**كلمة "وابا" بمناسبة اليوم العالمي للإيدز**
30 نوفمبر 2016

لنتكاتف ونرفع الأيدي من أجل الوقاية

تحتفل "وابا" يوم 1 ديسمبر باليوم العالمي للإيدز . ننضم جميعاً إلى "حملة رفع الأيدي" من أجل دعم الفحص المبكر، والتشخيص والمعالجة التامة لمن يعيشون مع معاناة الإصابة بفيروس نقص المناعة HIV كي نرفع من درجة الوقاية سواء من الانتقال الأفقي أو الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة HIV والذي يؤدي إلى الإصابة بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

أصبح نحو 1.9 مليون شخص بالغ مصاب بفيروس نقص المناعة HIV كل عام على أقل تقدير خلال الخمس أعوام الماضية. يصاب غالباً الرجال النشطون جنسياً بفيروس نقص المناعة HIV . يمكن أن تنتقل العدوى أفقياً للمرأ من الرجل بعد المعاشرة الجنسية ومن ثم تنتقل العدوى إلى المواليد والأطفال بعد ذلك على نحو رأسي أثناء الحمل، أو أثناء الولادة أو من خلال الرضاعة الطبيعية.

تنصح الأمهات الملتزمات بتناول العلاج بإرضاع مواليدهن رضاعة حصرية خلال الستة أشهر الأولى بعد الولادة، تليها رضاعة مناسبة مع الاستعانة بالأغذية البديلة حتى يبلغ الطفل عامه الثاني أو أكبر. أثبتت التغذية المختلطة للطفل (الجمع بين الرضاعة الطبيعية وغيرها من السوائل) قبل بلوغه ستة أشهر أنها تزيد من مخاطر نقل العدوى أثناء فترة الإرضاع. كما يزيد الإرضاع بالحليب الصناعي من مخاطر الوفيات نتيجة لإصابة المواليد بسوء التغذية والأمراض المعدية الأخرى.

أدى تحسين مستوى التغطية والنظم العلاجية، إلى الحد شكل ملحوظ من انتقال الفيروس من الأمهات إلى المواليد. ومنذ العام 1992، أدى توفير العلاج المضاد للفيروسات الرجعية (ART) إلى الأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة HIV إلى الحيلولة دون حدوث ما يقدر بنحو 1.6 مليون إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة المكتسب في الأطفال، وذلك من خلال الحمل والولادة والرضاعة. وتم حماية أكثر من مليون إصابة بالعدوى (نحو 1.3 مليون نسمة) بين عامي 2010 و2015. كان الانخفاض الأكبر في مناطق العالم التي كانت أسوأ مناطق تضرراً منها وهي في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، حيث هبطت العدوى عند الرضع ثلاثة أضعاف فهبط من 18 في المئة في عام 2010 إلى 6 في المئة في العام 2015. بحلول عام 2015، كان 91 في المئة من النساء اللاتي يتلقين أدوية مضادة للفيروسات الرجعية ART للوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل كن ممن يتناولن العلاج المضاد للفيروسات مدى الحياة.

بناءً على هذه النتائج، وضعت السياسة العالمية الحالية لتغذية الرضع وفيروس نقص المناعة HIV من أجل المحافظة على حياة الرضع وأمهاتهم إلى أقصى حد ممكن وذلك من خلال الاختبار المبكر الروتيني وتوفير العلاجات المضادة للفيروسات الرجعية ART . ينبغى أن تتاح للنساء الحوامل إمكانية الحصول على اختبار في الحمل المبكر وإعادة الاختبار أثناء الحمل المتأخر وفي الفترة التالية للولادة مباشرة. كما ينبغى للأطفال المعرضين للفيروس أن يتلقوا الفحوص المبكرة وتكرارها عند الولادة وفي عند بلوغ الأسابيع 6 و10 و14 . تشير البحوث الحالية بصورة قاطعة إلى أن الالتزام الدقيق للأمهات بالعلاجات المضادة للفيروسات الرجعية ART أثناء الحمل والرضاعة يقلل إلى حد كبير من الانتقال الرأسي للفيروس؛ وأن الرضاعة الطبيعية والحصرية المستمرة يحسن بشكل ملحوظ من فرص بقاء المواليد على قيد الحياة مع خلوهم من الإصابة بالفيروس. وتُنصح حالياً الأمهات المصابات بفيروس نقص المناعةHIV بتلقي العلاجات المضادة للفيروسات الرجعية مدى الحياة ليس كي يتمتعن بحياة صحية طويلة، ولكن كي يخفضن مستوى الفيروسات في دمائهن وفي الحليب الذي يتغذى عليه أطفالهن بدرجة تصبح غير قابلة للكشف.

تنضم "وابا" إلى حملة رفع الأيدي لدعم جميع هذه المبادرات الداعمة للحياة. يجب إعادة تنشيط الجهود الرامية إلى الوقاية إذا ما أريد إنهاء وباء الإيدز بحلول العام 2030. مع توافر الإرادة السياسية الكافية فإن المزيد من النجاح للحفاظ على حياة الأطفال يصبح ممكناً. وعلى وجه الخصوص، ينبغي الشروع في تشخيص حالات الأمهات الحوامل والمرضعات والتأكد من التزامهن بتناول العلاجات المضادة للفيروسات الرجعية ART مدى الحياة. ينبغي حماية الرضاعة الطبيعية وتعزيزها ودعمها للرضع المعرضين للعدوى بالفيروس. وعلاوة على ذلك، فإن فترة الاستمرار في الرضاعة الطبيعية يجب ألا تتقيد بفترة محددة. من أهم القضايا تحسين صحة المرأة بحيث يمكنها أن تظل عضواً حيوياً ومنتجاً في المجتمع، فضلاً عن رعاية أطفالها على نحو واف.

دعونا نتكاتف سوياً وننضم لحملة "رفع الأيدي" لحماية وتعزيز الرضاعة الطبيعية لتحقيق أفضل النتائج الصحية للمرأة ومولودها التي تعيش حياتها مصابة بفيروس نقص المناعة HIV.

22 نوفمبر 2016:

من أجل الحصول على المزيد من المعلومات حول الموضوع: What women need to know about breastfeeding in the HIV context

**المراجع**


1. UNAIDS Hands Up Campaign
2. UNAIDS 2016, Prevention Gap report
3. WHO. Guidelines on HIV and infant feeding 2010 - Principles and recommendations for infant feeding in the context of HIV and a summary of evidence. Geneva, World Health Organization, 2010.
4. WHO-UNICEF 2016, Guideline: تحديثات بشأن فيروس نقص المناعة HIV وتغذية الأطفال (2016) http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/hiv-infant-feeding-2016/en/
5. Coutsoudis A, Pillay K, Spooner E, Kuhn L, Coovadia HM. تأثير نمط الرضاعة على الانتقال المبكر لفيروس نقص المناعة 1- HIV في دربن، بجنوب أفريقيا: مجموعة بحث فيتامين أ في جنوب أفريقيا .Lancet. 1999 Aug 7;354(9177):471-6
6. Coutsoudis A, Pillay K, Kuhn L, Spooner E, Tsai W-Y, Coovadia HM for the South African Vitamin A Study Group. طرق الإرضاع وانتقال فيروس نقص المناعة HIV-1 من الأمهات إلى الأطفال البالغين من العمر 15 شهرا: دراسة عن أمهات الأطفال حتى يبلغن الشهر الخامس عشر: دراسة من مدينة دربن، جنوب أفريقيا. .AIDS, 2001, 15(379)
7. Coutsoudis A, Coovadia HM & Wilfert CM, HIV تغذية المواليد وزيادة المخاطر التي يتعرض لها الفقراء :أرشادات جديدة من منظمة الصحة العالمية لمراجعة نشرات الحليب الصناعي، نشرة منظمة الصحة العالمية 2008;210:86–214.
8. Sherman G G. HIV testing during the neonatal period. Southern African Journal of HIV Medicine.2015.
9. WHO 2016, Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach – 2 nd ed. ISBN 978 92 4 154968 4
10. Understanding International Policy on HIV and Breastfeeding: a comprehensive resource