ملاحظات فرزندآوری در مبتلایان اچ آی وی

21 آذر 1403

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان با اشاره به احتمال انتقال اچ‌آی‌وی در دوران بارداری، بر لزوم درمان ضد رتروویروسی، مراقبت‌های ویژه و آگاهی مادران از خطرات این ویروس در دوران بارداری و پس از زایمان تاکید کرد و روش‌های پیشگیری و درمان را برای کاهش این خطرات توضیح داد.

دکتر هانا سهرابی به مناسبت پویش ایدز اظهار کرد: در دوران بارداری، زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی نیازمند توجه ویژه‌ای به مراقبت‌های بهداشتی هستند. این مراقبت‌ها که شامل درمان‌های ضد رتروویروسی و مشاوره‌های بهداشتی و روانی می‌شود، می‌تواند به بارداری سالم و موفق منتهی شود.

سهرابی تأکید کرد: مادران باردار باید اهمیت درمان ضد رتروویروسی و پایبندی به آن را برای حفظ سلامتی خود و نوزادشان در طول زندگی درک کنند. همچنین، این مادران ضروری است که از خطرات احتمالی استفاده از داروهای ضد رتروویروسی در دوران بارداری آگاه شوند و آموزش‌های لازم را برای مراقبت‌های ویژه از نوزاد خود دریافت کنند.

به گفته وی، برقراری ارتباط مادر با خدمات زایمان، مراقبت‌های نوزاد، مشاوره‌های بهداشت روانی، خدمات درمانی سوء مصرف مواد و مشاوره ویژه برای ختم بارداری در موارد ضروری، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این اقدامات می‌تواند تاثیر چشمگیری در سلامت مادر و نوزاد داشته باشد.

سهرابی در ادامه افزود: داروی AZT (زیدوودین) اولین و تنها دارویی است که از سال ۱۹۹۴ برای پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی از مادر به کودک استفاده می‌شود. این دارو همچنان تنها دارویی است که در مطالعات حاملگی برای جلوگیری از انتقال ویروس به جنین مورد استفاده قرار می‌گیرد.

آیا بارداری در دوران ایدز موجب آسیب جسمی به جنین می‌شود؟

سهرابی درباره خطرات احتمالی برای مادران مبتلا به اچ‌آی‌وی صحبت کرد و گفت: یکی از این خطرات تضعیف سیستم ایمنی است که ناشی از کاهش تعداد سلول‌های ایمنی CD4 در بدن است. این وضعیت می‌تواند سیستم ایمنی را ضعیف کرده و در دوران بارداری تشدید شود، به طوریکه مادر را در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به عفونت‌های دیگر قرار دهد.

وی افزود: از دیگر خطرات برای مادران افزایش احتمال ابتلا به عفونت‌ها است. زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی بیشتر از سایرین در معرض عفونت‌های ویروسی، قارچی و باکتریایی قرار دارند، که این عفونت‌ها در دوران بارداری می‌تواند تهدیدات جدی برای سلامتی مادر ایجاد کند.

علائم ایدز در حاملگی چیست؟

سهرابی به علائم بالینی ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی در زنان باردار اشاره کرد و گفت: این علائم مشابه علائم عمومی این بیماری در سایر افراد است، اما در دوران بارداری ممکن است تغییراتی در شدت و فراوانی برخی از این علائم مشاهده شود.

وی افزود: علائم بالینی اصلی شامل تب و تعریق شبانه، خستگی مفرط و ضعف، کاهش وزن غیرقابل توضیح، تورم غدد لنفاوی است که ممکن است در گردن، زیر بغل یا کشاله ران بزرگ و دردناک شوند. همچنین، عفونت‌های مکرر از جمله عفونت‌های قارچی دهانی و واژینال، عفونت‌های تنفسی و پوستی، جوش‌ها و ضایعات پوستی، مشکلات گوارشی مانند اسهال مکرر، تهوع و استفراغ که در دوران بارداری ممکن است تشدید شود و در نهایت سردرد و دردهای عضلانی از دیگر علائم شایع به شمار می‌روند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان در ادامه به روش‌های پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی به مادر و کودک اشاره کرد و گفت: زوج‌هایی که قصد بچه‌دار شدن دارند، باید از خطرات آن آگاه باشند و بدانند که هرچند اقدامات بسیار مؤثری برای کاهش انتقال اچ‌آی‌وی از مادر به کودک وجود دارد، اما هیچگاه نمی‌توان این خطر را به طور کامل از بین برد.

سهرابی افزود: چنانچه با وجود مشاوره‌های انجام شده، زوجین همچنان بر بارداری اصرار داشته باشند، توصیه می‌شود که به مراکزی ارجاع شوند که تجربه بیشتری در این زمینه دارند، یا پزشک درمانگر از مشاوره این مراکز بهره‌برداری کند. پیش از اقدام به بارداری، زوج یا زوجین مبتلا به اچ‌آی‌وی (چه زن، چه مرد یا هر دو) باید درمان ضد رتروویروسی را دریافت کرده و ۴ تا ۶ ماه پس از شروع درمان، بار ویروسی آن‌ها چک شود. در نهایت، پیش از اقدام به بارداری، باید اطمینان حاصل شود که بار ویروسی در آن‌ها غیرقابل شناسایی است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان ادامه داد: هنگامی که زن مبتلا به اچ‌آی‌وی است و همسرش سالم است، بهترین روش برای بارداری "Intra uterine artificial insemination" یا تلقیح مصنوعی داخل رحمی است.

بنابر اعلام وزارت بهداشت، وی افزود: در صورتی که مرد مبتلا به اچ‌آی‌وی و زن سالم باشد، ایمن‌ترین روش استفاده از اهدای اسپرم است. در صورتی که زوجین اهدای اسپرم را نپذیرند، می‌توان از روش درمان مرد مبتلا و پیشگیری از انتقال ویروس به زن استفاده کرد. به این صورت که قبل از اقدام به بارداری، مرد مبتلا به درمان ضد رتروویروسی بپردازد، ۴ تا ۶ ماه پس از شروع درمان، بار ویروسی او چک شود و در نهایت، قبل از اقدام به بارداری، اطمینان حاصل شود که بار ویروسی او غیرقابل شناسایی است.

سهرابی در پایان بیان کرد: زمانی که هر دو زوج مبتلا به اچ‌آی‌وی باشند، هر دو باید تحت درمان ضد رتروویروسی قرار گیرند. پس از غیرقابل شناسایی شدن ویروس در هر دو، تنها در زمان تخمک‌گذاری زن، می‌توان از کاندوم استفاده نکرد.