Live!

and

Let others live.

HIV/AIDS & our health

Dr. Sadaqat Yaqubi-۲۰۱۸

ایچ آی وي/ایډز

او ځوانې روغتیا

ډاکټر صداقت یعقوبي
۱۳۹۷

په زړه پورې موضوع

دا یوه ځرګنده خبره ده چې ایډز په ټوله نړۍ کې د خپریدو په درشل کې دی اما د مخ پرودہ او وروسته پاتې هیوادونو لپاره یوه بوږنونکې موضوع ده.
یاد شوي هیوادونه د لومړي ځل لپاره ددې ناروغی په شیوع (پیداکیدل او خپریدل) باندې مخکې له مخکې خبر نه وي او پدې هکله مالومات نه لري نوځکه ورته بوږنونکی حالت ویلی شو.
له بلې خوا د طب کارکوونکو ته په زړه پورې موضوع ده او دا حالت ډاکټران مجبوروي چې ددې ناروغی په هکله مالومات ولري.
د ویاړ ځای دی چې، ډاکټر صداقت یعقوبي د خپل ایماني او وطني احساس له مخې چې په ګران هیواد کې ددې ناروغی د څو پیینو راپور ورکړی شوی په زړه پورې او زیات مالومات راټول کړي، زه د طب د یو استاد په توګه د نوموړي زیار ته د قدر په سترګه ګورم او دا موضوع لوستونکیو په خاصه توګه د طب کارکوونکو ته ډیر ګټور بولم.
او ورته د لوی څښتن تعالی څخه د لا بریالیتوب هیله کوم.

په درنښت،

پوهاند ډاکټر سلطان محمد صافی
د کابل د طبي پوهنتون استاد

ولې ايډز؟

انسانان له پيداينت څخه تر اوسه، له ډول ډول ستونزو او ناروغيو سره مخامخ شوي دي. د هرې ستونزې او ناروغۍ سره يې مقابله کړې او ورته يې د حل لارې لکه د ناروغيوڅخه د ځان ساتنې لارې او د تداوۍ مختلفي طريقي لکه شيموتراپي، راديوتراپي، فزيوتراپي او نورې پيداکړې.
ان تر دې چې په ۱۹۸۰-۱۹۸۱ميلادي کلونو کې د يوې بلې روغتيايي ستونزې سره مخ شول چې هغه له ايډز څخه عبارت دی.
د روغتيا د نړيوالي اداري د راپورونو پر اساس، د ۱۹۸۱ کاله څخه را پدېخوا، په ټوله نړۍ کې له ۷۰ مليونو څخه زيات وګړي پر دغې ناروغۍ اخته شوي او هره ورځ پنځه زره نور وګړي ورزياتيږي.
دغه ناروغي د انسان د ژوند تهديدونکو عواملو لکه طبيعي پېښې، جنګونو، مخدره موادو، بيولوژيکي، کيمياوي او زروي اسلحو او نورو په لړ کې يو غټ عامل تشکيلوي او بشري ټولنه په ځانګړې توګه وروسته پاتې هيوادونه يې د اقتصادي او ټولنيز ګواښ سره مخ کړيدي.

دغه ناروغتيا په ټوله نړۍ کې څنګه شيوع پيدا کړه؟
عوامل يې جګړې، مخدره موادو استعمال هغه هم په زرقي ډول، مهاجرتونه، اقتصادي او کورنۍ ستونزې، نالوستي، د ناروغۍ په اړه لږ او يا هيڅ معلومات لرل، ټولنيز ناوړه او غلط دودونه، د مذهبي لارښوونو څخه نه پيروي کول، د سياحت او سفر اسانتياوې او د روغتيايي کارکونکو کم توجهي دي.

که ددې ناروغۍ مخنيوی په نړيواله کچه او خصوصا په افغانستان کې ونه شي، نو خدای مه کړه، هيواد به له ډيرو اقتصادي او ټولنيزو داسې ستونزو سره مخ شي چې جبران به يې ناممکن وي او زيان به يې د رواني ځلوښنت کلني جګړې څخه زيات وي.
شرايطو او ددې ناروغۍ طبيعت ته په کتلو سره ويلی شو چې له دغې ناروغۍ سره مجادله د هر چا مسوليت او مخنيوی يې هېوادنۍ تعهد ته اړتيا لري، نو په همدې موخه مې هڅه وکړه چې له معتبرو منابعو څخه استفاده وکړم او په ټوله کې د هېوادوالو او په ځانګړې ډول د روغتيايي کارکونکيو له پاره ددغې ناروغۍ د عامل، لنډې تاريخچې، د انتقال او وقايې پر لارو او درملنې په روانه پښتو ژبه مواد راټول کړل، هيله ده چې دغه ليکنه ګرانو هيوادوالو ته ګټوره تمامه شي.

په درنښت،

ډاکټر صداقت يعقوبي

ایډز څه شی دی؟
ایډز یوه انتاني (ویروسي) ساري ناروغي ده چې د Human Immunodeficiency Virus (HIV) پواسطه منځته راځي.
د نوموړي ویروس په واسطه د انسان د عضویت دفاعي سیستم کمزوری کیږي او په نتیجه کي بدن ته د مختلفو موقع شناسو انتاناتو (Opportunistic Infection) د مداخلې زمینه مساعده او د نوموړي انتاناتو اعراض او علایم په اخته شخص کي تظاهر او تبارز کوي او بالاخره د مصاب شخص د مرگ سبب گرځي.

د AIDS کلیمه د:
Acquired =کسبي
Immune =معافیت
Deficiency=کمښت
Syndrome = مجموعه د اعراضو
مخفف دی.

ایډز ولي د کسبي معافیت د کمزوری سنډروم ونومول شو؟
په ۱۹۸۱ میلادي کال کي د Kaposi's Sarcoma واقعات په New York کي د Friddman-kein په واسطه او د Pneumocystis Carinii Pneumonia واقعات په Los Angeles کي د Gottlieb په واسطه په هم جنس بازو نارینه وو کي ولیدل او تشریح شو.
پورتنی دواړه ناروغۍ د بدن د معافیتي سیستم له کمزوری سره (Immunosuppression) سره اړیکي لري په داسی حال کي چی په پورتنیو ناروغیو اخته Homo Sexual نارینه وو کي د معافیتی سیستم د کمزورتیا بل سبب لکه:
1 - Chemotherapy
2 - Malignancy
3 - Radiotherapy
4 - Splenectomy
5 - Corticosteroid therapy
6 - Chronic infection
7 - Malnutrition
او نور موجود نه وو، نو علماوو دغه حالت د Gay Related Immune Deficiency Syndrome په نامه یاد کړ.

اما د ۱۹۸۱ میلادي کال په وروستیو کي ولیدل شو چي د Pneumocystis Carinii Pneumonia، Kaposis Sarcoma او نورو انتاناتو لکه Esophageal Candidiasis، Toxoplasmosis، Cryptococcal Meningitis او Progressive Mucocutaneus Herpes Simplex پیښې نه یوازې په همجنس بازو نارینه وو کي لیدل کیږي بلکه Injecting Drug Users او Haemophilia ناروغان هم په نوموړیو ناروغیو اخته کیږي.

چې بالاخره ساینسپوهانو په ۱۹۸۴ زیږدیز کال کي جوته کړه چي دغه ناروغي حالت د یو ویروس پواسطه چي د انسان د بدن کسبي دفاعی سیستم کمزوری کوی، منځته راځي نو ځکه د Gay Related Immunodeficiency Syndrome په ځای یي دغه ناروغي د Acquired Immunodeficiency Syndrome په نامه ونوماوه.

د جنسي مقاربتونو انتانات او ناروغۍ (Sexual Transmitted Disease/STDs & Infections/STIs) یواځې د جنسی نږدیوالي په صورت کي انتقالیږي اما HIV د جنسي نږدیوالي څخه علاوه د نورو لارو څخه هم انتقالیږي نو ځکه دغه ناروغي Acquired یعني کسبي ونومول شو.

دغه راز؛ د معافیتي سیستم د کمزوري کیدا په نتیجه کي عضویت د نورو Opportunistic انتاناتو پر وړاندې د مجادلې توان له لاسه ورکوي نو په HIV اخته شخص د نورو انتاناتو تر برید لاندې راځي او د نوموړیو انتاناتو اعراض او علایم په مصاب شخص کي رامنځ ته کیږي یعني د ایډز په ناروغ کي د مختلفو ناروغیو او انتاناتو اعراض او علایم ښکاره کیږي نو ځکه دغه ناروغي حالت د کسبي معافیت د کمزوی یو سنډروم ونومول شو.

د ایډزد ناروغۍ عمده مشخصات:
- ایډز یوازې د جنسي نژدیوالي د لارې نه بلکه د نورو لارو هم انتقالیږی.

- د ایډز په ویروس له اخته کیدا څخه وروسته د جذري علاج لا پوره امکان نشته اما د ویروسونو د تعداد د کمولو او د بدن د معافیت د لوړولو له پاره درمل شته.
- د ایډز عامل پخپله د مرګ او اعراضو او علایمو د تبارز سبب نه، بلکي د بدن د دفاعي (معافیتي) سیستم د کمزوري کولو په واسطه د نورو انتاناتو د مداخلي چانس زیاتوي چي همدغه ثانوي انتانات د اعراضو اوعلایمو د تبارز او د اخته شخص د مرګ سبب ګرځي.
- د ایډز عامل Oncogenic اغیزې نه لري.

د بدن معافیتي سیستم:
د انسان د بدن دفاعي (معافیتي) سیستم په عمومي ډول دوې برخې لري. یا په بل عبارت؛ د انسان بدن د مختلفو مرضي عواملو پر وړاندې په دوه ډوله دفاع کوي.

الف- ذاتي معافیت (Innate Immunity): په دغه برخه کي د بدن ټولي ذاتي او طبیعي پروسي ونډه لري. د مثال په ډول؛
- بدن ته د مایکرو ارګانیزمونو د داخلېدا پر وړاندې د پوستکي مقاومت،
- د معدې د اسید او هضمي انزایمونو پواسطه د مایکروارګانیزمونو تخریب،
- د اوښکو په ذریعه د سترګو ساتنه،
- د بلغمو او نورو مخاطي افرازاتو په واسطه د اجنبي اجسامو ایسارول او له بدن څخه ایستل،
- د مکروفاژو او د ویني سپینو کرویاتو (بزوفیل، ایزونوفیل او نیوتروفیل) په واسطه د مایکرو ارګانیزمونو فګوسایتوزس (بلع کول)،
- په وینه کي د ځانګړیو کیمیاوي موادو لکه Lysozyme، Complement-Complex او Basic-polypeptides موجودیت،
- د تشو میتیازو تیزابي خواص او د بدن نور دفاعي عکسات او میکانیزمونه.

ب- اکتسابي معافیت (Acquired Immunity): بدن کولی شي چي د مهاجمو عواملو پر وړاندې انتي باډي او یا حساس لمفوسایټونه جوړ کړي.
د اکتسابي معافیتي سیستم اساس، لمفوسایټونه جوړوي. چي لمفوسایټونه بیا په دوه ډوله دي؛
۱- تي لمفوسایټونه چي د Cell-Mediated Immune System مسولیت لري. په دغه سیستم کي حساس تي-لمفوسایټونه د مهاجمو عواملو پر وړاندې مجادله کوي او توکسینونه جوړوي.
۲- بي لمفوسایټونه دي چي Humoral Immune Systems مسولیت لري. په دغه سیستم کي بي-لمفوسایټونه د هر Antigen پر وړاندې د Antibody د جوړولو مسولیت په غاړه لري.

T-cells په دري ډوله دي:
۱- T-Helper: دغه حجرات د Lymphokines په نامه پروټیني مواد ترشح کوي، کوم چي د معافیتي سیستم پر حجراتو او د هډوکو پر ماغزه (Bone Marrow) اغیزه کوي او د مهاجمو عواملو پر وړاندې د بدن په ساتنه کي ونډه اخلي. دغه حجرات، پر بي-لمفوسایټونو اغیزه کوي او هغوي فعالوي. دغه راز؛ د T-Killer حجراتو نشو و نما او Phagocyteحجراتو Bactericidal وړتیا لوړوي.
۲- T-Suppressor: دغه حجرات د T-Helper او T-Killer حجراتو د کنټرول دنده لري او په دغه ډول د شدیدو معافیتي عکس العملونو مخنیوی کوي، یعني د Immune Tolerance سبب کیږي.
۳- T-Killer (Cytotoxic T Cell): دغه حجرات د خپلو ځانګړیو اخذو په ذریعه د ارګانیزمونو او یا هم انتی-جن لرونکیو حجراتو سره وصلیږي او د perforins په نامه سوری کونکی پروټینونه ترشح کوي او مهاجم عامل له منځه وړي.

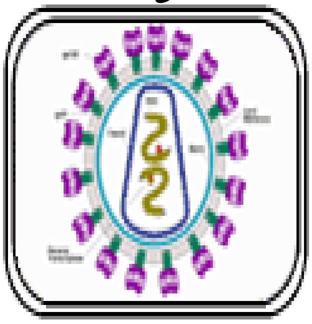
T-Cells پخپله سطحه باندې Molecular-Cluster چي د CD٤+ په نامه یادیږي لري او دا په حقیقت کي د HIV د سطحې ګلایګو پروټین لپاره چي د Gp١٢٠ په نامه یادیږی د یوې اخذې یا Receptor حیثیت لري، بنا پر همدې دلیل HIV له T-Cell سره د یو ځای کیدو تمایل ښئ او په پایله کي T-Cell ته ورننوځي.
HIV د Reverse Transcriptase انزایم په درلودلو، د T-cell په داخل کي د T-cell له DNA څخه بله DNA کاپي کوي چي دا نوې جوړه شوې DNA د Provirus په نامه یادیږي او د HIV ډیر ویروسونه کاپي او جوړوي او په پایله کي T حجرات چي د معافیتی سیستم کنټرولر او مرستندویه دي له منځه وړي او معافیتي سیستم له ضعف سره مخ کیږي.

کومو ناروغانو کې چې Humoral Immune System زيانمن شوى وي په هغو کې د Encapsulated انتاناتو پېښي لکه H.Influenzae او Streptococcal Pneumonia زيات وي. او چا کې چې Cell Mediated Immune System کمزورى وي په هغو کې د ويروسي (لکهHerpes Simplex, CMV, Herpes Zoster) بکترياېي لکه Pneumocystis Carinii Pneumonia، فنگسي او پروتوزوايي انتاناتو لکه Toxoplasmosis پېښي زياتي ليدل کيږي.

The Lymphatic & Immune System by D

د بدن د معافيتي او لمفاوي سيستم په اړه د ډېرو معلوماتو له پاره دغه ژباړه مطالعه کړئ.

HIV څه شی دی؟



HIV د Human Immunodeficiency Virus لنډيز دى.

HIV يو ډول RNA ويروس دى چې د Retro-Virus کورنی پوري اړوند او د Lenti-Virus سب گروپ کې شامل دى.

د Lento کلمه چې په انگريزي کې د Slow معنى ورکوي څکه ددى گروپ ويروسونو ته کارول شوي چې د دوى د تفريخ او ډېروالي (تکثر) دوره اوږده ده.

HIV دوه ډوله Serotype لري چې عبارت دي له HIV-۱ او HIV-۲ څخه.

دوى د جغرافياوى موقيعت او Incubation Period (تفريخ دوره) له نظره توپير لري اما د Pathogenesis (ناروغتيا پيداکولو ځواک) له نظره سره ورته دي.

يو ډول ويروس چې په افريقايي بيزوگانو کې ايدز ته ورته د يوې ناروغى سبب کيږي د Monkey Immunodeficiency Virus او يا (SIV) Simian Immunodeficiency Virus په نامه ياديږي اوHIV-۲ سره ورته والى لري. اما هيڅکله په انسانانو کې د ايډز سبب نه کيږي چې غوره ميخانيکيت يې په SIV کې د GP۱۲۰ چې د T لمفوسايټونو د CD٤ سره د يو ځاى کيدو تمايل لري نشتوالى دى.

د HIV نوم ايښودنه:

د افريقايي ډاکټرانو په واسطه په ۱۹۸۰م کال کې يو لړ غير معمول اعراض په ځانگړي ډول ځوانانو کې چې په ناڅاپي ډول يي وزن بايللو او مړه کيدل وليدل شول او دا ناروغي د Slim disease په نامه ياده شوه.

د يادونى وړ ده چې په همدى کال کې د Cryptococcal Meningitis او Kaposi’s Sarcoma پيښي په نوموړي هيواد کې مخ په زياتيدو وي.

په۱۹۸۸م کال کى د پاريس د پاستور په انستيتوت کى پوهانو د هغه Homo sexual (هم جنس بازو) نارينه وو له لمفاوي غوټو څخه چې Persistent Generalized Lymphadenopathy درلود يو ډول ويروس پيداکړ او د Lymphadenopathy Associated Virus(LAV) نوم يې پرې کيښود.

د ۱۹۸۳زيږديز کال په ورستيو او يا د ۱۹۸٤زيږديز کال په پيل کې امريکايي علماوو د ايډز په ناروغ کې يو ډول ويروس وموند او د(HTLV-۳) Human T-cell lymphotropic Virus-۳ نوم يې پرې کيښود.

په ۱۹۸٦م کال کې International Committee on Taxonomy of Virus د پورتنيو مختلفو نومونو پر ځاى چې په حقيقت کې يو ډول ويروس وو د HIV نوم کيښود.

د اچ آى وي د ژوند پړاوونه:

۱- **نښلېدنه (Binding):** د ويروس بهرنى پوښ د پروټينو، شحمو، قندي موادو، څو عدده جنونو او يو خاص انزايم څخه جوړ شوى دى.

دغه ویروس پر خپل پوښ (Envelop) باندې داسې پروټین لري چې د T٤/CD٤ د سطحې اخذې سره نښلي او د ویروس پوښ (Envelop) ته اجازه ورکوي چې د CD٤ د حجرې له باندني برخې سره یو ځای (Fuse) شي او د ویروس Capsid (د ویروس داخلي مواد چې په حقیقت کې RNA او نور انزایمونه دي) حجرې ته داخل شي. ممکن د Inhibitors (منع کونکیو) پواسطه د داخلېدو پروسه بنده شي.

۲- **Reverse Transcription:** د اچ آی وي جنونه د RNA په وسیله انتقالیږي، حال داچې د انساني حجرو ارثیت د DNA پواسطه.
نو ددې له پاره چې دغه ویروس د خپل میزبان حجرات منتن کړي د Reverse Transcription د پروسې له لارې د خپل یو انزایم په مرسته چې Reverse Transcriptase په نامه یادیږي له RNA څخه د DNA کاپي جوړوي او دغه نوې DNA د Pro-viral DNA په نامه یادیږي.
دغه پروسه ممکن د:

- Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTIs)
- Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTIs) او
- Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors

پواسطه بنده شي.

۳- **یو ځای کول (Integration):** په دغه مرحله کې، اچ آی وي (Pro-viral DNA) د مصابې حجرې هستې ته انتقالیږي او یو بل انزایم چې Integrase نومیږي، Pro-viral DNA د مصابې حجرې په DNA کې پټوي.
اوس نو، که دغه حجره نوي پروټینونه جوړوي، د پروټین پر ځای ممکن نوې اچ آی وي جوړه کړي.
د Integrase Inhibitor درملو په ذریعه د Integration پروسه نهي کیږي.

۴- **Transcription:** کله چې د اچ آی وي ارثي مواد د مصابې حجرې هستې ته داخل شول، حجرې ته لارښوونه کوي چې نوې اچ آی وي جوړه کړي. Pro-viral DNA د هستې په داخل کې جلا کیږي او د خاصو انزایمونو په مرسته د ارثي موادو یوه بشپړونکې رشته یعني پیغام استونکي RNA جوړوي، چې دغه mRNA د نوې اچ آی وي د جوړولو لارښووني منځته راوړي.
د Transcription پروسه د Transcription Inhibitors درملو په واسطه نهي کیږي.
۵- **Translation:** په دغه مرحله کې mRNA د حجرې له هستې څخه، سایتوپلازم ته د پروټینونو د جوړولو له پاره پیغام استوي. نوي جوړ شوي پروټینونه د نویو ویروسونو د جوړیدا له پاره تغیر کوي یعني ژباړل کیږي.

۶- **Viral Assembly:** د نوي ویروس اجزاوي سره راټولیږي او نوی ویروس جوړوي. اوس نو نوی ویروس د منتنې حجرې څخه جلا او نور حجرات تر برید لاندې راولي او هلته زیات شمیر نور ویروسونه منځته راوړي.
د Viral Assembly مرحله چې د Protease انزایم پواسطه پر مخ ځي، د Protease Inhibitor درملو په ذریعه بندېدای شي.

دHIV له انتان څخه تر ایدزه (مراحل او د انتان پرمختیا):
HIV Infection: بدن ته د ویروس له داخلېدا څخه عبارت دي، چې په دغه مرحله کې، ویروس سمدلاسه په ویش او خپرېدا پیل کوي.
Window Period: بدن ته د ویروس له داخلېدا څخه تر هغې چې د انسان بدن د همدغه ویروس پر وړاندې مشخصه انټي باډي جوړوي، د ویډو پیریوډ په نامه یادیږي.
دغه مرحله له دریو څخه تر شپږو میاشتو وي. په دغه مرحله کې منتن شخص نورو خلکو ته ویروس لیږدولی شي. سره ددې چې دغه شخص د اچ آی وي ویروس لري خو که د ویني معاینه یې وشي، نو نتیجه به یې منفي وي. چې دیته غلطه منفي یا False Negative ویل کیږي.
Seroconversion: دا هغه مرحله ده چې د انسان وینه د اچ آی وي پر وړاندې د انټي باډي په جوړولو پیل کوي. دغه مرحله د ویډو پیریوډ په پای کې یعني بدن ته د اچ آی وي دانتان د داخلېدا په شپږمه اوونی شروع کیږي.
په دغه مرحله کې که د شخص وینه معاینه شي، نو پایله به یې مثبت وي. په دغه مرحله کې نږدې ۳۰-۵۰ سلنه خلک د زکامو په څیر اعراض لکه تبه، د لمفاوي غوټو پرسوب، د شپې خوله، سر درد او یا ټوخی لریږ
Asymptomatic phase: په دغه مرحله کې چې نږدې لس-پنځلس کاله دوام کوي، منتن شخص هیڅ ډول اعراض او علایم نلري، اما که وینه یې معاینه شي، نو اچ آی وي مثبت به وي. ممکن یو شمیر ناروغانو کې لمفاوي غوټې غټې وي اما نور هیڅ ډول اعراض په کې ونه لیدل شي چې دغه حالت د Persistant Generalized Lymphadenopathy

(PGL) په نامه يادېږي. همدغه مرحله نورو ته د ويروس د لېږد خطرناکه پټه مرحله ده، ځکه منتن شخص ظاهراً روغ په نظر راځي، دی پخپله او نور خلک نه پوهېږي چې ويروس نورو ته لېږدوي.
HIV related illness: د غير اعراضي مرحلې څخه وروسته، منتن شخص کې ممکن د ناروغۍ اغراض را برسېره شي چې ممکن مياشتې او يا کلونه دوام وکړي. ددغې مرحلې اوږدوالی او لنډوالی د ويروس ضد درملو او Opportunistic انتاناتو موجوديت پورې اړه لري.
AIDS : دغه مرحله د اچ آی وي انتان وروستۍ او ژوند تهديدونکې مرحله ده. په دغه مرحله کې د بدن دفاعي (معافيتي) سيستم بالکل کمزوری شوی وي او د انتاناتو سره د مجادلې وړتيا نوره نلري. که مناسبه دوا او غذا موجوده نه وي نو دغه مرحله ممکن يو يا دوه کاله دوام وکړي. په دغه مرحله کې د ايډز غټ او واړه علايم چې وروسته ذکر کيږي، ظهور کوي.

د ايډز د ناروغۍ تاريخچه:
۱۹۸۱زېږديز کال کې د امريکې په متحده ايالتونو کې ډاکټران له يوې عجيبې ناروغۍ سره مخ شول، داسې چې!
په ښکاره روغ Homo Sexual ځوانو نارينه وو کې يو ډول بريخ (سينه بغل) پيدا او زياته شوه چې د Pneumocystis Carinii Pneumonia په نامه يادېږي. حال دا چې روغ او نورمال خلک، معمولاً پدې بريخ نه اخته کيږي، مګر هغه خلک چې د وجود دفاعي ځواک (معافيت) يې د لاندنيو اسبابو له وجې زيانمن شوی وي.
- Chemo therapy
- Malignancy
- Radio therapy
- Corticosteroid therapy
- Malnutrition
- Chronic infections
- Splenectomy
- Congenital and Acquired blood disorders
- Prematurity
- Cumulative stress
- سوزيدل، قحفي ترضيض، کوما، د کتيتر دوامداره استعمال، ډيالايزس، د انتي بيوتيکونو دوامداره استعمال او تيرې لکه پينتورګي مثانه او صفرا کې.

د يادونې وړ ده چې په نيويارک کې په ۱۹۸۱م کال کې د پوستکي يو ډول سرطان چې د Kaposi's sarcoma او يا Opportunistic Neoplasm په نامه يادېږي په ځوانو روغ Homo sexual نارينه وو کې وليدل شو چې دغه بيماري هم معمولاً په هغو خلکو کې پيدا کيږي چې د بدن معافيت (دفاعي ځواک) يې ټيټ وي.
همدارنګه ۱۹۸۰م کال کې په افريقا کې د slim disease ,cryptococcal meningitis او Kaposi's sarcoma پيښې ډيرې شوې چې وروسته ثابته شوه چې نومړي ناروغۍ د HIV له کبله مينځ ته راغلي.
د لمړي ځل لپاره د دې ناروغۍ پيښې په ۱۹۸۱ م کال کې په انګلستان کې کشف شويدي اما د امريکې پوهانو د Frozen blood په سمپلونو کې چې د علمي څيړنو لپاره د ۱۹۵۰ زېږديز کال راهيسې ساتلې شوې وې HIV تثبيت کړ.
نو معلومه شوه چې دا ويروس او ناروغي د پخوا څخه موجوده وه او ممکن په نورو نومونو ياده او تداوي شوې وي لکه په افريقه کې چې په ۱۹۸۰ م کال کې د ډاکټرانو لخوا د Slim Disease په نامه نومول شوې وه.
د نړۍ په نورو هيوادو کې هم په پرله پسې توګه په مختلفو وختونو کې خصوصا د ۱۹۸۵م کال څخه وروسته کله چې د ELISA ټسټ منځته راغی د ايډز پيښې کشف شوې.
په ۱۹۸۷م کال کې د WHO لخوا، ايډز يوګوابنونکی روغتيايي موضوع او ستونزه وګڼل شو او د هغې د کنټرول لپاره يې د يو ځانګړي نړيوال پروګرام پريکړه وکړه چې په ۱۹۸۸م کال کې د (GPA- Global Program On AIDS) په نامه ياد شو.
اوس د نړۍ په مختلفو ځايونو کې هر کال د ډسمبر په لومړۍ ورځ د ايډز نړيوال څيړنغونډې او د عامه پوهاوي کنفرانسونه دايريږي او دغه ورځ د ايډز د نړيوالې ورځې په نامه نومول شوې.

د HIV د اپیډمی له پیل څخه تر ۲۰۱۵ زیږدیز کاله پورې په ټوله نړۍ کې ۷۰ میلونه وګړي په دې انتان اخته شوي وو او هر کال ۵ ملیونه نور ورزیاتیږي. متاسفانه چې لا تر اوسه د ۳۵ میلونو څخه زیات وګړي د ایډز له کبله مړه شوي دي.

د WHO د احصایې له مخی ۲۰۱۵ کاله پورې ۳٦,۷ میلونه وګړي پر دغه ویروس اخته شوي وو، چې د اپیډیمی له پیل څخه تر دې دمه له ۳۵ میلیونه څخه زیات خلک ددغې ناروغۍ له امله مړه شوي دي.
د احصاییو له مخې په افریقا کې یوه په هرو څلورو ښځو کې HIV مثبت ثابته شویده.
په نړۍ کې هره ورځ د ۱٤ زرو څخه تر ۱٦ زرو پورې د HIV نوې پیښې رامنځته کیږي.

د HIV د اپیډمۍ له پیل څخه تر ۱۹۹۱او ۱۹۹۲م کلونو پورې په پرمختللو هیوادونو کې د HIV نوې پیښې مخ په زیاتیدا وې اما د احتیاطي او وقایوي تدابیرو په نیولو سره اوس د نویو پیښو سلنه ورځ په ورځ راټیټیږي اما بدبختانه مخ په انکشافو او وروسته پاتې هیوادونو کې د نویو پیښو سلنه او ګراف ورځ په ورځ لوړیږي.

ایډز څیرته دی؟
روښانه ده چې ایډز د لومړي ځل لپاره په امریکایي او افریقایی هیوادونو کې وپیژندل شو او د همغو ټولنو یوه Epidemic ناروغي او روغتیایي ستونزه وګرځیدله اما د جنګونو، مهاجرتونو، او سفري اسانتیاوو د زیاتوالي سره په دې ورستیو کلونو کې ټولې نړۍ ته خپره شوې او Pandemic اونړیواله (Global) بڼه یې ځانته غوره کړیده.
نو په غوځه توګه ویلی شو چې ایډز یوه نړیواله روغتیایی ستونزه ده چې کیدای شي د هر هیواد، هر مذهب، هر نژاد او هرې ژبې خلکو کې موجود واوسي او یا ورته سرایت وکړي.

ایډز په افغانستان کې:
د افغانستان په اوسنیو شرایطو کې د HIV د خپریدا لپاره د نورو هیوادونو په شان زمینه برابره شویده.
هغه شرایط او لاملونه چې په افغانستان کې د HIV د خپریدو لپاره زمینه برابروي په لاندې ډول دي!
۱- فقر او بیوزلي:
- د غربت له وجې د نفقې د لاسته راوړلو لپاره یو شمیر وګړي ناروا جنسي اړیکي ساتي.
- د فقر له کبله د وګړیو روغتیایي حالت، تغذي حالت او د بدن دفاعي ځواک او مقاومت ټیټ دی.
- په عمومي توګه د ښوونې، خصوصاً د روغتیایی ښوونې او خبرتیا کچه ټیټه ده.
- جګړې او نا امنۍ د فقر باعث شویدي او برعکس. دغه راز؛ دغو دواړو فکتورونو د ناروغتیاوو د خپریدا لپاره زمینه برابره کړیده.
- د غربت او جنګونو له وجې په هیواد کې لاندینیو ناروغیو شیوع پیدا کړی:

- Malnutrition
- T. B
- Malaria
- Typhoid
- Infectious Disease

چې دوی بیا پخپل وار د نورو ناروغتیاوو د خپریدو لپاره لپاره برابروي.

۲- مهاجرتونه: افغانان د کورنیو جګړو او نا امنیو له کبله د نړۍ مختلفو هیوادونو ته هجرتونه او سفرونه کړي دي چې هلته د مختلفو خلکو سره د بیلابیلو اړیکو له لیاری په HIV اخته شوي دي چې هیواد ته د بېرته راتګ په وخت کې د ناقل په توګه راستنیږي.

۳- د هیواد پراخ او خلاص سرحدونه: ځمکني بندرونه د نړیوال هوایي ډګرونو په شمول ټولې لیارې د هر افغان او پردي پر مخ بی له دی چې Blood Screening یانې دويني معاینات اجرا شي خلاص دي.

۴- ډیموکراسي: د ډیموکراسۍ په معنی نه پوهیدل او یا ورڅخه ناوړه ګټه اخستنه (یانې د قانون او ټولنیزو ادابو نه مراعاتول) د دې ناروغۍ د خپریدو لپاره زمینه برابروي.

۵- د روغتیايي کارکوونکو د بې مسولیتی احساس: د مثال په توګه؛ د وړو او یا غټو جراحي مداخلو په وخت کې د تعقیم د شرایطو نه مراعتول، د ګډو سرنجونو، دست کشو او جراحي سامان الاتو استعمالول.

۶- ټولنیز نا معقول دودونه: لکه د زور ودونه، بد ورکول او داسې نور چې د جنسي بیلاریو سبب کیږي د HIV او نورو انتاناتو د سرایت ته زمینه مساعدوي.

۷- دمخدره موادو کر،قاچاق او استعمال: د ایچ آی وي د خپریدو لپاره لیاره برابروي.

دا باید په ګوته کړو چې د HIV د انتان د خپریدو د مخنیوي په منظور په ۱۳۶۷ هجري لمریز کال کې د وینې د مرکزي بانک د ریاست په چوکاټ کې د ایدز ډیپارټمنټ پرانستل شو.
د ایدز په ناروغتیا او عامل باندې د پوهاند غضنفر په واسطه څیړنیز کارونه تر سره کیدل چې متاسفانه د کورنیو جګړو له وجې دغه کارونه د نشت سره برابر شول.
په ۱۳۷۵هجري لمریز کال کې، د عامې روغتیا وزارت په ابتکار د وینې د مرکزي بانک او غیر دولتي خیریه موسساتو په واسطه د ایدز په هکله یوه مشترکه کمیټه وټاکل شوه چې د WHO په مالي مرسته د وینی معاینات د HIV لپاره اجرا کیدل چې بیا د طالبانو په دوره کې د ځینو لاملونو له وجې دغه معاینات اجرا نشول.
د ۲۰۰۶زیږدیز کال د نومبر د میاشتې تر لومړی نیټې پورې د عامې روغتیا د وزارت لخوا د یوشپیته HIV مثبتو پیښو چې له دوې څخه ۱۶ ښځې او نورنارینه وو او ۱۵۰۰ څخه تر ۲۰۰۰مشکوکو پیښو راپوروړکړل شو.
چې متاسفانه د ۱۳۹۶ کال تر پایه پورې دغه شمیره؟؟؟؟ پیښو ته لوړه شوه.
د مثبتو پیښو د راپورونو کموالی د HIV د پیښو په کموالي دلالت نه کوي بلکه په حقیقت کې د څیړنو او معایناتو د سهولت کموالی او ځینو ولایتونو کې نشتوالی، د خلکو د پوهاوي د کچې ټیټوالی او نا امني د مثبتو پیښو د ټیټ راپور سبب شوی دی. یعنې دا ناروغتیا د واوری له هغه کوندی (Ice Berg) سره ورته والی لري چې د بحر لاندې ډیره غټه وي چې په سترګو نه ښکاري او د پاسه فقط یوه برخه او یا څوکه یې ښکاري.

د ایدز ټولنیز او اقتصادي ستونزې:

په ډیرو هیوادونو کې د ایدز د خپریدو ستره لاره Homo Sexual او Hetero Sexual اړیکې دي نو هغه ځوانان (سړي او ښځې) پرې اخته کیږي چې عمرونه یې د ۱۸ او ۴۵ کلونو په منځ کې وي نو ویلی شو چې د ټولنې فعال او تولیدي قشر د ایدز له ګواښ سره مخامخ دي او په پایله کې خلک او هېوادونه د مختلفو ټولنیزو، اقتصادي او سیاسي ستونزو سره مخامخ کیږي. دغه ناروغي په ټولنو کې د کرکې، یوازی توب، د مختلفو ناروغتیاوو د اپیډیمی، د بشري قوې یانې ځوانانو د کموالي، سیاسي بی ثباتی، د سیاحت د کموالي او محدودیت د یتیمانو د زیاتوالي او نورو ستونزو سبب ګرځي.

د HIV د خپریدو لارې:

هر څوک چې دا ویروس ولري نو د لاندنیو لارو څخه یې نورو خلکو ته انتقالولی شي.
دا به غوره وي چې تر هر څه د مخه وپوهیږو چې د عضویت په لاندنیو ځایونو کې HIV پیدا کیږي:

- وینه،
- مني،
- Vaginal Secretion (Vaginal Fluid)،
- لاړې،
- وینه لرونکی بلغم،
- وینه لرونکې تشې متیازې، او
- د مور شیدې.

چې دا ټول د T-Helper حجراتو لرونکې دي، بناً په پورته یادو شویو مایعاتو کې HIV تثبیتیدای شي.
که چیرې پورتنې HIV لرونکې مواد او یا په پورتنیو موادو ککړ جراحي سامان الات؛ د بدن د وینې له جریان، په بدن باندې له کوم ټپ او یا مخاطي غشا سره په تماس راشي، روغو خلکو ته د انتان د انتقال او خپریدو سبب ګرځي.
د یادونې وړ ده چې وینه، Vaginal Secretion او مني د HIV په انتقال کې مهم رول لري.

اوس د انتقال لارې په لنډ ډول تر بحث لاندی نیسو:

جنسي اړیکې: په سلو کې۶۰-۸۰ پوری د HIV د انتقال سبب کیږي.
الف- Homosexuality: له نارینه څخه نارینه ته او له ښځې نه ښځې ته (هم جنس بازيٍ).
ب- Heterosexuality: له نارینه نه ښځې ته او له ښځې څخه نارینه ته.

دلاندنیو دلایلوله مخې د جنسي اړیکو په وخت کې، ښځو ته د نارینه وو په پرتله ډیره خطره متوجه ده، په خاص ډول افغانستان کې.
۱- د تناسلي قنات اناتومیک جوړښت: لکه د مخاطي غشا پراخوالی، د جنسي یوځای کیدو په وخت کې ممکنه تخریش او په تناسلي قنات کې د Bartholin غوټوشتون.
۲- د شخصي حفظ الصحې نه مراعتول.
۳- د میاشتني عادت راتلل او د نفاس دوره.
۴- د تغذی حالت خرابوالی او کمزورتیا.
۶- د نورو Sexual Transmitted Disease موجودیت.
ج- Oral Sex: دا طریقه په غربي او غیر اسلامي ټولنو کې مروجه ده چې جنسي ملګري یو د بل تناسلي اله په خوله کې نیسي.
د- Artificial Fertilization: مصنوعي القاح کټ مټ د مجامعت په ډول د HIV د انتقال سبب ګرځي.

وینه: HIV د وینې او د وینې د اجزاوو د تطبیق له لیارې سل په سلو کې روغ شخص ته انتقالیږي.

له مور څخه ماشوم ته: په HIV اخته مور څخه ماشوم ته په لاندنیو حالتونو کې د ۲۰ –۳۰ سلنې پورې د سرایت امکانات موجود دي.
الف- دمور په رحم کې د پلاسنتا له لارې.
ب- د ماشوم د پیداکیدو په وخت کې، کله چې ماشوم د Forceps او یا کومې بلې الې په ذریعه ټیپې شوی وي او یا په همغو دستکشو چې ولادت ورکړل شوی، Umbilical Cord پرې کړې شي او یا د ولادت نه وروسته نوم زر قطع نشي او ماشوم مهبلی افرازات بلع کړي.
ج- له پیداینښت نه وروسته د مورد شیدو له لارې.

د یادونې وړ ده چې، د یوې اچ آی وي مثبتې میندې څخه پیداشوی ماشوم ممکن د ژوند تر اتلس میاشتنی عمره پورې، اچ آی وي مثبت ثابت شي او حال داچې دا ماشوم ممکن اچ آی وي ونلري. ځکه دغه ماشوم ته ممکن له مور څخه ورته منفعل (Passive) انټي باډي ګاني د حمل او یا شېدو ورکولو په وخت انتقال شوي وي.
د همدې کبله، دغسې ماشومانو ته باید تر ۱۸ میاشتنی عمر وروسته، د اچ آی وي ټسټ تکرار شي.

د په اچ آی وي ککړو پچکاریو ګډ استعمال: په مخدره موادو د روږدیو یو شمېر، مخدرات په زرقي ډول کاروي چې د ګډو پچکاریو د استعمال له وجې په HIV اخته کیږي.
او کله کله د ډاکترد بې احتیاطۍ په وسیله خپله ډاکتر د پچکارئ کولو په وخت کې خپل ځان د ستنې په واسطه چخ کوي چې نسبت یې ۲۵۰: ۱ دی.

جراحي سامان الات: د ککړو او ناتعقیم شویو جراحي اوزارو د استعمال په ذریعه، اچ آی وي؛ تر جراحی لاندې ناروغ ته او یا کله کله د بې احتیاطۍ له کبله ډاکتراو یا نرس ته هم ممکن انتقال شي.

جراحي اوزارلکه:
۱- د عمومي، صغیره، غاښونو، غوږ او پوزې، سنتي، بیهوشي او د ولادي جراحي سامانونه.
۲- د آرایش سامانونه لکه دغوږ او پوزې سوری کونکي آله.
۳- د لابراتوار تیره سامانونه.
۴- پیچکاری او دجراحي دستکشي.
۵-د ږیرې او ویښتانو لپاره استعمالیدونکي سامانونه او نور تیره او پرې کونکي شیان.

د غړو او انساجو پیوند: کچیرې ډونر ایدز/اچ آی وي ولري.

د اچ آی وي د نه خپریدو لارې:
اچ آی وي د ورځني عادي تماسونو لکه لاس ورکول، روغبړ کول، یوځای لوبې کول، په یوه لوښي کې ډوډۍ خوړل، په یوه دفتر کې کار کول، یوځای سفرکول، په یوه کوټه کې اوسیدل او ویده کیدل، یو د بل جامه اغوستل، د اچ آی وي مثبت شخص پواسطه داړل، د حشراتو او حیواناتو پواسطه، د اچ آی وي لرونکي شخص د ښکلولو، پوښتنې کولو، پرنجې او ټوخي پواسطه (لارو) نه انتقالیږي.

چا ته په اچ آی وي/ایډز د اخته کیدو خطره ډیره ده؟
ددې ناروغۍ د انتقال خطره هرچاته متوجه ده اما د ډیرې خطرې سره لاندیني خلک ډیر مخ دي چې:
۱- سوزاک، سفلیس او یا نورې جنسي ناروغۍ ولري.
۲- په تناسلي غړو کې ټپ ولري.
۳- د یو څخه ډیر جنسي ملګري ولري.
۴- د ویني د ناروغتیا له کبله بیا بیا وینه اخلي.
۵- په مخدره موادو روږدي، خاصتاً هغه کسان چې نشه يي توکي ځان ته زرقوي.
۶- د اچ آی وي مثبت مور، ماشوم.
۷- د بدن دفاعي سیستم یې د نورو ناروغیو لکه نری رنځ، سرطان، مزمنې ناروغۍ، سوء تغذي... له کبله ټیټ شوی وي.
۸- د جراحی ډاکټران او نرسان چې د وسایلو د استعمال او تعقیم په وخت کې احتیاط نه کوي او د منتنو وسایلو په وسیله ځان ژوبلوي.

د اچ آی وي د خپریدو د مخنیوي لارې:

څوک د ایچ آی وي د خپریدو په مخنیوی کې مسول دي؟
د یوه هیواد په کچه؛ فرد، کورنی، ټولنه، بزګران، پوهان، سپین ږیري، روحانیون، خبري رسنی، صنفي اتحادیې، دولت، دولتي او غیردولتي موسسات، دولتي چارواکي، مدني فعالان، روغتیایي کارکونکي او د ټولنې نورټول غړي باید ددې ناروغۍ په هکله مالومات ولري او د ځان او ټولنې په ساتنه او ژغورنه کې فعاله ونډه واخلي.

د اچ آی وي د خپریدو د مخنیوي لارې:
تر اوسه پورې د ایچ آی وي/ایډز د مخنیوي لپاره کوم موثر واکسین او یا اغیزمن درمل ندی جوړشوی، نو د خلاصون یواځینی غوره لاره روغتیایي زده کړې، د مسولیت احساس او د ژوند په ټولو روغتیایي چارو کې د وقایوي تدابیرو نیول دي.

۱-جنسي اړیکې: د لاندنیو لارښوونو په پلي کولو سره د جنسي اړیکو له لارې د اچ آی وي د خپرېدو څخه ځان او ټولنه ژغورلی شو.
الف- د اسلامي لارښوونو مکمله پیروي او له ناروا جنسي اعمالو څخه ځان ساتنه.
ب- واده کول او د ژوند ملګري/ملګرې ته وفاداره پاتې کېدل.
ج- دجنسي اړیکو په وخت کې د پوکانیو (نارینه او یا ښځینه وو له پاره) استعمالول. د یادونې وړ ده چې د پوکانیو استعمال د لاندنیو دلایلو له مخې سل په سلو کې محفوظې ندي.
- پوکانی ممکن سوری وي.
- دمجامعت په وخت کې ممکن څیرې شي.
- پوکانی قناعت بخښونکې نه وي نو ممکن د مجامعت په وخت کې و ایستل شي او یا هیڅ استعمال نشي.
- ډیر استعمال یې ممکن د ښځې د شرمځي او رحم د سرطان سبب شي.
د- د اچ آی وي ضد ځینې دواګانې جوړشوي اما د جانبي اعراضو، لوړې بیې او د ویروس د مقاومت د زیاتیدو له کبله اغیزمنې ندي.
ه- د جنسي غریزې د اشباع بله لاره مسچربیشن (جلق) دی.

۲- د وینې انتقال: ناروغ ته له ټرانسفیوژن څخه وړاندې باید، وینه د اچ آی وي لپاره معاینه شي. خو د وینې معاینه کول د لابراتواري تخنیکي ټیروتنو له کبله سل په سلو باوري نه وي، اوهمدارنګه که اچ آی وي په ویندو پیریوډ کې وي هم، د وینې معاینه نتیجه نه ورکوي ځکه چې لا د اچ آی وي په وړاندې په وینه کې انتي بادې نه وي جوړه شوې، نو د وینې د معاینې په څنګ کې لاندې ټکو ته هم باید پام وشي.
- د وینه ورکوونکي (ډونر) پوره او دقیقه تاریخچه واخیستل شي.
- کوښښ دې وشي چې له ناواده شویو پیغلو ښځو نه وینه واخستل شي ځکه په افغانستان کې ښځې داسلامي، کورني او ټولنیزو محدودیتونو له کبله د نارینه وو په پرتله د اچ آی وي نه نسبتاً په امن کې دي.

۳- د مور نه ماشوم ته: اچ آی وي مثبته ښځه او یا سړی که ممکنه وي واده او یا مجامعت ونکړي.

کچېرې ښځه او یا مېړه مثبت وي نو د اچ آی وي د خپرېدو او بلاربښت د مخنیوي لپاره د مجامعت په وخت کي پوکانۍ استعمال کړي او که ممکنه وي میندو ته د نه بلاربښت په اړه قناعت ورکړل شي او کنه د ځانګړیو مراکزو له خوا باید د Anti-retro viral (ARV) تر درملني لاندې ونیول شي.
که ښځه او مېړه دواړه اچ آی وي ولري نو د امېدوارۍ د مخنیوي لپاره د حمل ضد درمل او یا پوکانۍ وکاروي.
او که د بلاربښت په دوران کي ثابته شوه چي مور اچ آی وي لري نو ماشوم ته د ۲۰ فیصده سرایت له کبله سقط ورنکړی شي بلکه د ایچ آی وي د چانس د کمېدو په منظور مور ته ځانګړي درملونه د ماشوم تر پیداینته پورې ورکول کېږي.

اما نوموړي دواګاني مور او ماشوم ته د جانبي اعراضو د درلودو، بیې د لوړوالي او د وېروس د مقاومت د لوړېدو له کبله د استعمال محدودیت لري.
کېدی شي یو ماشوم د مور په نس کي په اچ آی وي اخته نشي لېکن د زېږون په وخت کي د ولادي قنات څخه د تېرېدو، مهبلي افرازاتو د بلع کولو، د ولادي ستونزو له کبله دټپي کېدو او یا هم د نامه د پرې کولو په وخت کي په اچ آی وي اخته شي، نو غوره ده چي لاندیني احتیاطي اهتمامات ونیول شي.
- د ولادت په وخت کي تر حده باید کوښښ وشي چي ماشوم ټپي نشي.
- تر ولادت وروسته؛ د ماشوم بدن د یوه پاک او نرم ټوکر پواسطه وچ شي.
- بې ضرورته سکشن ونشي.
- پاملرنه وشي چي ماشوم مهبلي افرازات بلع نکړي.
- د نامه د پرې کولو په وخت کي د تعقیم شرایط مراعت شي.
- د نامه د پرې کولو لپاره دستکشي باید تبدیلي شي او یا هم د مرستیال ډاکټر پواسطه پرې شي.

د مور د شېدو له لارې هم اچ آی وي انتقالېدی شي، نو آیا ماشوم ته یوه اچ آی وی مثبته مور شېدې ورکړي او کنه؟
هو،شېدې دې ورکړي، ځکه!
- اچ آی وي د معدې د تېزابو پواسطه له منځه ځي.
- د مور د شېدو له لارې د اچ آی وي د انتقال چانس او سلنه کمه ده.
- د مور شېدې پوره او غوره غذا ده.
- د مور شېدې ماشوم له نورو انتاناتو څخه ژغوري.
- د هغې مور شېدې چي د حمل په دوران کي د اچ آی وي ضد درمل اخیستی وي، نسبتاً محفوظي دي.
-او که د مور له شېدو سره یو ځای، ماشوم ته د اچ آی وي ضد درمل (د لاربښوونې مطابق) ورکړای شي، د سرایت خطره کمېږي.
- که نوی زېږېدلی ماشوم نس ناستی، ډیهایډریشن، د خُولې ترش، سوءتغذي او نوره ناروغتیا ونلري نو غوره ده چي د دایه مور پواسطه تغذیه شي.

۴- جراحي سامانونه: ډاکټر او روغتیاپال د جراحي اوزارو د استعمال او وینځلو په وخت کي د خپل ځان د ساتني په منظور باید پوره احتیاط وکړي.
په اچ آی وي ککړ جراحي اوزار په لاندې ډول تعقیمېدای شي:
- صابون لرونکي جوشي اوبو کي ۲۰-۳۰ دقیقو لپاره.
- بلیچ کي ۲۰-۳۰ دقیقو لپاره.
- انتي سپټک محلولونو کي ۲۰-۳۰ دقیقو لپاره.
- ایتانول الکهول کي ۲۰-۳۰ دقیقو لپاره.
- ۷۰ تر ۱۰۰ درجي سانتي ګرېډ حرارت پواسطه.
- اوټوکلف کي ۱۵ دقیقو پورې.

۵- د مصنوعي القاح او د غړو او انساجو د پیوند په صورت کي د ډونر باید پوره تاریخچه واخستل شي او د ویني معاینات یې د ایچ ای وي لپاره اجرا شي.

د ایډز اعراض او نښې:
HIV په خپله سطح باندې ګلایکوپروټین GP۱۲۰ او T-Cell پخپله سطح باندې ځېنې مالیکولونه لري چي د +CD٤ په نامه یادیږي او د GP۱۲۰ لپاره آخذې دي لري، نو HIV د ویني بهیر ته له داخلیدا څخه وروسته T-Cell ته ننوځي.

HIV د Reverse Transcriptase انزایم په ذریعه د T-Cell له DNA نه یوه بله DNA چې د Provirus په نامه یادیږي او د اچ آی وي د ډیربښت سبب ګرځي کاپي کوي.

۳-۲ میاشتو کې د HIV تعداد ډیرېږي او T-Cell چوي، دغه مرحله Window Period نومېږي چې پدې مرحله کې مصاب شخص د هیڅ ډول عرض احساس نه کوي او د ویني معاینات یې هم نتیجه نه ورکوي. د تفریخ په دوره کې HIV د T-Cell په داخل کې پټ فعالیت کوي او B.lymphocytes سره چې د انتي باډي د جوړولو مسولیت لري لا نده مخامخ شوي.

د Window Period د مرحلې له تیریدا نه وروسته، کله چې T-Cell وچوي او د HIV نوي ویروسونه د وینې دوران ته آزاد شي نو مصاب شخص ته تبه، بی اشتهایي، د غړو دردونه او د لمفاوي غوټو پړسوب پیدا کیږي چې پرته له درملنې د یوه یا دوه هفتو په موده کې ښه کیږي. اما په همدغه مرحله کې د وینې Serologic معاینات مثبت کیږي.

اخته شوی شخص تر هغه وخته پورې چې د بدن معافیتي سیستم یې ډېر کمزوری شوی نه وي د روغوالی احساس کوي او په ظاهري بڼه کې یې هم کومه خاصه نښه نه لیدله کیږي.

د Serologic معایناتو د مثبتېدا څخه د ناروغی د اعراضو د ښکاره کېدا تر مر حلې پورې دغه کس ته HIV مثبت ویل کیږي. کله چې د بدن دفاعي سیستم کمزوری شي نو په اخته شوي شخص کې د هر برید کوونکي انتان اعراض او نښې تظاهر کوي چې دا مرحله نږدې ۱۰-۲ کاله پورې وخت نیسي. دغه مرحله د Incubation Period په نامه یادیږي او په هر شخص کې د هغه د تغذي، صحي وضیعت، ټولنیز حالت او د ویروس د ډول په اساس توپیر کوي.

د Incubation Period له تیریدو نه وروسته لاندیني اعراض او نښې تظاهر کوي:
د یادونی وړ ده چې دغه اعراض او نښې؛ HIV پورې نه، بلکه هغو انتاناتو پورې چې د دفاعی سیستم د کمزوري کیدو له کبله ورته د مداخلې چانس برابر شوی اړه لري.

د ایډزغتې نښې:

۱- وزن بایلل: د ایډز ناروغ د خپل وزن لس سلنه او یا زیات له لاسه ورکوي، چې د وزن بایلل؛ کیدای شي د لاندنیو لاملونو له کبله وي.
- انتانات.
- تبه.
- بي اشتهایي.
- Diarrhea & HIV Associated Enteropathy
- Tumor Necrosing Factor (Cachectin)
- Malignancy e.g. Kaposi's sarcoma

د یادونې وړده چې د اچ آی وي ویروس پخپله، Oncogenic یاني سرطان پیداکوونکی نه دی.

۲- تبه: د ایډز یوه غټه نښه ده خصوصا هغه تبه چې د یوه میاشت څخه زیات دوام وکړي.
د ایډز په ناروغ کې د تبې علت کیدای شي Opportunistic Infection او یا د هغو Toxins وي.

۳- نس ناستی: څنډنی نس ناستی چې د یوه میاشت نه ډېر دوام وکړي د ایډز د ناروغی یوه نښه کیدای شي.
د HIV ویروس د T-Cell نه علاوه د هضمي سیستم دفاعي حجرې چې د M-cell په نامه یادیږي هم متضرره کوي او د Opportunistic انتاناتو د بریدونو لپاره زمینه برابروي او په نتیجه کې HIV-Associated Enteropathy او Chronic Diarrhea منځ ته راځي.
هغه انتانات چې د Gastro Intestinal Tract (GIT) د اعراضو سبب کیږي عبارت دي له:

۱- **Crypto Sporadiosis:** دا یو Enteric پرازیټ دی چې د HIV-Associated Enteropathy سبب کیږي چې اعراض او نښې یې دا دي؛
- Malabsorption
- Watery diarrhea
- Malnutrition

۲- **Entameba Histalotica** او **Gardia**.

۳- **H.Pylori:** څرنګه چې دا بکټریا په اسیدي محیط کې ښه وده کوي او د اچ آی وي مثبت شخص د معدې د تېزابو کچه ټیټه وی نو له همدی کبله په HIV مثبت شخص کې اچ-پایلوري نه لیدل کیږي. اما بر خلاف هغه انتانات چې په کمه

اسيدي محيط کې ښه فعال دي لکه Campylobacter Pylori او Shigella Salmonella د هضمي سیستم د اعراضو او ناروغتیاوو سبب ګرځي.

۴- د لمفاوي غوټو پړسوب: د ناروغ د بدن په مختلفو برخو کې پړسیدلي لمفاوي غوټې لیدلی کیږي، چې دا غوټې پړسیدلي، بې درده او سره نښتي وي.

د ایډز کوچنی نښې:
۱- ټوخی: ځنډنی ټوخله چې د يوې میاشتي نه زیات دوام وکړي د ایډز د ناروغی یوه نښه کیدی شي.
د ټوخي لامل ممکن ویروسونه، بکتریاوې، فنګسونه او یا هم پروټوزواوې وي.
Pneumocystis Carinii Pneumonia هغه Opportunistic پروټوزوا ده چې د Cyst او Trophozoite په بڼه سږو ته داخل او د ایډز په ناروغ کې د Pneumonitis سبب کیږي.
همدارنګه؛ دا پروټوزوا د Parasitaemia سبب ګرځي او په ځیګر او توري کښې ځای نیسي.
د یادوني وړ ده چې دا پرازیټ، په هغو خلکو کې د برېخ یاني سینه-بغل سبب کیږي د چا چې د بدن معافیت ټیټ وي. نو که یو شخص په نوموړي پروټوزوا اخته وي او د معافیت د ټیټوالي بل ښکاره دلیل چې مخکې یې یادونه شوې موجود نه وي نو ایډز باید له پامه ونه غورځوو.
که د وینې د لابراتواري کتنو پانه کې د CD٤ شمېره ۶۰۰-۵۰۰ پورې ښودل شوې وي نو ډاکتر باید بکتریایي بریخ او ایډز په نظر کې ولري.
د Pneumocystis Carinii Pneumonia اعراض او نښې عبارت دي له؛ وچ ټوخي، نفس تنګی، سیانوزس، چټکې سا اخستنهاو پریشانی څخه. د Brancho Alveolar Lavage او Chest X-Ray پواسطه تشخیصیږی او ښه درمل یې Cotrimoxazol دی.
زمونږ په ټولنه کې د ټوخي په بکتریایي عواملو کې د نري رنځ یادونه کولی شو. خصوصاً که ناروغ د Multi Drug Resistance Tuberculosis په لوحه کې ډاکتر ته مراجعه وکړي نو ایډز هم باید په پام کې وساتي.

۲- د پوستکي ناروغي: د ایډز د ناروغ په پوستکي باندې مختلف ویروسي، بکتریایي، فنګسي، پروټوزوایي او سرطاني ناروغتیاوې ښکاره کیږي چې موږ یې مازې د نومونو یادونه کوو:

- Pyogenic dermatitis
- Itchy dermatitis
- Seborrheic dermatitis
- Reiter’s syndrome
- Psoriasis
- Leishmaniasis
- Scabies
- Herpes simplex
- Systemic and skin fungal infections
- Nail dystrophy
- Alopecia
- Herpes zoster
- Herpes labialis
- Condyloma accuminata
- Angiomatosis
- Kaposi’s sarcoma
- Warts

Kaposi’ Sarcoma : کپوزس-سارکوما نظر سبب، پتوجنېزس او اپیډېمیولوژی ته یو Opportunistic Neoplasm دی. پخوا به دا سرطان په Organ Transplanted او هغو ناروغانو کې چې Corticosteroids دواګاني یې په دوامدار ډول اخستلې، لیدل کېده اما په ۱۹۸۰ زېږدیز کال کې په Homosexual یاني همجنس بازانو کې هم ولیدل شو.
دا یو Slow Growing Neoplasm دی چې زیاتره په پښو کې واقع کیږي، په پیل کښې ټپ یې بې درده وي او خارښت نلري.

د Macula او Papule په ډول شروع کوي او د لمفاوي سستم د بندښت له کبله د پړسوب او وروسته د درد، ويني کيدو، تپ او ثانوي انتاناتو سبب ګرځي.
نه يواځي پوستکی بلکه کولمي او ځيګر هم په نوموړي سرطان اخته کيدی شي.
که د اخته شوي غړي لانديني انساجو او هډوکو ته آفت سرايت وکړي او ضرر رسېدلی وی نو درملنه يي ناشونی دی.

۳- د خولې ناروغتياوې: د ايډز ناروغ کېدی شي لانديني ستونزې ولري.

- Aphthouse Ulcer
- Candidiasis (Thrush)
- د مری زخم (Esophageal Candidiasis) د ايډزد پيژندني لپاره يوه ښه پتوګونوميک نښه ده
- Hairy Leukoplakia
- HIV Associated Periodontal Disease

۴- د سترګو ناروغتياوې: د ايډز په مريضانو کې د سترګې ټول ملحقات په وېروسي، فنګسي او بکتريايي انتاناتو او دغه راز په سرطان اخته کيدای شي.

۵- Cytomegal Virus : دغه ويروس د ايډز په مريضانو کې د لاندنيو نورو ناروغتياوو سبب ګرځي.

- CMV-Retinitis
- CMV-Esophagitis
- CMV-Gastro Enteritis
- CMV-Colitis & Procto Colitis

۶- د هډوکو ماغزه: اچ آی وي د هډوکو په مغزو کې د انحطاط د رامنځته کولو په ذريعه د Pancytopenia سبب کېږي.

۷- د بدوړو ناروغتياوې: د ايډز په ناروغ کې د انتي جن او انتي باډي عکس العمل، د Vasculitis او Vascular Related Abnormalities لکه Telangectasia او Thrombocytopenia Purpura سبب ګرځي چې د پښتورګو د رګونو د اخته کېدو په صورت کې د Chronic Renal Failure سبب کېږي.

۸-عصبي ناروغتياوې: اچ آی وي د عصبي سستم د مکروفاژونو ياني Neurogalial Cells د متضرره کولو له کبله د مرکزي عصبي سستم د دندو د اخلال سبب ګرځي لکه:

- Dementia
- Meningitis (Cryptococcal Meningitis)
- Encephalitis
- Toxoplasmosis
- Herpes Zoster (Trigeminal Neuralgia)
- CNS Orbital Lymphoma

۹- Hodgkin Disease: د ايډز ناروغ د نورو خلکو په پرتله، پنځه ځلي زيات په نوموړي ناروغی اخته کېږي.

يادونه: د دوو غټو او يوې کوچنی نښې د موجوديت په صورت کښې د ايډز احتمالي تشخيص وضع کېږي.

د ايډزتشخيص

الف- له نورو ناروغيو سره د ايډز بېلوونکی تشخيص: ايډز بايد د ټولو هغو ناروغيو سره بيلوونکی تشخيص شي؛ په کومه لوحه کې چې ناروغ، ډاکټر ته مراجعه کوي. د مثال په ډول که ناروغ د تبې او وزن بايللو په لوحه کې ډاکټر ته راشي نو د نري رنځ او ځنډنيو ناروغيو سره او که د عصبي اعراضو په لوحه کې راشي نو د ويټامينونو د کموالي، الکهولېزم، د ځيګر او بدوړو له ناروغيو سره او که د Dermatitis ,Dementia ,Diahrrea نه شکايت ولري د Plegra (د نياسين د کمښت) سره بېلوونکی تشخيص شي او داسې نور.

ب- د STDs/STIs او HIV/AIDS تر منځ اړيکه:

۱- د STDs نښې په ښځو کې:

- له مهبل څخه د غیر عادي افرازاتو راتګ او بد بوي.
- په جنسي غړیو او د بطن په ښکتنۍ برخه کې د درد احساس.
- مهبل او یا پر شا او خوا یې، د سوزاک او خارښت احساس.
- له مهبل څخه د وینې راتګ (البته، دا د میاشتنۍ عادت وینه نه وي).
- د مجامعت په وخت کې د درد احساس.

۲- د STDs نښې په نارینه وو کې:

- له تناسلي غړي څخه د افرازاتو راتګ.
- د سوزاک او خارښت احساس.

۳- د STDs نښې په دواړو (ښځو او نارینه وو) کې:

- په جنسي غړیو او شا و خوا، د زخم او خراشیدګیو موجودیت.
- د تبول په وخت کې د درد او سوزاک احساس.
- تبه، ځان درد او لړزه (د انفلوینزا د نښو سره ورته).
- د جنسي غړیو شا و خوا، پړسوب.

نو!

د یوه STD موجودیت، د HIV له سرایت سره مرسته کوي. ځکه؛ معمولاً دغه ناروغۍ د زخمونو سبب کیږي، کوم چې د HIV د داخلېدو له پاره ښه لاره جوړوي.

ج- د آزمیښت نه مخکې او وروسته مشوره: که یو کس په خپل ځان شکمن وي او یا ډاکټر پرې د اچ آی وي/ایډز شک وکړي، ډاکټر ته لازمه ده چې تر هر څه لومړی، د ناروغ ویسا او اعتماد د راز ساتلو په اړه حاصله کړي او د ناروغ د پوره تاریخچې اخستلو نه وروسته د بیمار د وینې ازمیښت وکړي.

که د لابراتوار راپور منفي وو نو ناروغ ته په راتلونکي ژوند کې د اچ آی وي د خپرېدو او مخنیوي تولې روغتیایي ښوونې وکړي.

او که راپور مثبت وي، نو ناروغ ته ټولې هغه محفوظې لارې وښودلې شي د کومو پواسطه چې خپله کورنۍ او ټولنه د اچ آی وي/ایډز د خپرېدو څخه ساتلی شي.

همدارنګه ناروغ ته د ښو خوړو خوړل، نورو انتاناتو څخه د ځان ساتنې، الکول او سګرټو پرېښودل او که واده ولري د مجامعت په وخت کې د پوکانیو استعمال توصیه شي.

د- د ایډز ناروغ معاینه کول: د ایډز د ناروغ معاینات د نورو مریضانو په شان وي خو که د بیمار د افرازاتو سره د ډاکټر تماس راځي نو غوره ده چې دستکش په لاس کړي او د معایناتو نه وروسته خپل لاسونه په ګرمو اوبو او سابون پرېمنځي. د معایناتو په وخت کې ډاکټر باید لاندینیو ټکو ته متوجه وي.

۱- د مریض، پوره او دقیقه تاریخچه واخلي.

۲- د ناروغ د ټولو غړو او سیستمونو فزیکي معاینه وکړي.

۳- دغه راز؛ لاندېني آزمیښتونه هم اجرا کړي.

- Urine test,
- Chest X-Ray,
- Tuberculin test,
- TLC & DLC,
- T-Lymphocyte count,
- HBs-Ag,
- HCV,
- Syphlis, and
- Hb

یادوونه: د ناروغۍ په پیل او لومړنیو کلونو کې توبرکیولین ټسټ مثبت وي اما کله چې معافیتي سستم ډېر کمزوری شي بیا دا ټسټ نتیجه نه ورکوي نو ځکه ٥mm Induration مثبت قبلیږي.

د اچ آی وي ویروس د بدن معافیت کمزوری کوي، نو که په یو شخص کې د نري رنځ غیر فعال میکروب موجود وي، د معافیتي سیستم له کمزوری کېدا سره د توبرکلوز بسیل په فعالیت او تکثر شروع کوي او شخص په نري رنځ اخته کیږي.

٥- د وینې معاینات: د Sexual Transmitted Disease او Sexual Transmitted Infection په ټولوحالاتو کې جنسي ملګری/ملګرې باید معاینه او درملنه یطوشي، او که داسې ونشي نو درملنه نا مکمله ده او ښه ځواب نه ورکوي.
د وینې لاندیني معاینات د HIV د تشخیص لپاره اجرا کیږي.

١ – T- Lymphocyte Count:
د HIV د تشخیص لپاره آسانه طریقه ده، داسې چې د وینې په معایناتو کې د TLC او DLC له مخې د T-Lymphocytes شمېره مالومیږي.
د DLC په راپور کې د لمفوسایټونو د ټول تعداد نیمایي د T-Lymphocyte او نیمایي نور یې د B.Lymphocyte ښودونکې دي.
په نارمل حالت کې د T-Lymphocytes شمیره د ٨٠٠ نه تر ١٢٠٠پورې وي.
که چیرې د T-Lymphocyte شمیره د ٢٥٠ Cells /lcc – ٥٠٠ څخه کمه شي، په HIV دلالت کوي.
او که T-Lymphocyte < ٢٠٠ / CC وي د Critical Level په نوم یادیږي.

مثال: که TLC = ٦٠٠٠ cells /ml او په DLC کې د لمفوسایټونو سلنه ٣٠ وی نو د T-Lymphocyte شمیره به څو وي؟
فورمول یې دا دی:

Lymphocyte Count = TLC x Lymphocyte % / ١٠٠
Lymphocyte Count = ٦٠٠٠ x ٣٠ / ١٠٠
Lymphocyte Count = ١٨٠٠ Cells / ml

په پورتنی نتیجه کې د ټولو لمفوسایټونو نیمایي T-Lymphocyte او نیمایي یې B-Lymphocytes دي نو د T-Lymphocyte شمیر به ٩٠٠ حجرې وي.
دا طریقه سل په سلو کې د HIV ښودونکې نه ده، ځکه په لاندنیوحالاتوکې هم Lymphopenia واقع کیږي.

Immune Compromised Patients
Corticosteroid Therapy
Malignancies
Some Viral Infection

٢- Rapid Test: په دغه طریقه کې، پر ځانګړې ټسټ کیټونو باندې د مشکوک شخص د وینې سیروم اچول کیږي او د رنګ په تغیر سره مثبتوالی او یا منفی والی ښئ.
په دې ټسټ کې د رنګ د بدلېدوعلت د ایچ آی وي په وړاندې د ټسټ کیټونو د اجزاوو حساسیت دی چې د دواړو د عکس العمل په پایله کې Sensitized Latex Particles ترسب کوي او د رنګ د بدلون سبب ګرځي.
یادونه: د لا ډیرو معلوماتو له پاره د اچ آی وي د ټسټ کولو الګوریتم چې د روغتیا نړیوال سازمان او روغتیا وزارت له خوا ترتیب شوی وګورئ.

٣- Western Blot Test (Immunoblot Test) : دا د انتیجن ټسټ ده چې معمولاً د Rapid test د نتایجو د ښه یقیني کېدا په منظور اجرا کېږي د همدې کبله دغه ټسټ د Confirmatory test په نامه یادېږي او څرنګه چې ډېر قیمت دی نو دومره معمول هم ندی.

٤- Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay (ELISA): یوه سیرالوژیکه معاینه ده چې په وینه کې د Anti HIV- Antibody شتوالی ښئ. دغه ټسټونه ډېر حساس دي یعني ٪٩٩ او False negativity یې ډېره کمه ده.

ELISA په درې ډوله دی:
١st Generation: په دې کې Purified Viral Lysate د انتي جن په ډول استعمالیږي.
٢nd Generation: په دې کې Synthetic Peptides د انتي جن په ډول استعمالیږي.
٣rd Generation: د Sand witch او Competitive په نومونو یادیږي، لیکن دا معاینه False Positivity او False Negativity لري.

په لاندنیو حالاتو کې د ELISA راپور False Negative راوځي:
* د تخنیکي غلطی په صورت کې.
* په هغو اشخاصو کې چې معافیتي سیستم یې کمزوری وي.
* د HIV-I ټسټ استعمال په داسې حال کې چې شخص HIV-II انتان ولري او یا برعکس.

* که د یو شخص وینه د Window Period په مرحله کې معاینه شي، ځکه په دې مرحله کې لا د اچ آی وي په وړاندې انټي باډي نه وي جوړه شوې.

په لاندینو حالاتو کی نوموړې معاینه False Positive راوځي:

* Technical error
* Multiparous Women
* Intra Venous Drug Users and Hemophilia
* Collagen Vascular Disease
* Patients on Dialysis
* هغه ماشوم چې له خپل مور نه د حمل په دوران کې یوازې د HIV انټي باډي اخیستی وي.
* هغه کس چې د Influenza واکسین ورته تطبیق شوی وي.

د False Negativity او False Positivity د چانس کمیدو او له منځه تلو لپاره Test Sensitivity او Person Specificity ډیر مهم دي.
همدارنگه څومره چې په یوه سیمه او ټولنه کې د اچ آی وي پیښې یانې Prevalence ډیر وي نو مثبت راپورونه مثبت، او که کم وي نو مثبت راپورونه مشکوک قبلوو او د WHO د لارښوونو له مخې هر مشکوک کس ته باید درې مختلف تاییدونکي معاینات اجرا شي (د لا ډیرو معلوماتو له پاره، د روغتیا وزارت د ایډز د ملي کنټرول پروګرام له خوا بابر شوی الګوریتم وګورئ).

۵- Electron Microscopic Exam: د الکترون مایکروسکوپیک کتنو په واسطه د HIV ویروس تثبیت اود وپروسونو او T-Lymphocyte شمېرمعلومیږي چې دا کار د تشخیص برسېره د ناروغۍ انزار او د ناروغ متوقع ژوند ټاکلی شي.

۶- Polymerase Chain Reaction (PCR): دا یوه بیوشمیکي معاینه ده چې د لمفوسایټونو په داخل کی د Provirus DNA ښودنه کوي، حتی د Window Period په مرحله کې هم حساسه معاینه ده.

۷- Test on Urine & Saliva: داسې ټستونه تهیه شوي دي چې په ټشو متیازو او لاړو کې د اچ آی وي په وړاندې د انټي باډي ښودنه کوي.

د ایډزدرملنه: په پیل کې باید ووایو چې د اچ آی وي/ایډز پر وړاندې لا واکسین ندی تهیه شوی، اما د ویروس ضد درمل تهیه شوي.
د Sexual Transmitted Disease او Sexual Transmitted Infection په ټولوحالاتو کې جنسي ملګری/ملګرې باید معاینه او تداوي شي، کنه نو درملنه نا مکمله ده او ښه ځواب نه ورکوي.

د ایډز ناروغ په تداوۍ کې باید لاندینی پلان او ټکي په نظر کې ونیول شي:
۱- General Health Advices:
* د حفظ الصحي درست مراعتول.
* ښه تغذي.
* د نورو انتاناتو څخه ځان ساتنه او تجریدیدل.
* د الکول او سګریټو له څښلو نه ډډه کول او پریښودل.
* روحي او جسمي استراحت.
* د جنسي مجامعت په وخت کې د پوکانۍ اچول.

۲- د ایډز ناروغ، ساتنه له انتاناتو نه:

A-Vaccination : HIV مثبت شخص ته د ځینو انتاناتو وقایوي واکسینونه باید اجرا شي، لکه:

* Hepatitis B Vaccine
* Pneumonia Vaccine (Pneumovax)
* Hemophilia Influenza Vaccine
* Meningococcal Vaccine

هغه ناروغان چې Immunocompromised دي د نورو خلکو په پرتله د واکسینونو په وړاندې کمزوری ځواب ورکوي او د وینې په معایناتو کې د انتي باډي ټیټه کچه ښيُ.

B- د Opportunist انتاناتو په وړاندې Chemoprophylaxis: د خطر احساس او یا د کومې ناروغۍ د Epidemy په صورت کې د ایډز ناروغ ته د همغې ناروغۍ چې وېره یې شته، وقایوي درملنه پیل کیږي.

۳ – د Opportunist انتاناتو او Malignancy درملنه: د هرې ناروغۍ درملنه د خپل پلان له مخې صورت نیسي یانې د همغې ناروغۍ سببي،عرضي او سستمیک درملنه تطبیقیږي.

٤ – Anti Retro Viral Drugs: HIV یو Retro Virus دی چې پخپل ځان کې مختلف بدلونونه راوستی او د لمفوسایټونو د ننه پټ پاتې کیدی شي، نوځکه د Anti-Retro Viral Drugs پر وړاندې مقاومت پیدا کوي.
همدارنگه دغه دواگاني ډیره لوړه بیه او ډیر جانبي اعراض لري، پس ویلی شو چې HIV ځانگړی جذري درمل نلري اود ژغورنې یواځېنی ښه لاره یې وقایه ده.
لا تر اوسه د اچ آی وي ضد شپږ گروپه درمل موجود دي چې پر ویروس باندې په مختلفو ډولونو اغیز او حمله کوي. د اچ آی وي ضد درمل په گډ ډول ورکول کیږي او متوقع ژوند اوږدوي چې د اغیزې میکانیزم یې د Reverse Transcriptase انزایم نهی کول دي او په دغه ډول د شخص په وجود (وینه) کې د ویروس شمېر کموي او معافیتي سیستم ته چانس برابرېږي چې تقویه شي.

د اچ آی وي ضد درمل په مختلفو کلاسونو کې تقسیم بندي شوي دي، چې عبارت دي له:
Nucleoside Reverse Trsncripitase Inhibitors (NRTIs): ددې گروپ د درملو د تاثیر میکانیزم دادی چې د ویروسي RNA بدلېدل DNA ته، کوم چې د ویروس د تکثیر له پاره اړینه ده؛ نهي کوي. په دغه کلاس کې لاندیني درمل شامل دي:

- Tenofovir disoproxyl fumerate (TDF),
- Tenofovir alefenamide fumerate (TAF),
- Zidovudine (AZT),
- Lamivudine (۳TC),
- Didanosine (ddI),
- Stavudine (d٤T),
- Abacavir (ABC),
- Zalcitabine (ddC) and
- Emtricitabine (FTC).

Non-nucleaside Revrese Transcripitase Inhibitors (NNRTIs) : د دې گروپ درمل له پورتنیو سره، فقط د کیمیاوي جوړښت له نظره متفاوت دي، کنه د تاثیر میکانیزم یې ورته دی. په دغه کلاس کې لاندیني درمل شامل دي:

- Nevirapine (NVP),
- Efavirenz (EFV),
- Etravirine (ETV),
- Rilpivirine (RPV) and
- Delavirdine (DLV).

Protease Inhibitors (PIs) : د دې گروپ د درملو میکانیزم داسې دی چې؛ دوی د ویروس پر انزایمونو باندې اغیزه کوي او د اوږده ځنځیر لرونکې امینو اسیدونه چې د ویروس په واسطه جوړ شوي وي، په وړو پروټینونو باندې ماتوي. په دې گروپ کې لاندیني درمل شامل دي:

- Lopinavir (LPV),
- Indinavir (IDV),
- Nelfinavir (NFV),
- Saquinavir (SQV),

- Ritonavir (RTV),
- Atazanavir (ATV),
- Fosamprenavir (FPV),
- Tipranavir (TPV) and
- Darunavir (DRV).

Integrase strand transfer inhibitors (INSTIs) : د دې ګروپ درمل د ویروس په واسطه د نوې جوړې شوې DNA ادغام د منتنې حجرې له/په DNA سره/کې منع کوي. او لاندېني درمل پکې شامل دي:
- Raltegravir (RAL),
- Elvitagravir(EVG) and
- Dolutegravir (DTG).

Entry Inhibitors: ددې ګروپ درمل، د CD٤ حجراتو د CCR٥ له Co-receptor سره د اچ آی وي ویروس نښتل نهي کوي. او د درملو نومونه یې دادي:
- Maraviroc (MVR) and
- Cenicriviroc (CVR).

Fusion Inhibitors: ددې کلاس درمل، د ویروس وصلېدل له CD٤ حجراتو سره نهي کوي. په دغه ګروپ کې لا تر اوسه، یوازې یوه دوا موجوده ده چې Enfuvitide (ENF) نومېږي.

ناروغ به دغه درمل د ژوند تر پایه اخلي. د درملو اخیستل هیڅکله په دې مانا نده چې تر درمل لاندې ناروغ نورو ته ویروس نه انتقالوي، بلکه دغه شخص د ژوند تر پایه پورې د درملو د خوړلو سره سره نورو ته ویروس لېږدولی شي.
تر اوسه د اچ آی وي درې کټګورۍ درمل تهیه شوي، چې ممکن په راتلونکو کلونو کې د درملو ډولونه، شمېر او کټګورۍ د نویو تحقیقاتو سره زیات شي.

First line ARV regimen: دا د اچ آی وي/ایډز هغه درمل دي چې په ګډ ډول مریض ته ورکول کېږي تر څو د ویروس مختلفو انزایمونو باندې حمله وکړي او د اچ آی وي تقسیمات او زیاتېدل متوقف کړي.

که درمل په منظم ډول او یا هم د دریو درملو د Combination په ډول ونه کارول شي، ممکن ویروس د درملو په وړاندې مقاومت (Resistance) حاصل کړي.

د لویانو او نوی زلمیانو له پاره د درملو دغه رژیم باید د NRTIs دوه او د NNRTIs او یا Integrase Inhibitors یوه دوا د Combination په ډول ولري.

پورتنې رژیم د درې کامبینیشن په ډول اخیستل کېږي چې د جانبي اعراضو او یا هم نه موثریت په صورت کې یوه دوا له بلې سره تعویضیږي.
که دوا موثره واقع نشي یعنې د مریض په اعراضو او علایمو کې ښه والی او د ثانوي انتاناتو کموالی ونه لېدل شي، مانا داچې Treatment Failure واقع شوی نو مریض ته Second Line ARV Regimen پیلېږي.

٢nd line ARV regimen: د لویانو او نوی زلمیانو له پاره د درملو دغه رژیم باید د NRTIs دوه او د -Ritonavir boosted Protease Inhibitors (PI) یوه دوا د Combination په ډول ولري.

د اچ آی وي ضد درملو جانبي اعراض: د ART له پیل سره ممکن د Immune Reconstitution Inflamatory Syndrome او یا هم د ART پر وړاندې د بدن عکس العمل د جانبي اعراضو په ډول تظاهر وکړي، چې ممکن یوه نورماله پروسه وي تر څو بدن د دغو درملو سره همغږي پیداکړي خو کله کله بیا دغه حالتونه د ناروغ وړتیا او توانایانې اغیزمنوي. نو لازمه ده چې په دغه صورت کې د روغتیایي کارکونکي او یا معالج ډاکټر سره مشوره وشي.

واړه جانبي اعراض په لاندې ډول دي:
- د خوب ګډوډي او خوب کې ویرېدل،

- د معدې نارامي او زړه بدوالی،
- اسهال،
- ګنګسیت او سر درد،
- ستړیا او د کمزورۍ احساس،

غټ جانبي اعراض چې د Toxic effects په نامه هم یادیږي په لاندې ډول دي:

- د سر شدید درد،
- لاسونو او پښو کې د مېږي مېږي کېدلو احساس (Neuropathy)،
- د مخ، مټو، ورنو او کناټو نرۍ کېدل او د ورمېږ په ناحیه کې د وازدې زیاتوالی،
- د ګېډې شدید درد (Pnacreatitis)،
- زیړی د Liver toxicity له کبله،
- شدیده ستړیا او ساه لنډي (Latic Acidosis)،
- تبه،
- د دماغي او رواني حالت شدید تغیرات،
- د غړو شدید دردونه، او
- کمخوني.

د یادوني وړ ده، که یو اچ آی وي مثبت ناروغ په نري رنځ (سل) هم اخته وي نو بیا ورته د ایډز د ناروغی د وخامت په صورت کي ARV شروع کوو، کنه غوره ده چې د لومړی د نري رنځ درمل او کورس بشپړ کړای شي او بیا دي ARV بیل شي. ځکه، د ARV ځیني درمل د نري رنځ له درملو سره تعامل کوي او اغیزه یې زیانمنوي.
دغسي مریضانو ته چې په یوه وخت هم د توبرکلوز او هم د اچ آی وي درمل اخلي، باید ډاکټر په ډېر دقت سره د اچ آی وي هغه درمل (رژیم) انتخاب کړي کي د توبرکلوز د هغو سره یې تعامل د درملو پر اغیزو کم منفي تاثیر کوي.

که یوه امیدواره ښځه، اچ آی وي مثبته وي او عمومي روغتیایي وضیعت یې ډېر د اندېښني وړ نه وي نو د حمل له دویم ترایمستر څخه دي ورته ARV درمل شروع شي اما که یې عمومي روغتیایي حالت ډېر خراب وي نو ARV دي ورته شروع شي اما د Efaverize پر ځای دي ورته Nevirapine توصیه شي، ځکه EFV د ماشوم (جنین) نشو و نما مختلوي.

ماشوم/ماشومانو ته د WHO د لارښود په اساس چې د Paediatric Stage of HIV په نامه یادیږي، باید ARV پیل شي او یا هم که یې د CD٤ شمیره د ٪۲۰ څخه کمه شوې وي.

ماشومانو ته د ARV د رژیم د تعین له پاره، د ARV ملي لارښود ته مراجعه وکړئ.

ART guideline.PDF

. د لا زیاتو معلوماتو له پاره، د ایډز د کنټرول د ملي پروګرام له خوا د درملو او درملني برابر شوي لارښود ته مراجعه وکړئ

٥-Hematopoietic Stimulating Factors : د ایډز ناروغانو ته د ویروس، بې اشتهایی، ثانوي انتاناتو او یا Anti-Retro Viral drugs له کبله انیمیا پیدا کیږي چې د نقل الدم د عکس العمل او ثانوي انتاناتو د مخنیوي په منظور ناروغ ته د وینې پر ځای Hematopoietic Stimulating Factors لکه Erythropoietin ورکول کیږي.
همدارنګه د نورو انتاناتو په وړاندې د بدن د دفاعی ځواک د لوړولو په منظور او د نیوټروفیلونو د شمیرې د زیاتولو لپاره Granulocyte Colony Stimulating Factors لکه Filgramstin او Granulocyte Monocyte Colony Stimulating Factors لکه Sargramstin ورکول کیږي.

٦-Nutration: د اچ آی وي مریضانو ته د پورتنیو درملو سره، باید ښه او مکمل خواړه د هغو د بدن د تقویي له پاره لکه پروټین، غوړي، ګلوکوز، ویټامینونه، سبزي او میوې ورکړل شي.

دغه راز؛ د عرضي درملني (درد، تبې، خارښت او نور) په څنګ کې، د اچ آی وي مریضان باید تشویق شي چې هره ورځ منظم ورزش او حرکات اجرا کړي او د ټولني له خلکو سره منظمه راکړه ورکړه ولري، تر څو د خفګان او سټرس څخه په امن پاتې شي.

د درملو له پیل څخه هر شپږ میاشتي بعد، د شخص وینه باید په مکرر ډول د Viral Load او CD٤ له پاره معاینه شي.
د نوموړیو معایناتو مخه داده چې:
Viral Load: دغه معاینه د شخص په وینه کې د اچ آی وي شمېر معلوموي او ډاکتر ته دا په ګوته کوي چې اچ آی وي ضد درمل څومره موثر دي.
CD٤: دغه معاینه ډاکتر ته ددې ښودنه کوي چې د ناروغ معافیتي سیستم څومره کمزوری شوی. دغه راز، که د درملو له اخیستلو سره سره د شخص معافیتي سیستم لا کمزوری وي، نو ډاکتر ته ددې ښودنه کوي چې آیا د درمل رژیم بدل کړي او که څنګه؟

اخستنځي:

١-Current-٢٠٠٨
٢-AIDS No Time for Compliancy-WHO-١٩٩٧, ٢٠٠٠
٣-“What Is AIDS?” a publication of Khatiz Organization for Rehabilitation (KoR)-Dr. Farid Bazgar
٤-Laboratory Diagnosis of HIV/AIDS-Dr.Khurshed Ahmad-National AIDS Control Program Pakistan-٢٠٠١.
٥-Clinical Management of HIV/AIDS-Dr.Salahuddin-MoH Pakistan-٢٠٠١
٦-HIV/AIDS aor Hamaree Sehat-Maimona Masoud Khan-١٩٩٩
٧-Color Atlas of AIDS-Prof.Alvin E.Friedman-Kien & Assist Prof.Clay-١٩٨٩
٨- HIV/AIDS publications by IFRC and Iranian Red Crescent Society ٢٠٠٨
٩- Several on line/internet resources
١٠- ARV new guideline for Afghanistan ٢٠١٧.