



دانشگاه قم

دانشکده حقوق

پایان نامه دوره کارشناسی ارشد جزا و جرم شناسی

عنوان

مسئولیت کیفری ناشی از انتقال امراض مسری کشنده

استاد راهنما

آقای دکتر عادل ساریخانی

استاد مشاور

آقای دکتر جلال الدین قیاسی

نگارنده

یلدا ایرانپور

پاییز ۸۹ ۸۸

تقدیم به:

تقدیم به همه انسانهای آزاده ای که به حق زیستند و به ناحق جان دادند.

تقدیر و تشکر:

حمد و سپاس خداوند متعال را که مرا در انجام این تحقیق یاری رساند. همچنین از همه کسانی که در انجام این تحقیق مرا یاری رساندند خصوصاً خانواده بزرگوارم و استاد فرزانه جناب آقای دکتر ساریخانی که به عنوان استاد راهنما این بنده حقیر را راهنمایی کردند و استاد ارجمند جناب آقای دکتر قیاسی، استاد مشاور اینجانب که قبول زحمت نموده و بنده را در این امر خطیر مساعدت نمودند کمال سپاس و قدر دانی را دارد و از خداوند متعال پیروزی و سربلندی آنها را خواستارم. به امید عفو و بخشش این بنده حقیر از تمام کاستی های این تحقیق.

یلدا ایرانیپور

چکیده:

ایدز بعنوان یک بیماری نوظهور در عرصه جهانی و گسترش و شیوع آن در دو دهه اخیر جامعه بشری را با چالش بزرگ مواجه ساخته ، هر روزه افراد بسیاری قربانی این بیماری می شوند ، در این بین افرادی هستند که عامدانه یا غیر عامدانه به گسترش این بیماری و انتقال آن به دیگران مبادرت می ورزند ، در حالی که در حال حاضر هیچ گونه قانون خاصی جهت مقابله با این پدیده دهشتناک در کشورما وجود ندارد و این بحث پیش می آید که آیا این قبیل افراد مسوولیت کیفری دارند و آیا سیاست کیفری خاصی در این مورد در کشور ما وجود دارد . مشکل اساسی در برخورد با این پدیده در حال گسترش ، عدم پاسخگوی مناسب در نظام تقنینی ایران می باشد . پاره ای از مواد قانونی نظیر ماده ۲۰۶ ق.م.ا در برخورد با این معضل انسانی نمی تواند کافی باشد، لذا پس از مطالعه در این خصوص نتایجی حاصل شد که مهمترین آن عبارتند از: ۱ انتقال ویروس ایدز و دیگر امراض مسری کشنده می تواند تشکیل دهنده رکن مادی جرایم علیه انسان قرار گیرد ، اگر چه در متون گذشتگان نیز تحت عنوان سرایت بدان اشاره شده است ولی در شکل امروزی آن نمی تواند پاسخگو باشد. ۲ به دلیل وجود خلاء قانونی ، این نتیجه حاصل شد که جرم انگاری دقیق و روشن ، می تواند نتایج مطلوبی را برای جامعه و حفظ حقوق بزه دیده، در بر داشته باشد ولی تا آن زمان می بایست با قوانین عام ، انتقال دهندگان این بیماری را مسوول بشماریم. کلید واژه‌های این تحقیق عبارت است از:

ایدز، هپاتیت، مسوولیت کیفری، قتل ، انتقال بیماری

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۳	۱. بیان مساله
۴	۲. انگیزه انتخاب موضوع
۵	۳. سوالات تحقیق
۵	۴. فرضیه های تحقیق
۵	۵. پیشینه
۶	۶. روش تحقیق
۷	۷. طرح تحقیق
۸	فصل اول: کلیات
۸	مبحث اول: مفاهیم
۸	گفتار اول: مفاهیم لغوی
۸	۱. اچ آی وی (HIV)
۹	۲. هپاتیت
۹	گفتار دوم: مفاهیم اصطلاحی
۹	۱-2-1. ایدز
۱۰	۲-2-1. زیست شناسی ایدز
۱۱	۳-2-1. اچ آی وی سبب ایدز
۱۱	۴-2-1. اچ آی وی مثبت
۱۲	۵-2-1. دوره کمون
۱۳	۶-2-1. مرحله علامت دار عفونت
۱۳	۷-2-1. بیماری های ناشی از عفونت

۱۴	۱-2-8. هیاتیت
۱۵	۱-2-9. هیاتیت آ (A)
۱۵	۱-2-10. هیاتیت ب (B)
۱۵	۱-2-11. هیاتیت ب (B) مزمن
۱۶	۱-2-12. آلودگی بدون علانت
۱۶	۱-2-13. هیاتیت س (C)
۱۶	گفتار سوم: راهای انتقال بیماری
۱۶	۱-3-1. انتقال ایدز
۱۷	۱-3-2. انتقال هیاتیت
۱۸	گفتار چهارم: ارتباط هیاتیت ب (B) و ایدز
۱۹	گفتار پنجم: پیشینه بیماری
۱۹	۱-۱. پیشینه تاریخی بیماری
۱۹	۱-5-1. ایدز
۲۰	۱-5-2. هیاتیت
۲۰	۴. پیشینه تقنینی بیماری
۲۰	مبحث دوم: مبانی جرم انگاری
۲۲	۱. دفاع اجتماعی
۲۳	۲. اجرای عدالت
۲۴	۳. تاوانخواهی
۲۴	۴. حمایت از بزه دیده

۳۲	فصل دوم: عناوین مختلف مجرمانه انتقال ویروس
۳۳	مبحث اول: ارکان و شرایط تحقق جرم
۳۳	گفتار اول: رکن قانونی
۳۶	گفتار دوم: ضرورت اعمال مجازات
۳۸	مبحث دوم: ارکان انتقال بیماری
۳۸	گفتار اول: قتل عمد

۳۹	۴ ۳ ۲ ۱. انتقال ارادی ویروس با قصد قتل
۴۰	2-1-2-2. انتقال ویروس بدون قصد قتل
۴۳	3-1-2-2. تاثیر فوت جانی یا مجنی علیه
۴۴	1-3-1-2-2. فوت جانی قبل از فوت مجنی علیه
۴۴	2-3-1-2-2. فوت مجنی علیه قبل از فوت جانی
۴۶	4-1-2-2. اقدام مجنی علیه ، علیه خود
۴۸	۵ ۴ ۳ ۲ ۱. ۵. کتمان بیماری
۴۹	1-5-1-2-2. رکن مادی
۴۹	2-5-1-2-2. رکن روانی
۵۰	گفتار دوم: سم دادن و سرایت بیماری در فقه
۵۰	1-2-2-2. سم دادن
۵۲	2-2-2-2. قتل به سرایت
۵۴	گفتار سوم: قتل شبیه عمد
۵۵	1-3-2-2. رکن مادی
۵۵	2-3-2-2. رکن روانی
۵۵	3-3-2-2. قصد انتقال ویروس بدون قصد قتل
۵۸	گفتار چهارم: قتل در حکم شبیه عمد
۶۰	1-4-2-2. موجبات ضمان
۶۳	2-4-2-2. انتقال ایدز به موجب تقصی
۶۴	3-4-2-2. مسوولیت کیفری پزشک
۶۵	۴ ۳ ۲ ۱. ۴. قتل ناشی از ترک فعل
۶۴	گفتار پنجم: قتل خطای محض
۶۵	1-5-2-2. انتقال توام با آلودگی
۶۶	2-5-2-2. انتقال با عدم احتمال آلودگی
۶۶	گفتار ششم: رابطه علیت
۷۱	گفتار هفتم: دخالت در وقوع جرم
۷۱	1-7-2-2. شرکت در قتل
۷۲	2-7-2-2. دفاع مشروع

۷۳	فصل سوم: بررسی مصادیق مجرمانه ناشی از انتقال بیماری
۷۳	3-1. انتقال بیماری آمیزشی
۷۴	3-2. شروع به قتل
۷۶	3-3. قتل
۷۶	3-4. ایراد ضرب و جرح عمدی
۷۸	3-5. پاشیدن اسید
۷۸	3-6. تهدید علیه بهداشت عمومی
۷۹	3-7. محاربه
۹۱	مبحث اول: آثار کیفری انتقال بیماری
۹۲	گفتار اول: رضایت مجنی علیه
۹۲	3-1-1-1. علم مجنی علیه
۹۴	3-1-1-2. جهل مجنی علیه
۹۵	گفتار دوم: ابراء جانی
۹۸	گفتار سوم: ارش
۱۰۰	- بررسی پرونده معروف به هموفیلی ها
۱۰۵	گفتار چهارم : نظریه کمسیون حقوقی و قضای دادگستری
۱۰۸	نتیجه گیری
۱۱۰	پیشنهاد
	منابع

۱. بیان مسائله

یکی از اقسام جرایم علیه تمامیت جسمانی و سلامت انسان ایجاد صدمات بدنی و جانی ناشی از سرایت است این شیوه از جنایت از گذشته های دور، از قبیل مسموم کردن با سم و یا سرایت جراحت رایج بوده است و در حال حاضر با توجه به گسترش روابط اجتماعی و پیشرفت علوم و فنون، حالت پیچیده تر و خطرناک تری یافته است. امراض مسری کشنده بسیاری در حال حاضر وجود دارد که می تواند موضوع بحث پایانامه ما قرار گیرد ولی از آنجا که دو بیماری ایدز و هپاتیت به دلیل روند رو به گسترش آن و تشابهات انتقال از فردی به فرد دیگر بسیار خطر آفرین شده اند، لذا موضوع اصلی این پایانامه را بررسی این دو بیماری که جزء مهمترین امراض مسری کشنده است به خود اختصاص می دهد.

بیماری ایدز که به بیماری قرن نیز شهرت دارد، بیماری نو ظهوری است که مردم جوامع مختلف دنیا را با آلودگی خود تهدید به مرگ می کند. این بیماری خطرناک که در سال های اخیر شیوع غافلگیر کننده ای داشته و محققان و پزشکان را به تفکر و چاره جویی وا داشته است، نوعی بیماری مسری و واگیردار است که تاکنون آمار دقیقی از تعداد مبتلایان به آن در جهان ارائه نشده است. اما همین آمارهای تخمینی که رقم ده میلیون نفر را اعلام نموده اند، این تذکر را داده که هیچ قطعیت در این آمار وجود ندارد و چه بسا بیش از این تعداد مبتلایانی باشند که خود نیز از بیماری خود آگاهی ندارند.^۱

^۱ مجید، خالقی، ایدز، پیشگیری و مبارزه، چاپ دوم، اصفهان، انتشارات آسمان نگار، خرداد ۸۴، ص ۸.

تماس جنسی عامل بیش از ۷۰ درصد موارد ابتلا به ایدز می باشد. و حدود ۱۷ درصد از مبتلایان به ایدز در غرب را معتادان تزریقی تشکیل می دهند.

برای مقابله با این بیماری خطرناک و جلوگیری از همه گیر شدن آن به کل جهان، تدابیری توسط متخصصان علم پزشکی و سازمان بهداشت جهانی (WHO) اندیشیده شده است. طبق توصیه بسیاری از متخصصان و گزارش سازمان بهداشت جهانی، بهترین شیوه مقابله با شیوع ویروس ایدز و ایمنی از آن پیشگیری می باشد.

در حال حاضر، بیشترین مناطق از جهان که ایدز در آن ها در حال گسترش و همه گیر شدن است، به ترتیب: آفریقا، امریکا، اروپا و آسیا، به خصوص هند است. بر اساس آمار منتشر شده توسط مرکز کنترل بیماری های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در ۳۱ خرداد ۱۳۸۵ تعداد کل موارد ابتلا به ویروس HIV در ایران رقم ۱۳۳۵۷ نفر رانشان می دهد و تعداد کل موارد فوت تا تاریخ مذکور، ۱۶۲۴ نفر است.^۱ در این تکاپوی جهانی به منظور کنترل این بیماری، نقش و کارکرد رشته ارزشمند حقوق علی الخصوص حقوق کیفری در خور اعتنا و توجه بوده و نسبت به سایر رشته ها نیز ممتاز می نماید. اصولاً حقوق و قواعد حقوقی متأثر از اوضاع و احوال و نیازهای اجتماعی بوده و وظیفه آن نیز وضع و کنترل هنجارها و پاسخ به همین نیازهاست. از این رو است که به حقیقت نمی توان از کنار چنین حربه ای در مقابل چنین معضلی به آسانی و بی اعتنا گذر نمود. عمده تلاشهایی که در این رابطه و در مقابله با انتقال بیماری ایدز صورت پذیرفته است، ناظر بر اعمال سیاستهای کیفری در قلمرو حقوق جزا بوده و تلاش شده با فرض مسوولیت برای ناقل آن اندکی از سرعت شیوع این بیماری کاسته شود. در این فرض امید می رود که اعمال مجازات بر انتقال ایدز بتواند چنین قصدی را در اذهان مبتلایان، منتفی نموده و ترس از مجازات و مکافات عمل، این گروه را از اجرای اهداف مجرمانه خویش بازدارد. با اجرای مجازاتها نیز این انتظار می رود که آثار عبرت انگیز آن در تعدیل تمایلات بزهکارانه دیگران مؤثر افتد و^۲ کسانی را

^۱-www.JRANHIV.com

مسعود سعیدی، ۸۶/۱/۳، ایدز، تاریخ ۸۷/۵/۲، ساعت ۹ صبح.

که چنین افکاری در ذهن می‌پروراند، از حرکت باز ایستاند. اینکه چرا ایدز با ظهور خود توانسته است بیش از سایر بیماریها اعمال سیاستهای کیفری را توجیه بردار نماید به دلیل ویژگی‌های خاص این بیماری است.

چهار ویژگی شاخص، این بیماری را از بیماری‌های دیگر متمایز ساخته است:

الف این بیماری قابل درمان نیست و تاکنون درمان مؤثری برای این بیماری پیدا نشده است. توضیح اینکه ضروری است که آنچه تاکنون به عنوان داروی ایدز کشف و وارد بازار شده است (در ایران خانم دکتر مینو محرز موفق به کشف داروی مقابله با ایدز شده اند، ۱۳۸۵)، تنها عمر بیماری را برای مدتی افزایش می‌دهد و در اصطلاح تخصصی، طول دوره کمون یا دوره پنهان بیماری را بیشتر می‌کند، اما درمان قطعی برای این بیماری به حساب نمی‌آید.^۱

ب این بیماری جزء بیماری‌های واگیردار است.

ج شیوه‌های انتقال این بیماری، شیوه‌های به خصوصی می‌باشد که تا حدودی از سایر بیماری‌های واگیردار متفاوت است. انتقال ویروس این بیماری از طریق تماس خونی یا ترشحات جنسی صورت می‌پذیرد و به همین دلیل پیشگیری از ابتلا به این بیماری امکان‌پذیر خواهد بود.

د روند بیماری چهارمین ویژگی خاص این بیماری است. چه بسا شخص سال‌ها حامل ویروس این بیماری باشد، اما هیچ‌گونه عارضه و علامت مشخص‌کننده‌ای در او دیده نشود.

در اینجا این سوال پیش می‌آید که به راستی، تکلیف حقوق در رابطه با شیوع بیماری ایدز به عنوان پدیده‌ای نوظهور چیست؟ متأسفانه در کشور ما هیچ‌گونه تحرکی در این زمینه به چشم نمی‌آید. بدرستی معلوم نیست که آیا نهاد قانونگذاری، اعمال سیاست‌های کیفری را در این زمینه لازم می‌داند و آیا نهادهای عدالت گستر حقی را برای قربانیان این بیماری به رسمیت می‌شناسد یا خیر؟ بنابراین مشکل اساسی در حال حاضر حمایت از این بزه‌دیدگان از طریق مقابله کیفری و مجازات با عاملین انتقال دهنده است. لذا موضوع این پایان‌نامه در ارتباط با فردی است که با علم یا عدم علم خود به ابتلای به ویروس کشنده، اقدام به انتقال عامدانه یا غیر عامدانه این

^۱ - همان

ویروس به دیگری می نماید و در نتیجه این سوال مطرح می گردد که آیا می توان چنین فردی را مسئول به شمار آورد؟ مساله فوق از ابعاد مختلف مورد بررسی و کاوش قرار می گیرد.

۲. انگیزه انتخاب موضوع

با ظهور بیماری ایدز و با توجه به حساسیت افراد جامعه نسبت به این بیماری، همیشه این سؤال در ذهن نگارنده مطرح بوده است که بیماری مزبور چه محدودیت هایی را می تواند در رفتار مبتلایان به آن ایجاد نماید و آیا مردم نیز به مبتلایان این بیماری نگاه متفاوتی از سایر بیماران خواهند داشت یا خیر؟

در کشور ما صرف ابتلا به ایدز در اذهان عمومی به دیده ای غیر واقع گرایانه نگریسته می شود و مبتلایان به آن نیز تا حدودی عنصری خطرناک برای جامعه به شمار می آیند. از سویی نیز ابتلا به ایدز در نگاه عوام جامعه نتیجه نوعی لایبالی گری و بی قیدی به شمار آمده و مبتلایان به آن نیز به صورت غیر مستقیم مورد طرد اطرافیان خویش می گردند و از سویی نیز دیگران انتظاری مضاعف در رعایت استانداردهای رفتاری از جانب ایشان خواهند داشت.

با وجود این، گاه برخی مبتلایان به این بیماری به انگیزه های متفاوتی نظیر تخلیه روانی خویش و یا مشاهده دیگران در ابتلا به بیماری خود، عامدانه اقدام به رفتارهایی می نمایند که دیگران را در خطر ابتلا به این بیماری قرار می دهد. گاه نیز خود بدون اطلاع از وضعیت ابتلای خود به طور ناخواسته، موجبات انتقال آن را به دیگری فراهم می آورد.

انگیزه نگارنده در نگارش این پایان نامه نیز بر حول همین دو محور در چرخش می باشد. به عبارتی، نگارنده به دنبال بررسی این مطلب است که آیا دخالت حقوق جزا در تنظیم رفتارهای پر خطر مبتلایان به ایدز ضروری بوده و آیا می توان با استفاده از ابزار مجازات، مانع از چنین رفتارهایی گردید؟

نظر به اهمیت این موضوع از یک طرف و فقدان نص خاصی در این زمینه، و همچنین با توجه به اینکه موضوع بحث ما در مورد رفتارهایی است که گاه با انتقال بیماری موجبات به خطر افتادن حیات انسان ها را فراهم می آورد، از این رو سعی شده است تا با کمک

اساتید، برخی از موضوعات مربوط به این مبحث را مورد بررسی قرار داده و بنا بر وسع خود، گامی به پیش برداریم. از آنجایی که تحقیق حاضر اولین کار مستقل در این موضوع می باشد، نگارنده منکر نقص پاره ای از بررسی ها نیست. امید است اساتید بزرگوار لطف خویش را دریغ ننموده و با گوشزد کردن کاستی ها در تکمیل این تحقیق بنده را یاری فرمایند.

۳. سؤالات تحقیق

سؤال های اصلی تحقیق عبارتند از:

۱. اعمال مجازات بر ناقلین عمدی امراض مسری کشنده بر چه مبنای قانونی توجیه

پذیر است؟

۲. واکنش کیفری مناسب در مقابله با این پدیده چگونه باید ساماندهی شود؟

۳. آیا در شرایط کنونی و با فقدان وجود مجازات خاص برای رفتارهای پر خطر

انتقال دهنده ایدز می توان مرتکبین چنین رفتارهایی را مورد مجازات قرار داد؟

۴. فرضیه های تحقیق

۱. اعمال مجازات بر ناقلین عمدی امراض مسری کشنده در جهت

حمایت از بزه دیگران، عدالت، دفاع اجتماعی، تاوا نخواهی و... توجیه پذیر است.

۲. با توجه به شیوهای متفاوت انتقال این امراض و عنصر روانی ناقل

آن، واکنش کیفری متناسب با آن نیز متفاوت خواهد بود. از قبیل (قصاص، حبس،

جزای نقدی، مطالبه دیه).

۳. در شرایط کنونی نیز می توان انتقال دهنده امراض مسریه کشنده را بر

اساس قوانین از قبل موجود که نگارنده نام سنتی یا عام را بر آن نهاده است از قبیل

(قتل، انتقال بیماری آمیزشی و...) مورد مجازات قرار داد.

۵. پیشینه تحقیق

مبحث سرایت جنایت، از گذشته‌های دور در فقه سابقه داشته است ولی بسیار اندک (بدین معنی که تنها در حد سرایت جرح و یا مسمومیت)، با توجه به گسترش روز افزون آن در شیوهای جدید و نو، امروزه در کتب و مباحث حقوقی بسیار کم مورد کاوش قرار گرفته است. ضمن آنکه تاکنون در زمینه مسئولیت کیفری ناشی از انتقال امراض مسری کشنده و حتی انتقال مطلق بیماری در حقوق ایران تحقیق جامع و یا کتابی عرضه نشده است. به علاوه اینکه در پیرامون این موضوع، قانونی هم به طور خاص وجود ندارد. (بدین معنی که صراحتاً انتقال بیماری ایدز را جرم بشناسد، مانده: ضرب و جرح با چاقو و یا ...) از این رو، تحقیق حاضر به لحاظ موضوعی، تحقیقی نو پا و نوظهور می باشد که البته این امر بر دشواری کار دو چندان می افزاید.

۶. روش تحقیق

در نگارش این پایان نامه از روش تفسیری، استنباطی، و تحلیلی استفاده شده است. در شیوه گردآوری مطالب نیز از کتابخانه جهت جمع آوری مطالب استفاده شده است و متأسفانه امکان استفاده از منابع میدانی میسر نگردید. البته با توجه به محدودیت فراوان منابع در دسترس سعی شده است از تمام ظرفیت های تحقیقاتی به عنوان مثال شبکه اینترنت به صورت مطلوب استفاده شود. به علاوه، به فراخور بحث جهت ارتقای جنبه فقهی تحقیق، استفتائاتی از محضر فقها انجام شده است.

۷. طرح تحقیق

در این پایان نامه پس از ذکر مقدمه و بیان مسائله، گفتاری را به بررسی بیماری ایدزو هپاتیت، و در مجموع کلیاتی پیرامون این دو بیماری از دیدگاه علم پزشکی اختصاص داده ایم. در این گفتار بیان کردیم که ایدزو هپاتیت، بیماری است که قابل انتقال بوده، لکن طرز انتقال آن محدود به اموری همچون برقراری تماس جنسی غیر حفاظت شده و تبادل خون و یا بافت های

خونی می باشد. و هر دو نوع بیماری درصد بالای از مرگ و میر را در جهان به خود اختصاص داده اند انتخاب این دو نوع بیماری به دلیل تشابه در روش انتقال آنها و نهایتاً مرگ ناشی از این انتقال در فرد مبتلا شده می باشد و پس از آن مبحثی دیگر به مسأله ایدز و مبانی جرم انگاری آن اختصاص یافته است.

در این گفتارچرایی جرم انگاری، رفتارهای پر خطر در انتقال ایدز، مورد بررسی قرار گرفته که مجموعاً با احتساب گفتارهای پیش از آن، فصل اول این پایان نامه را به خود اختصاص می دهد.

در فصل دوم: مسوولیت کیفری ناقلین بیماری ایدز، ارکان و شیوه تحقق جرم، مورد بررسی قرار گرفته است و حالت های متصوره از آن در قتل عمد، شبه عمد، در حکم شبه عمد، خطای محض مورد بررسی قرار گرفته است.

در فصل سوم: بررسی فقهی و حقوقی هر یک از مصادیق محتمل مجرمانه ناشی از انتقال ایدز به عمل آمده و گفتارهایی چند در این رابطه مورد نظر قرار گرفت. در این گفتارها تلاش شد تا با بررسی موردی هر یک از عناوین کیفری مطرح شده، قابلیت اعمال آن بر رفتارهای انتقال دهنده ایدز مورد ارزیابی قرار گیرد. در گفتاری دیگر به بررسی برخی آثار کیفری ناشی از انتقال بیماری، اختصاص یافته است. در پایان این تحقیق نیز بر طرح سولاتی از کمیسیون حقوقی و قضایی دادگستری و جمع بندی و نتیجه گیری از این مبحث اکتفا نموده است.

فصل اول : کلیات

مبحث اول- مفاهیم

گفتار اول- مفاهیم لغوی

+++ ۱.۱-آی وی (HIV)

HIV مخفف کلمات Human immunodeficiency Virus به معنی ویروس ضعف سیستم ایمنی بدن می باشد. این همان ویروسی است که سبب بیماری ایدز می گردد. ویروس ها، اجرامی هستند که سبب بروز بیماری در انسان ها می شوند. به عنوان مثال، سرخچه، آبله مرغان و آنفلانزا، همگی به وسیله ویروس ایجاد می شوند. ویروس، موجود زنده بسیار کوچکی است که می تواند خودش را تکثیر کند و منتشر شود. اما نمی تواند به تنهای زنده باشد. ویروس به بدن یک میزبان برای زندگی و تکثیر نیاز دارد. زمانی که ویروس به بدن یک شخص راه پیدا می کند، شروع به تکثیر و یا به عبارتی شروع به شبیه سازی و کپی از خودش در سلول های بدن این شخص می کند. یک ویروس می تواند سلول هایی که داخل آن جای گرفته و از آن تغذیه می کند را معیوب کرده و به آنها آسیب برساند. این یکی از راهای است که بدن را آلوده کرده و بیماری را به وجود می آورد. سیستم دفاعی بدن معمولاً ویروس ها را به سرعت یافته و سریع می کشد. شخص سالم، آلودگی به ای وی را از شخص دیگری که پیش از این آلوده شده است، دریافت می کند. سپس خود ویروس را به شخص سالم دیگری انتقال می دهد در واقع این راهی است که ای وی شیوع پیدا کرده و منتشر می شود. ای وی دقیقاً به سیستم دفاعی بدن یعنی همان سیستمی که در مقابل عفونت ها از بدن دفاع می کند هجوم می برد. فلذا با تأثیر

HIV بر این سلول ها و تخریب آن ها، اغلب کسانی که مبتلا به HIV می شوند، سرانجام به بیماری ایدز دچار خواهند شد.^۱

۴ + ۲. هپاتیت در لغت

به التهاب و ورم کبد، هپاتیت گفته می شود.^۲

گفتار دوم مفاهیم اصطلاحی

۴ + ۱. ایدز در اصطلاح

اصطلاح ایدز مأخوذ از حروف نخست immunodeficiency syndrome Acquired به معنی بیماری اختلال و ضعف در سیستم ایمنی بدن بوده و مرحله آخر عفونت HIV به شمار می آید.

حروف کلمه Aids برگرفته از حروف کلماتی است که بیانگر نام علمی این بیماری است و ترجمه فارسی آن عبارت است از سندرم نقص ایمنی اکتسابی^۳ و چنانچه از این اصطلاح بر می آید، در طول این بیماری به تدریج دفاع طبیعی بدن کاهش و شخص مستعد ابتلا به عفونت های فرصت طلب (عفونت های هستند که نشأت گرفته از با کتری، ویروس، قارچ، و انگل ها است. مثل : عفونت مغزی - عفونت شکم) و سرطان هایی می شود که در شرایط سلامت به آسانی می توانست با آن ها مقابله کند و نهایتاً از پای در می آید.^۴

^۱ - علی اصغر، اکبری نسرکانی، ایدز از پندار تا واقعیت، چاپ اول، انتشارات سخن گستر، ۱۳۸۵، ص ۵۱ و فاطمه، گودرزی، بیماری قرن، نشریه صف، شماره ۱۳۸۷، ۲۳۷، ص ۱۲.

^۲ - www.Hepatitis.cam دانشنامه آراد، ۸/۵/۸۶، هپاتیت، تاریخ بازدید ۸۷/۶/۲ ساعت ۱۰ صبح.

^۳ - سندرم نقص ایمنی اکتسابی یک بیماری ویروسی است که منجر به تخریب قدرت دفاعی بدن در مبارزه با عوامل عفونت زا می شود و در نتیجه بدن را مستعد ابتلاء به سایر بیماری ها می کند. (www.Ardalan.id.ir).

^۴ - فاطمه، گودرزی، پیشین، ص ۲۱.

۴ ۴ ۲. زیست شناسی ایدز:

ویروس ها قادر نیستند به خودی خود هما نند سازی کنند. آنها بر حسب تشابهایی که با هم دارند در خانواده و گروه های خاص طبقه بندی می شوند. در کل اندازه هر ویروس اچ آی وی ۲۰ تا ۱۰۰ نانومتر است. (یک ملیمتر یک میلیون نانومتر است)^۱ این ویروس به یک نوع خاص از گلبولهای سفید به نام لنفوسیت های CD4+ حمله می کند. لنفوسیت ها انواعی دارند که یکی از آنها لنفوسیت T می باشد. بر روی لنفوسیت T فاکتورها یا گیرندهایی جسییده است که این گیرنده ها نیز دو دسته هستند ، CD4 + و CD8 به لنفوسیت های که حامل گیرنده های CD4 هستند ، لنفوسیت های T hlper یعنی کمک کننده می گویند. و آن دسته که حامل CD8 می باشند را لنفوسیت T ساپرسور یعنی مهار کننده می گویند. ویروس اچ آی وی به لنفوسیت های T، حامل گیرنده CD4 حمله می کند. این ویروس پس از اتصال به این گیرنده ماده ژنتیکی خود را به داخل سلول میزبان وارد نموده و در درون سلول شروع به تکثیر می کند و با استفاده از امکانات سلول میزبان ویروس های جدیدی به وجود می آورد، در نتیجه سبب انتقال اختلال در سلول و مبتلا و مرگ آن می شود. با مرگ سلول ویروس ها از آن خارج می شوند ، ویروس های رها شده، سلول های دیگر را مبتلا می کنند. و این چرخه ادامه پیدا می کند.^۲ در سال ۱۹۹۲ مرکز نظارت بر کنترل و پیشگیری بیماری ها (CDC) تعریف وسیعتری از ایدز را ارائه نمود که تمامی افراد آلوده به اچ آی وی همراه با ضعف شدید ایمنی سلول، را در بر می گیرد، طبق این تعریف ، فرد مبتلا به ضعف شدید ایمنی سلول، کسی است که تعداد لنفوسیت های CD4 + T وی کمتر از ۲۰۰ عدد در هر میلیمتر مکعب باشد.^۳ با کاهش شمار سلولهای CD4 + توانای بدن برای مبارزه با بیماری ها افت می کند و به تدریج به سطحی خطر ناک می رسد از این مرحله به بعد بیمار به ایدز مبتلا شده است.

^۱ عباس، رضایی، علی، امینی هرنندی، مجید، گل آبادی، ایدز، چاپ اول، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی، ۱۳۸۳، ص ۲۱

^۲ همان، ص ۳۱.

^۳ کار پنتر، آندورلی، بیماری های عفونی، سیسیل ۲۰۰۵، ترجمه روشن قطبی، چاپ اول، انتشارات گلبان، ۱۳۷۹، ص ۱۸۷.

۱ + ۲ + ۳. اچ آی وی سبب ایدز:

یک فرد عادی و غیر مبتلا به اچ آی وی به طور معمول دارای ۸۰۰ تا ۱۲۰۰ سلول ایمنی بدن موسوم به $CD4 + T$ در هر میلی متر مکعب از خون می باشد. در زمان ابتلا به اچ آی وی تعداد این سلول ها به نحو آشکاری کاهش می یابد به طوری که میزان آن تا ۲۰۰ سلول در هر میلی متر مکعب پایین خواهد آمد. ویروس اچ آی وی با از بین بردن سلولهای $CD4 + T$ با دخالت در کارکرد نرمال آنها سبب ایدز می گردد. به عنوان مثال ، شبکه ای که مولکول های سیستم ایمنی شخص را تنظیم می نماید با ورود اچ آی وی نابود شده و توانائی شخص را در مبارزه به سائر عفونت ها از بین می برد.^۱ در چنین شرایطی فرد مبتلا، هر آن در معرض انواع بیماریهای عفونی و یا سرطانها قرار خواهد گرفت. در واقع از این زمان ، بیماری ایدز اثر کشنده بودن خود را بر روی بیمار نشان می دهد و با عفونت ها و سرطان هایی که فرد را دچار کرده است ، سرانجام، مرگ تدریجی او را به دنبال خواهد داشت.

۱ + ۲ + ۴. اچ آی وی مثبت (مرحله عفونت اولیه)

بدان معنی است که آزمایش پادتن نشان داده است که فرد مبتلا به HIV است. در اغلب موارد در صورتی که تعداد کافی ویروس HIV وارد بدن شود، بعد از چند هفته علائمی شبیه سرما خوردگی ظاهر می شود . ولی چون به طور خود به خود بهبود می یابد کمتر اتفاق می افتد که بیماری در این دوره تشخیص داده شود، در طی این مرحله مقدار زیادی HIV در خون فرد وجود دارد و سیستم ایمنی با تولید پادتن ها برای مقابله با این ویروس، شروع به پاسخ می کند. از هنگام ورود ویروس HIV تا مثبت شدن نتیجه آزمایشگاهی که نشانگر آلودگی فرد است ، حدود ۲ الی ۱۲ هفته و گاهی ۱۶ ماه طول می کشد . در این فاصله زمانی ، فرد آلوده بوده و ممکن است سایرین را آلوده کند. این مرحله عفونت اولیه HIV است. و فرد به محض ورود این ویروس ناقل آن است و با علائمی نظیر تب و گلودرد ، بزرگی غدد لنفاوی ، درد مفاصل و

^۱ - فاطمه، گودرزی، بیماری قرن، همان.

عضلات، سردرد، ضعف و بی حالی، بی اشتها، تهوع، کاهش وزن که شبیه سرما خوردگی می باشد مواجه می گردد و همانطور که فوقاً اشاره شد، این علائم پس از چند هفته خود به خود بهبود می یابد.^۱

۴ + ۴ + ۵. دوره کمون یا پنجره (مرحله عفونت بدون علامت)

از نظر علمی بین ابتلا به بیماری و عفونت یا آلودگی به ویروس، تفاوت زیادی وجود دارد. بدین معنی که در آلودگی به ویروس ایدز، بعد از یک فاصله زمانی که از چند هفته تا چند سال متغیر است، علائم بیماری ظاهر می گردد که این مدت زمان را دوره کمون بیماری می نامند. در این فاصله، شخص حامل ویروس بوده و منبع آلودگی برای دیگران به شمار می آید. در حالی که در ظاهر ممکن است هیچ علامتی از بیماری نداشته و حتی خود نیز احساس بیمار بودن نکند. دارا بودن ویروس HIV الزاماً به معنای ابتلای فرد به ایدز نمی باشد. بسیاری از مبتلایان به HIV ممکن است اصلاً از وضعیت ابتلا خود به این ویروس آگاهی نداشته باشند. این احتمال نیز وجود دارد که شخص ۱۵ سال یا بیشتر ناقل ویروس بوده، بدون آنکه علامت و یا عارضه ای از این وضعیت بر وی آشکار گردد.

در چنین حالتی مبتلایان، همچون افراد عادی بوده و مانند سایرین احساس تندرستی می نمایند. لکن در این مدت، فرد، ناقل بوده و می تواند دیگران را به ویروس آلوده نماید. به این دوره نسبتاً طولانی در اصطلاح، دوره پنجره گفته می شود که بدون هر گونه علامتی است. هر چند ممکن است غدد متورم لنفاوی هم وجود داشته باشد. سطح اچ آی وی موجود در خون به سطح بسیار پایینی کاهش می یابد ولی بیماری همچنان مسری است. در این مرحله تعداد زیادی از سلولهای سیستم ایمنی بدن که موسوم به سلولهای T-helper-۴ است، آلوده شده، می میرد و ویروس فراوانی تولید می شود.

^۱ www.iran4me.com احمد، رشیدی، ۸۶/۵/۳، تاریخ بازدید ۸۷/۵/۴ ساعت ۷ بعد از ظهر.