

خريف 2001

الاصابة الاولى بداء السيدا

الاسباب الاولى من إصابة شخص بداء السيدا تعرف باسم الإصابة الأولية بداء السيدا أو الإصابة الحادة بـ VIH عندما يدخل (VIH) فيروس السيدا لأول مرة، يكون جهاز المناعة غير مستعد لمقاومته لذلك فإن الفيروس يتكاثر و يتضاعف بكميات كبيرة . من المعتاد خلال هذه المرحلة و بعد استعمال إختبار الشحنة الفيروسية تظهر مستويات مهولة لفيروس السيدا في الدم أكثر من أي مرحلة أخرى من مراحل الإصابة بداء السيدا VIH.

مستويات VIH في جهات أخرى من الجسم كالعقد اللمفاوية واحتمالا كذلك في المنى و سائل الفرج ، من الممكن ان تكون مرتفعة ، هذا يعني أن خطر العدوى وانتقال الفيروس يكون أكبر خلال هذه المرحلة. بعد الإصابة يتأخر الجسم أسابيع في إنتاج مضادات الاجسام ضد VIH وفي خلق خلايا مقاومة تتعرف على الخلايا المصابة فتحطمها. التحول الايجابي سيروكونفرسيون هي اللحظة التي تظهر فيها مضادات الاجسام لفيروس VIH ، عندما تتطور هذه الاجابة الجسمية لمقاومة VIH ، فإن الشحنة الفيروسية تنخفض إلى مستويات سفلى، هذا المستوى يعرف باسم نقطة الانطلاق، حيث يختلف من شخص لآخر. غير أن جهاز المناعة غير قادر على إقتلاع الفيروس جديرا من الجسم أو منع حدوث أمراض.

أعراض الإصابة الاولى

قد تحدث المستويات العليا المنتجة لفيروس السيدا أعراضا تكون مشابهة للزكام أو أمراض فيروسية أخرى. تسمى هذه الأعراض أمراض التحول الايجابي سيروكونفرسيون، حيث تدوم في غالب الأحيان أسبوع أو أسبوعين

الأعراض يمكن ان تضم الحرارة، جروح جلدية (كسنتما) حريق في الغدد، أوجاع في الحنجرة، جروح و حموضة في الفم أو الحنجرة وأوجاع في المفاصل والعضلات. على الأقل 50% من الأشخاص المصابين حديثا اظهروا على بعض هذه الأعراض علما أن النسبة قد تكون أكثر، لكن أغلب الناس لا يعلمون أن لها علاقة بفيروس السيدا

عدد من الدراسات تقترح أنه كلما كانت الأعراض الأولية حادة وممتدة إلا و تكون احتمال إصابته بالسيدا أكبر.

علاج الإصابة الاولى

بعض الاطباء يرون أن على الأشخاص اللذين تم اكتشاف VIH عند هم خلال مرحلة الإصابة الاولى يجب ان تتم معالجتهم بواسطة علاج قاسي مضاد VIH ويؤكثون بأن الادوية تستطيع ان تساعد في مراقبة الكميات العالية من إنتاج VIH والحد من إنتشارها في الجسم. الدراسات أثبتت أنه، في غالب الأحيان، أخذ خليط لتلات أدوية خلال الإصابة الاولى بـ VIH قد تمسح و تهبط VIH إلى مستويات سفلى لا يمكن قياسها بواسطة تجارب الشحنة الفيروسية الحالية.

في السابق، كان يظن الباحثين الأكثر تفاؤلاً بأن علاجاً قوياً وشديداً مضاداً للسيدا خلال بضعة الأعوام قد يزيل جديراً فيروس السيدا من الجسم. اليوم وبعد العديد من الدراسات والأبحاث الحديثة هذا الاحتمال الغي تماماً، العلاجات الجديدة استطاعت فقط حصر الفيروس عند الأشخاص في حالة عدم العثور (فيروس غير موجود في الدم)، مع تمديد مدة حياة الأشخاص المصابة والحاملة للفيروس وبالتالي تمكينهم من حياة أفضل.

في الحاضر، لا توجد تجليات أو توقعات واضحة تثبت أن بداية العلاج خلال المرحلة الأولية تكون أفضل، على أمد طويل، يتم تعطيله إلى فترة متقدمة في فترة الإصابة. لا أحد يعلم كذلك هل هناك مصلحة حقيقية في العلاج من الإصابة الأولية إذا ما توقف العلاج في مرحلة لاحقة.

لهذا بعض الأطباء هم منشغلون لا زالة الفيروس بواسطة أدوية مباشرة بعد الإصابة لأنه بعد ذلك سيكون أكثر قساوة كي يتمكن الجسم من خلق استجابات قوية للمناعة مضادة لـ VIH سلبيات أخرى تظم خطر تنمية عينات VIH دواء-مقاومة، الأعراض العكسية وعدم الارتياح من أخذ أدوية خلال مدة الإصابة بالفيروس.

فوائد العلاج قد يكون أكبر لدى الأشخاص اللذين يظهرون أعراضاً حادة قاسية ومطولة خلال الإصابة الأولية، ذلك لأنهم يعيشون خطرتطور الأمراض.

خريف 2001

الدورة الحياتية لفيروس السيدا

السيدا هو فيروس و الفيروسات هي جراثيم مجهرية غير قادرة على التضاعف بنفسها لهذا فهي تحتاج الى خلية كي تصيبها و تجعلها كضيف حتى يتسنى لها تنمية جزيئات جديدة من الفيروسات. عندما يكون فيروس السيدا خارج الخلية الضيف ، فهو يسمى بالفيريون ، يكون محاطا بشريط وقائي ؛ هذا الشريط يحيط بعدد من البروتينات الفيروسيّة و بعض المواد الجينية ، ترقيم جيني يتوفر على كل المعلومات الضرورية لخلق فيروس جديد. الفيروسات نوعان اللتي تكون مادتها الجينية متكونة من ADN و أخرى مادتها الجينية متكونة من ARN مثل فيروس VIH فيروسات ال ARN تسمى بالـ رطروفيروس مسلسل إنتاجها يستلزم خطوة إضافية غير ضرورية لدا فيروسات ADN.

الالتحام

بشكل متكرر تكون لدى الفيروسات خلية متميزة عند الضيف البشري، الحيواني أو النباتي المراد إصابتها الخلايا الأساسية اللتي يصيب VIH هي تلك التي تتوفر في سطحها على جزيئة تسمى CD4. هذه الجزيئات توجد في خلايا جهاز المناعة ، خاصة خلايا T أو معويها واللواتي ينسقن جهاز المناعة، وفي الخلايا الهضامة ماكروفاغت، تبحث في الجسم بغرض أكل البكتريات وطفيليات أخرى. يدخل فيروس السيدا في هذه الخلايا متحدا مع مستقبل CD4 بواسطة استعمال جزيئة توجد في سطح الفيروس، تسمى gp120 عندما يتحد VIH مع CD4، هذا الأخير ينشط بروتينات أخرى توجد على سطح الخلية البشرية المعروفة بال CCR5 ET CXCR4 حتى تكمل إلتحامها بالخلية. الأدوية المضادة للسيدا المرصودة ضد الفيروس VIH في هذه المرحلة من الدورة الحياتية للفيروس يسمون بـ مانعات الالتحام (لكن هذه الأدوية لا تتوفر حاليا على رخصة التجارة بإسبانيا، علما أن ال T-20 هي موزعة حاليا في برنامج الحصول المنتشر (استشر طبيبك حول هذا البرنامج).

التنسيق المعاكس

عندما يحصل الالتحام، داخل الفيروس (ARN و بعض الانزيمات المهمة) ينتقل إلى داخل الخلية البشرية. أنزيم فيروس يسمى طرانسكريبتاسا ، يحقق المسلسل المنشود لتحويل المادة الجينية لل VIH (ARN) إلى ADN الخلية. هذه المرحلة من اعادة الانتاج الفيروسي يوجد نوعان من الأدوية المضادة للفيروس VIH مهمتها هي منع هذا المسلسل، تسمى بـ رادعات طرانسكريبتاسا المعاكسة.
1 رادعات النسخ المعاكس " طرانسكريبتاسا المعاكسة " المشابهة للنوكليوسيدات، ddI, AZT, ITIN, 3TC, d4T, ddC, abacavir
2 رادعات النسخ المعاكس " طرانسكريبتاسا المعاكسة " غير المشابهة للنوكليوسيدات، ITIN, efavirenz y nevirapina

التأقلم

يتأقلم ال VIH الفيروسي الحديث التكوين مع ADN الخلية المضيئة البشرية مستعملا أنزيما فيروسي يسمى أنطغرسا . هذا يمكن ال VIH إعادة برمجة الخلية البشرية حتى تنتج جزيئات جديدة من VIH؛ رادعات أنطغرسا هي الادوية الجديدة التي تمنع هذا المسلسل من الدورة الحياتية للفيروس السيدا الذي حاليا يوجد في مرحلة مبكرة من التطوير

التنسيخ

في هذه المرحلة، يكون ال ADN مبرمجا على خلق سلسلة جديدة من ال ARN الفيروسية ، يسمى بال ARN الرسول . تتم الآن تطوير أدوية تسمى نوكلويوتيدات مضادة الاتجاه و هي تمنع هذه المرحلة

الازاحة

فيما يلي الوحدات التركيبية من البروتينات، والتي ستتحول إلى تكوين جزيئة جديدة لل VIH، تتجمع داخل الخلية البشرية . هذه الوحدات توجد على شكل لولبي بواسطة نيكلويوتيدات للمعلومات الموجودة في ال ARN الرسول

التجميع الفيروسي

الوحدات التركيبية من البروتينات تقطع إلى أجزاء صغرى بواسطة أنزيم فيروسي يسمى برطيان . هذه الأجزاء تكون تركيبة لجزيئات جديدة من VIH التي تضم كلا من الانزيمات والبروتينات الضرورية لإعادة المسلسل المنتج . عندما تتجمع هذه الأجزاء فإن الجزيئات الفيروسية تخرج من الخلية البشرية، تُحمل بالتيار الدموي وتكون قادرة على إصابة خلايا أخرى . يقدر بحوالي 10.300 مليون عدد الفيروونات الجديدة لدى الأشخاص الغير المتبعين لنظام مضاد للفيروس نافع (طارغا TARGA) . رادعات البروطيان [IP] (INDINAVIR, RITONAVIR, SAQUINAVIR, NELFINAVIR, AMPRENAVIR, LOPINAVIR) لها هدف هو الوقوف في وجه الفيروس VIH في هذه المرحلة من دورته الانتاجية .

خريف 2001

الشحنة الفيروسية

اختبارات الشحنة الفيروسية تقوم بحساب عدد جزيئات فيروس السيدا في عينة من الدم. نتيجة اختبار الشحنة الفيروسية توصف بعدد نسخ ARN في المليمتر (مليمتر/نسخة). على العموم، 10000 نسخة في المليمتر أو أقل تعتبر شحنة "منخفضة" و 50000 نسخة في المليمتر أو أكثر تعتبر "مرتفعة".

كل اختبار له حد، تحت هذا الأخير لا يمكن التعرف بدقة على ARN لفيروس VIH الحد الأدنى للاختبارات الذي كان يستعمل قديما كان 400 أو 500 نسخة (في أحد المراكز ما زالت تستعمل قيمة هذا الحد) رغم ذلك الآن تستعمل كقاعدة عامة الاختبارات "فوق الحساسة" في حدود 50 نسخة. كل عينة تحتوي على مستوى VIH أقل من هذا الحد يقال بأنها تحتوي على شحنة فيروسية ذات حد أقل من الحد الذي تم اكتشافه أو بكل وضوح لا يمكن اكتشافه. هذا لا يعني أنه لا يوجد VIH في هذه العينة لكن يكشف على أنه في حالات الاختبارات ذات حد أقل من 50 نسخة عدد نسخ VIH يوجد بين 0 و 49. حاليا إذا كانت أصابك بالفيروس نشيطة و مر وقت قليل على تلقيحك، من الممكن أن تتزايد لوقت محدد شحنتك الفيروسية في هذه الحالات من الأحسن القيام باختبار الشحنة الفيروسية بعد مرور شهرين. في الوقت الحالي، جميع اختبارات الشحنة الفيروسية تقيس بنفس الدقة أنواع VIH المتداول بها في إفريقيا و آسيا. قديما بعض الاختبارات لم يكن بإمكانها التعرف على هذا.

تقييم التشخيص المبكر

إذا لم تكن تتناول أدوية مضادة لـ VIH شحنتك الفيروسية تحتاج إلى مراقبة طبية في المركز الصحي التابع له، حيث ذلك يمنحك معلومات حول كيفية التطور المحتمل لأصابتك بالفيروس. من بين الأشخاص اللذين لديهم نفس معدل CD4، فقط اللذين لديهم شحنة فيروسية مرتفعة هم اللذين تتطور أصابتهم بسرعة إلى المرض. تغييرات قيمة شحنتك الفيروسية مع مرور الوقت بأخذ الاعتبار معدل CD4 و العلامات التي تظهر، يمكن أن تساعدك لتقرر إذا ما كنت تريد بداية العلاج بمضادات VIH أو لا تريد.

المراقبة الطبية للعلاج

العلاج النافع بنظام بمضادات الفيروس يتحول إلى انخفاض في الشحنة الفيروسية قبل بداية العلاج أو تغيير الأدوية ينصح القيام باختبارات الشحنة الفيروسية حيث يصلح كإشارة قاعدية، متبوع باختبار ثاني بعد مرور شهر تقريبا. الفرق بين الاختبار الأول و الثاني يمكن أن يخبرك عن نتائج الدواء لمدة قصيرة حسب التطبيقات الطبية الحالية، الاختبار الموالي للشحنة الفيروسية يجب أن يقام به بعد 12 أسبوع بعد بداية الاختلاط الجديد للأدوية، و الاختبارات الموالية يجب إعادتها كل 12 أسبوع. من الممكن أن يكون ضروريا اختبارات إضافية من حين إلى آخر مثلا في حالة تطور العلامات بالنسبة لبعض الأشخاص خلط الأدوية يمكن أن ينقص من الشحنة الفيروسية إلى نسبة تحت حدود نسبة الاكتشاف، حتى بالنسبة للأشخاص نوات معدلات منخفضة لـ CD4 أو هؤلاء اللذين تناولوا سابقا أدوية

مضادة للفيروس . اذا ما كانت شحنتك الفيروسية غير مكتشفة يوجد اقل احتمال بان الفيروس يمكنه تطوير مقاومته للدوية الافضل هو ان يؤدي الخلط الاولي للدوية الى ما تحت 50 نسخة خلال اسبوع بعد بداية نظام العلاج . الاختلاطات الاحقة لديها اقل احتمال للوصول لهذا الهدف .

من غير الدم , اختبارات الشحنة الفيروسية المعتاد عليها لا تقيس كمية الفيروس VIH داخل الخلية او داخل اعضاء اخرى مثل سوائل الاعضاء التناسلية و المخ , ومفعولات الادوية المضادة للفيروس VIH في هذه الاماكن يمكن ان تتغير . يغير شك الفيروس VIH يمكن ان ينتقل رغم انه غير مكتشف .

اذا كنت تتناول ادوية مضادة لفيروس VIH بنظام , لكن شحنتك الفيروسية ابتدأت في الارتفاع من جديد , من المحتمل ان ما يحدث لك هو ان مفعولات الادوية المضادة للفيروس بدأت تتضاءل . ربما ناتج على مقاومة او عدم الامتصاص بطريقة صحيحة . الاطباء لا يتفقون على سرعة الوقت لتغيير اختلاط الادوية , في حالة اذا ارتفعت شحنتك الفيروسية . احدهم يتناقشون حول هدف العلاج الذي يجب ان يكون دائما الوصول الى شحنة فيروسية غير مكتشفة لان خطر مقاومة الادوية التي يتناولوها يتزايد حسب اذا ما كانت الشحنة الفيروسية مكتشفة . اخرين منشغلين , لان بالنسبة للكثير من الاشخاص هذا الهدف بالادوية الحالية لا يمكن الوصول اليه . لهذا هم يشجعون مرضاهم لتغيير الادوية في اسرع وقت ممكن حتى ان يصلوا الى اكمال جميع الاحتمالات

خريف 2001

انت و طبيبك

خلال تطور العدوى الاشخاص المصابين بـ VIH+ هم من كل فئات المرضى , من المحتمل هم الأكثر ميولا للحفاظ على العلاقة مع الطبيب . العلاقة التي تقيمها مع طبيبك هي من بين العلاقات المهمة التي ستكون لديك بعد التشخيص .

احد الاطباء بإمكانهم جلب فئة معينة من المرضى: بعض الاطباء ينصحون بعلاج قاسي , في حين اخرين أكثر قابلية في حالة اذا ما لا تريد ابتداء العلاج او استعمال سلسلة من الاستراتيجيات التكميلية علاوة على العناية المقنعة بـ VIH

من المهم ان تجد نوع الطبيب المناسب لك . اصداقك من الممكن ان ينصحوك بطبيب مناسب , لكن تعزيز العلاقة معه او معها سيتطلب وقتا . من الممكن ان لا تتفاهم مع اول طبيب تعرفه . اعتبار جيد للنفس و المراقبة على استعمال دوائك جد مهم لاقامة علاقة ثقة مع طبيبك .

أطباء اكفاء

مهم جدا ان يكون لطبيبك مؤهلات شخصية متطورة في التعامل , و الكثير منهم لديهم هذه المؤهلات . مستوى معرفتك لطبيبك مهم جدا , طبيب كفء يجب عليه تحمل كل متاعب شرح الاشياء لك , منتهب جدا لحوالك الشخصية , له قدرة الاستماع وتقييم مجموعة من الآراء .

جميع المرضى محتاجين الى طبيب واضح , متفاهم , ومتحاور . و ان يكون واضحا عند عدم معرفة الاجابة عن اسئلتك .

مرضى كفى

لكي تكون مريض كفى يجب ان تنخرط في العناية بنفسك , الامر الذي يختلف من شخص لآخر . بعض الاشخاص يريدون لعب دور اكثر ايجابية في العناية بصحتهم , و التمتع بافكار واضحة حول اي علاج يريدون او لا يريدون , و اخرون اكثر استعدادا للبحث عن التوجيهات من طرف طبيبهم .

الا استعدادات للاستشارات هي مسؤولية مشتركة . اسأل حتى لا تتبغى لك شكوك , اذا اعتقدت انه من الممكن ان تنسى كل ما يقوله لك الطبيب , ينصح بتسجيل كل ما تعتبره مهما , وهكذا اذا كنت تعتقد انه خلال الاستشارة من الممكن ان تنسى الشكوك التي لديك التي تريد توضيحها , ينصح بتسجيل ذلك مسبقا . من المهم ان تتذكر انه اذا حضرت الاستشارة بدون موعد مسبق من المحتمل ان لا تلقى طبيبك المعتاد .

المشاركة و الجمعية

خلال تطور علاقتك من المحتمل ان تكون بعض المواضيع المعنية غير متفقين عليها انت و طبيبك , لهذا مهم جدا ان تعرف كيف تواجه هذه الوضعية , اذا بدأت تحس بعدم الارتياح الناتج عن عدم الاتفاق مع طبيبك يمكنك ان تدعو المرضى الآخرين لمساعدتك على ايجاد حلول .

في الحالات الشاذة , لعدم ارتياحك مع طبيبك ربما يكون ضروريا ان تقدم شكوى بهذا الفعل , و تعمل على اصالها لمدير المركز الصحي . اذا اردت ارشادات يمكن ان تتصل بالارقام التالية (MEDICINA)

TROPICAL 93302041 و 934412997 اذا كنت تشعر بعدم الارتياح و لا تريد الاستمرار في زيارة طبيبك هذا ليس سبب كافى حتى تغير المركز , اغلبهم يسمحون بتغيير الطبيب. مهم ان تكون صادقاً مع طبيبك حول اى خطر ممكن ان تكون معرض اليه , كالممارسات الجنسية الغير المضمونة او شرب الكحول و استعمال المخدرات التي من الممكن ان تضر بصحتك على الامد البعيد. معرفة التصرفات يمكن ان يساعد طبيبك على معرفة العناية و العلاج المناسب لكز مع ذلك, اذا كنت لا تشعر بالارتياح لاجباره ببعض الامور ربما يكون هناك في المركز اخصائيون اخرون يمكنك الكلام معهم بكل سهولة. المحافظة على الاتصال بنفس الطبيب يمكن ان يكون صعب جداً, اذ انه من الطبيعي انهم جد مشغولين و المستخدمين في تعاقب ثابت. تذكر ان وقته ليس اكثر قيمة من وقتك. اذا كنت ترى ان الاتصال بطبيبك صعب تحدث معه ليجاد طريقة لتحسين الوضعية. ممكن ان تحافظ على علاقتك بطبيبك من خلال مكالمة هاتفية قصيرة او تشكيل سؤالك عبر بريده الالكتروني. معرفة مهمة المستخدمين الاخرين في مركز العلاج يساعدك على عدم تضيق وقت طبيبك لان اخصائي اخر يمكن ان يساعدك و يزودك بامكانيات اضافية للدعم.

جدول الجرعات المتناولة يوميا

عندما يتم تناول علاج ضد الفيروس ، مهم جدا عدم نسيان أي جرعة او تناولها خارج وقتها ، لان هذا يمكن ان ينتج عنه فشل في العلاج . عندما يكون لك جدول مسجل فيه جميع الجرعات اليومية التي تتناول مثل هذا الذي نقترح عليك ، حيث يمكن ان يكون نافعا لتعونا وخاصة اذا بدأنا علاج جديد .

حاول ان يكون لك دائما معلومات كتابة حول علاجك ، حول كيف ومتى يجب تناوله . لا استعمال هذا الجدول اكتب اسم دواء تخطيطتك في المربع المناسب (استعمال ورقة اخرى اذا ما كنت تتناول اكثر من اربعة ادوية) ضع علامة في المربع عندما تتناول الجرعة . هذا الجدول يسمح لك بتسجيل حتى ثلاث جرعات يومية . اذا كانت تخطيطتك ذات عدد اقل من الجرعات ربما تكون فكرة جيدة حذف العمود الذي لن تستعمله لتجنب اي خطأ .

اسم الدواء			اسم الدواء			اسم الدواء			اسم الدواء			تاريخ اليوم
جرعة 3	جرعة 2	جرعة 1	جرعة 3	جرعة 2	جرعة 1	جرعة 3	جرعة 2	جرعة 1	جرعة 3	جرعة 2	جرعة 1	عدد الجرعات
												الثلاثين
												الثلاثاء
												الاربعاء
												الخميس
												الجمعة
												السبت
												الاحد
												الثلاثين
												الثلاثاء
												الاربعاء
												الخميس
												الجمعة
												السبت
												الاحد
												الثلاثين
												الثلاثاء
												الاربعاء
												الخميس
												الجمعة
												السبت
												الاحد

ملاحظات: