - يتمثّل في لقاح ضد الفيروس HIV يقوم على استخدام بروتينة من الفيروس المسمّى TAT ، الذي لا غنى عنه لتناسخ الفيروس.
هناك مجموعة من الاسباب تجعل البروتينة TAT "خاصّة". الاول و يتمثّل في أنّها بروتينة منظّمة للفيروس، و محركة له، وليست بروتينة هيكلية. هذا يعني انّ اللقاح التّجريبي للمعهد الأعلى للصّحّة يقدّم نهجا راشدا، مختلفا تماما عن غيره من اللواقح المجرّبة حتى الآن في العالم. وهذه ، في الواقع ، تتركز على البروتينات خارج غطاء الفيروس ، من أجل الحصول على حصانة معقّمة ، أو بمعنى آخر إنتاج الاجسام المضاده التي توقف الفيروس قبل أن يدخل في الخلايا ، و بذلك يخلق إجابة مناعيّة ضدّ البروتينات الخارجيّة. اللقاح TAT ، على العكس من ذلك ، لا يمكنه ايقاف دخول الفيروس ، و لكن يمكنه ايقاف عمله ، بأن لا يجعله يتناسخ. وبعبارة أخرى ، فان الجواب المناعي ضدّ هذه البروتينة لا بدّ أن يكون بطريقة أن هذه الأخيرة لن تعمل أبدا في الفيروس وبالتالي ان تصبح الاصابة اجهاضية.
الوظيفة الوقائية للقاح TAT تأتي فقط من أنّها تنجح في ايقاف المراحل الاولى لتناسخ أو تكرار الفيروس. وعند وقوع الإصابة، في الواقع، يدخل الفيروس في الخلايا وتبدأ آليّة الإنتشار لنفسه ، و هكذا ينتج الكثير من نسخ الفيروس التي تنتشر في الجسم. اذا أمكن ايقاف أو عرقلة هذه المرحلة الأولى، لا يمكن للفيروس ان ينسخ نفسه. في التجارب ماقبل الإكلينكيّة، القائمة على القرود، حدث بالضبط هكذا : الفيروس دخل في الخليّة (الباحثون وجدوا آثار DNA الحامض المنوي provirale الحمض النووي) ، ولكن لم يحدث تناسخ أو تكرار ، لذا لم يكن هناك تطوّر للعدوى. ثم ، مع سلسلة من التّحقيقات في ذلك الوقت ، قد أمكن ملاحظة ذلك تماما عند الحيوانات إذ لم يكن هناك ايّ أثر للفيروس . هذا يعني انّه في النّموذج الحيواني، نجح اللّقاح في منع الإصابات في مراحل جدّ سابقة لاوانها بطريقة ان الاصابة نفسها لم تستمرّ.
وفي الافتراض الثاني ، الأقل فاعلية ، من الممكن ان الفيروس نجح في البدء في دورة تناسخيّة، التي يمكن مع ذلك أن تكون مراقبة من النّظام المناعي الذي يعمل. دورات تناسخ الفيروس تصبح في هذه الحالة منخفضة، والمرض يبقى تحت السيطرة. البيانات المُجمع عليها من الأدبيات العالميّة في هذا المجال تشهد بانّ المراحل الأولى للاصابة هي المحدّدة لتطوّر المرض. بعبارة أخرى

، بقدر ما يتكرّر الفيروس في مراحل الإصابة الحادّة في البداية، بقدر ما يزداد احتمال المُضي نحو المرض في فترات قصيرة.
إذن، في هذه الحالة، فانّ هناك نجاحات، دائما على القرود ، لمراقبة العمليّة التّناسخيّة جيّدا، الشّيء الذي جعل المرض لا يزال تحت السّيطرة.

س - هذا اللقاح يمكن ان يَقي من الاصابة بالفيروس؟

ج - هذا اللقاح لا يمنع الاصابة ، ولكن لا يمكن له السّيطرة على تكرار الفيروس، ومن ثم التدرج وانتقال المرض.

س - اللقاح TAT يمكن أن يكون وقائيًا و علاجيًا في نفس الوقت ؟

ج - فقط لأن هذا اللقاح يمكنه السيطرة على تكرار الفيروس، يمكن ان يُستخدم سواء كلقاح وقائيّ بايقافه الدورات الأولى لتكرار الفيروس وبالتالي منع انتشاره داخل الجسم ، وكذلك كلقاح علاجي ، بايقاف تقدّم المرض لدى الافراد الحاملين للفيروس.

س – هل يمكن أن يكون فعّالا على البشر؟

ج - على البشر لا يزال بوسعنا إلى حدّ الآن أن نؤكّده ، و لكن على الحيوانات أثبت فعاليته في نموذج القرود.

س – متى يتوفر في السّوق؟

ج - ستكون ضرورية عدّة سنوات من التجارب الاكلينيكية للتّأكّد من انّ اللقاح فعّال و مضمون وأنّه يمكن استخدامه للوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة المكتسبة/ الايدز HIV/AIDS.
وحتّى يكون اللقاح تجاريا لا بدّ أن تتأكّد فعاليّته بالتجارب السريرية من المرحلة الثالثة، والتي تتطلّب 7-10 سنوات تقريبا.

س – كيف كانت نتائج التّجارب السريرية للمرحلة الأولى من اللقاح TAT ؟

ج - هذه المرحلة الاولى من التجارب على الإنسان كان الهدف الرئيسي منها هو التّأكّد من اللقاح TAT، اي بعدم وجود انعكسات سلبيّة على الجسم البشري (سمية). اللقاح ثبت أنّه متأكد و مقبول من المرضى. في الواقع لم توجد أيّ إشارة للسّمية، و لم توجد مؤشرات سلبيّة لها، إلاّ في مكان الإبرة النّاتجة عن الحقنة نفسها، أو ارتفاع ضئيل لدرجة الحرارة، يصاحب عادة التّلاقيح.
هدف ثانوي لهذه المرحلة من التجربة، علاوة على ذلك، كان أيضا التحقق من مدى مناعة اللقاح. هناك جواب مناعي محدّد قد وجد سواء في اشخاص أصحّاء أو عند أولئك حاملي الفيروس. بصفة خاصّة عند 100٪ من المتطوعين الذين خضعوا للتّجارب، كان الجواب إيجابيا ، أي بمعنى آخر أمكن انتاج الاجسام المضادة المحددة، سواء في المرحلة الوقائيّة أو في تلك العلاجية. الجواب الخلوي أو جواب الخلايا المحدّدة القادرة على التّعرّف على البروتين TAT ، حملت على 93% من المتطوعين الاصحاء (المرحلة الوقائيّة) ، وعلى 83 ٪ من المتطوعين الحاملين للفيروس (المرحلة العلاجيّة).

س – كيف تستمرّ التجربة السّريريّة للقاح TAT ؟

ج - التجارب السّريريّة للقاح TAT تستمرّ في إنجاز الدراسات السّريريّة للمرحلة الثانية، والتي ستجرى على متطوعين سالمين معرّضين لخطر الإصابة (تلقيح وقائي) و على متطوعين حاملين للفيروس تحت العلاج أو بدونه (تلقيح علاجي).

****

س - إلى مَن نتوجّه للحصول على معلومات علمية وحديثة عن الاصابة بفيروس نقص المناعه المكتسبة HIV والايدز AIDS ؟

ج - يمكن ذلك هاتفيا و مجانيا و دون التّصريح بالهويّة، من اي مكان من ايطاليا ، لخدمة الهاتف الاخضر أيدز **Servizio Telefono Verde AIDS (800861061)** للمعهد العالي للصحة. باحثون خبراء يجيبون على الاسئلة من يوم الاثنين الى الجمعة من الساعة 13،00 الى الساعة 18،00.

كل سنة ، وبمناسبة، غرّة كانون الاول / ديسمبر ، اليوم العالمي لمكافحة الايدز ، هذه الخدمة متواصلة من الساعة 10،00 الى الساعة 18.00.