

تشخیص HIV/AIDS و اهمیت مشاوره و رازداری: گزارش یک مورد

ناهید خادمی^۱، فریبا اصغری^{*۲}

۱. دانشجوی دوره دکترای اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲. استاد، گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

چکیده

رازداری در افراد مبتلا به اچ آی وی یکی از ضروریات اخلاق پزشکی است که در چند دهه اخیر مورد توجه سیاستگذاران در حوزه سلامت قرار گرفته است. زیرا از یک سو باعث افزایش اعتماد بین بیماران و پزشکان می‌شود و از سوی دیگر باعث تشویق آن‌ها به پایبندی به درمان و انجام مراقبت‌های لازم در بیماران می‌گردد تا از انتقال بیماری به دیگران پیشگیری به عمل آید. با اینهمه رعایت رازداری در برخی موارد در تعارض با سودرسانی و حق بر سلامت سایر افراد قرار می‌گیرد و چالش‌هایی در عمل ایجاد خواهد کرد. ما با ارائه یک مورد بالینی به راهکار عملی این تعارض می‌پردازیم.

واژگان کلیدی: رازداری، مشاوره، رضایت آگاهانه، ایدز.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۲۶

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۱/۱۱

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

فریبا اصغری

آدرس: تهران، خیابان شانزده آذر، نیش

پورسینا، پلاک ۲۳، مرکز تحقیقات اخلاق و

تاریخ پزشکی

کد پستی: ۱۴۱۷۸۶۳۱۸۱

تلفن: ۰۲۱ - ۶۶۴۱۹۶۶۱

Email: fasghari@tums.ac.ir

معرفی مورد

بیمار آقای ۳۳ ساله با شکایت تاری دید ناگهانی چشم راست که از ۲۰ روز قبل شروع شده به پزشک مراجعه می‌کند، در معاینه پزشک متوجه رتینیت ناشی از سیتومگال ویروس در بیمار می‌شود. بعد از اقدامات تشخیصی، درمان ضد CMV برای بیمار شروع و با توجه به تشخیص قطعی رتینیت و ضایعات برفکی در دهان بیمار برای وی درخواست مشاوره با متخصص عفونی و انجام تست HIV می‌شود که نتیجه آزمایش مثبت گزارش می‌شود. بیمار کارمند و متاهل، دارای فرزند و همسر او باردار است. بیمار شرح حالی از سابقه مصرف مواد مخدر و داروی خاصی را نمی‌دهد. در نهایت او با احتمال ابتلا به بیماری ایدز با نامه محرمانه توسط متخصص عفونی به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری ارجاع می‌شود.

بیمار بعد از مراجعه به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری مجدداً از نظر ابتلا به بیماری مورد بررسی قرار می‌گیرد. آزمایش ریپید HIV تکرار می‌شود. از آنجایی که این تست مثبت گزارش شده نتیجه با آزمایش های اختصاصی تر مورد تأیید نهایی قرار می‌گیرد. در ادامه اقدامات روتین برای بیمار شامل: تشکیل پرونده، انجام آزمایشات روتین و تخصصی (اندازه گیری CD4، هپاتیت، TB و...) ویزیت مشاور و روانشناس، ویزیت پزشک سطح اول، ویزیت متخصص عفونی و روانپزشک انجام و با توجه به شرایط بیمار تحت درمان با داروهای آنتی ویرال طبق دستورالعمل کشوری قرار می‌گیرد. با توجه به اهمیت پیشگیری از انتقال بیماری به اطرافیان بویژه همسر بیمار و براساس دستورالعمل ملی نحوه هشدار به شریک جنسی، از وی درخواست می‌شود که در اولین فرصت همسر خود را برای بررسی وضعیت ابتلا به ایدز به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری دعوت نماید. بیمار با اضطراب و نگرانی با این درخواست مشاور مرکز مخالفت نموده و بیان می‌کند که تست HIV برای همسر او در ابتدای بارداری در مرکز بهداشتی محل سکونت آنها انجام و نتیجه منفی بوده است، او همچنین اصرار دارد که بیماری او به خانواده اش بویژه به همسرش گفته نشود، در غیر این صورت روند درمانی را ترک یا خودکشی خواهد کرد.

سوالات

- آیا تیم مراقبتی مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری مجاز هستند وضعیت HIV مثبت بیمار را به همسر وی علیرغم مخالفت بیمار اطلاع دهند؟
- وظایف تیم مراقبت مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری از بیمار مبتلا به ایدز و همسر او چه می‌باشد؟

بحث

شواهد نشان می‌دهند تست زود هنگام HIV و درمان سریع افراد مبتلا به HIV در اوایل بیماری نه تنها سلامت و طول عمر افراد مبتلا به HIV را بهبود می‌بخشد، بلکه باعث کاهش بار ویروسی می‌شود تا انتقال بعدی HIV امکان پذیر نباشد، به‌عنوان مثال مطالعه‌ای که در سیدنی انجام گرفت تأیید بر این امر بود که اگر در بیماران میزان بار ویروسی کاهش یابد قدرت انتقال ویروس در آنها کاهش یا به صفر می‌رسد (۱)، یا نتایج مطالعه راجر و همکاران که در سال ۲۰۱۹ در مجله لانست منتشر شد بیانگر این مطلب است که پایبندی به درمان می‌تواند باعث کاهش انتقال ویروس از بیمار به شریک جنسی او شود (۲). بنابراین مهم‌ترین رویکرد پزشک و کادر درمانی در مواجهه با بیمار HIV جلب اعتماد بیمار برای ایجاد بهترین همکاری و پیگیری درمان است.

یکی از عوامل بسیار ضروری در حفظ اعتماد بیمار، رعایت رازداری است. حفظ اسرار بیمار همواره نوعی حق برای بیمار و تکلیف برای پزشک است. بنابر استقلال فردی و حق خودآیینی، اطلاعات فرد متعلق به اوست و دیگران نباید بدون رضایت او از آن راز مطلع شوند، اگر به این امر توجه نشود اعتماد بیمار به پزشک و روابط بین آنها خدشه دار و در نتیجه پایبندی بیمار به درمان تحت تاثیر قرار خواهد گرفت. به علاوه افشای بیماری جز در مواردی که قانون اعلام کرده مجاز نیست و جرم محسوب می‌شود. ابتلا به HIV به عنوان جواز افشا در قانون ذکر نشده است. بیماران مبتلا به ایدز بدلائل مختلف از جمله ترس از سرزنش و ملامت دیگران، مورد لنگ و تبعیض قرارگرفتن در جامعه، طرد از سوی اعضای خانواده بویژه همسر

و محرومیت از خدمات اجتماعی مایل به افشای بیماری خود نیستند. مطالعات نشان می‌دهد اگر رازداری در این افراد مورد توجه قرار نگیرد پایبندی به درمان ضد رتروویرس و مراقبت مداوم آنها کاهش و از سوی دیگر ممکن است پیامدهای ناشی از افشا سازی مانند اقدام به خودکشی رخ دهد (۳).

سوال مهمی که در این مورد معرفی شده مطرح است مواجهه با مادر بارداری است که نه تنها خود بلکه جنین وی نیز در خطر ابتلا قرار دارد. کادر پزشکی موظفند علاوه بر حفظ اعتماد بیمار به منظور تداوم دریافت درمان، منافع سلامت عمومی (سلامت مادر و جنین) و پیشگیری از انتقال بیماری را نیز در نظر بگیرند. طبق دستورالعمل کشوری آزمایش زود هنگام HIV به‌عنوان جزئی از مراقبت استاندارد برای تمام زنان باردار انجام می‌گیرد و در صورت در معرض خطر بودن مادر باردار مانند (همسر فرد مبتلا به HIV، همسر معتاد تزریقی، ابتلا به بیماریهای آمیزشی و ...) این تست در سه ماهه سوم بارداری تکرار می‌شود، تا در صورت مثبت شدن تست HIV خدمات پیشگیری از انتقال بیماری از مادر به جنین صورت گیرد. در این مورد معرفی شده، در صورت تاخیر در بررسی همسر بیمار، احتمال انتقال ویروس از بیمار به همسر و جنین وجود دارد. طبق مطالعات انجام شده احتمال انتقال ویروس ایدز از مادر به جنین در صورت انجام هیچ مداخله‌ای تا ۴۰ درصد افزایش می‌یابد (۲). قبل از مصرف داروهای ضد رتروویروس میزان انتقال HIV از مادر به فرزند حدود ۳۵ درصد (درمادران شیرده)، ۲۵ درصد (درمادران غیر شیرده) است، اما با ارائه خدمات پیشگیری انتقال HIV از مادر به کودک این میزان به شدت کاهش یافته و به کمتر از ۵ و ۲ درصد به ترتیب در مادران شیرده و غیر شیرده می‌رسد.

ضروری است و اهمیت دارد، بیمار باید بداند که بدون هماهنگی و رضایت وی صحبتی با همسرش نخواهد شد و حضور مشاوران از جهت کمک به بیمار است چرا که با هم جلوی انتقال بیماری به خانواده گرفته شود. بیمار لازم است مطمئن شود مشاوران می‌توانند به وی در بیان واقعیت به همسر کمک کنند بدون آنکه در مورد نحوه ابتلای وی صحبتی به میان آید و حتی در صورت پرسش همسر، برایش در مورد تنوع راه‌های انتقال و نامعلوم بودن نحوه ابتلا توضیح داده خواهد شد.

آنچه هم سلامت بیمار و هم منافع سلامت مادر و جنین و جلوگیری از گسترش بیماری را در پی دارد، جلب اعتماد بیمار از طریق مشاوره است تا خود بیمار راضی به افشا شود و البته در این مدت لازم است با اتخاذ رفتار مسوولانه (استفاده از کاندوم و...)، پیشگیری از انتقال بیماری به همسرش را انجام دهد. در این جا نیروهای مشاور و درمانی با دو راهی و چالش اخلاقی مواجه هستند از طرفی احترام به تصمیم فرد مبنی بر محرمانه نگهداشتن اسرار بیمار که از اصول اتونومی است و از سوی دیگر عدم افشای این راز که می‌تواند باعث ابتلا همسر و جنین به اچ ای وی شود که عواقب غیرقابل جبرانی برای آنها خواهد داشت در نتیجه لازم است تلاش کافی برای جلب رضایت فرد مبتلا برای اطلاع رسانی به همسر و دعوت وی جهت انجام آزمایش دوم صورت گیرد.

شواهد نشان می‌دهند اگر مشاوره اولیه در هنگام تشخیص بیماری بخوبی انجام گیرد و بیمار با ماهیت بیماری و راه‌های پیشگیری آموزش ببیند، افشا کردن در بیش از ۹۰ درصد موارد توسط خود بیمار انجام می‌گیرد و سپس توسط تیم مشاور تکمیل می‌شود (۶). این مطالعات نشان می‌دهند افرادی

مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (CDC) ایالات متحده‌ی آمریکا توصیه می‌کند که همهی زنان قبل از اقدام برای بارداری و یا به محض بارداری، تست ابتلا به HIV را انجام دهند تا در صورت مثبت بودن بیماری با انجام اقدامات موثر از وارد کردن آسیب به مادر و جنین جلوگیری نمایند (۴). خوشبختانه این رویکرد چندین سال است که در نظام بهداشتی و درمانی کشور ما در حال اجرا است و در صورت داشتن رفتار پرخطر در همسر زنان باردار این آزمایش مجدداً در تریمستر سوم بارداری تکرار می‌شود تا احتمال آلودگی از مادر به جنین کاهش یابد. در مورد مطرح شده، با توجه به منفی بودن تست اولیه در ابتدای مراقبت بارداری، نیاز به انجام تست مجدد و ارائه مراقبت‌های لازم برای پیشگیری از انتقال به مادر و در صورت مثبت بودن مادر از نظر ابتلا، علاوه بر انجام مراقبت‌های لازم برای خود مادر اقدامات پیشگیری از انتقال ویروس از مادر به جنین انجام گیرد (۵). بنابراین به دلیل اهمیت تکرار تست HIV در همسر وی، نیاز است موضوع با همسرش توسط خود فرد یا مشاوران مرکز در میان گذاشته شود. مطالعات نشان می‌دهند در بیمارانی که وضعیت HIV خود را برای شریک زندگی خود فاش نکردند، شایعترین دلیل، ترس از دست دادن رابطه است. در این مورد بیمار نگران ابتلای همسر و فرزندانش است، اما از به هم خوردن رابطه خود با همسرش به شدت نگران است، البته جنبه مهمی که وی را نگران می‌کند روش انتقال بیماری بوده که در صورت افشا، رابطه زوجین را به هم خواهد زد. در این مورد مشاوره‌های مکرر نیاز است تا بیمار ابتدا با حقیقت بیماری خود سازگار شود و سپس متوجه خطری شود که همسر و فرزندش را تهدید می‌کند. برخورد همدلانه برای جلب همکاری بیمار

که تست HIV آنها مثبت بوده و به شریک جنسی خود اطلاع داده‌اند در مقایسه با افرادی که پنهان کاری می‌کنند اختلالات روانی و عصبی کمتری داشته و روابط آنها با همسر بعد از مشاوره بهبود یافته است (۷). مطالعات دیگر نشان می‌دهد مهم‌ترین عللی که بیماران با رضایت آگاهانه تصمیم و اقدام به افشا سازی می‌کنند عدم تمایل به قرار دادن شریک زندگی خود در خطر ابتلا به HIV و تشویق مشاوران بوده‌است (۵).

با توجه به این که، یکی از اهداف مشاوره در افراد مبتلا، کمک به افراد آلوده برای جلوگیری از انتقال ویروس به سایر افراد است، مشاوره همدلانه مکرر و آگاهی بخشی از جانب پزشک و کادر سلامت ضرورت می‌یابد زیرا آموزش علاوه بر این که یک راهکار پیشگیرانه محسوب می‌شود، بلکه باعث استمرار و تداوم، رفتارهای صحیح در پابندی به درمان و پیشگیری از انتقال بیماری به سایر افراد می‌شود که این امر در نهایت سبب ارتقاء کیفیت زندگی، امنیت اجتماعی و رفاه اجتماعی فرد در خانواده و جامعه می‌شود.

تعارض منافع

نویسندگان در این مطالعه هیچ تعارض منافی ندارند.

منابع

1. Haire B, Kaldor J. HIV transmission law in the age of treatment-as-prevention. *J Med Ethics* 2015; 41: 982-986.
2. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Vernazza P, Collins S, Degen O, Corbelli GM, Estrada V, Geretti AM, Beloukas A, Raben D. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *The Lancet*. 2019 Jun 15;393(10189):2428-38.
3. Padilla M, Frazier EL, Carree T, Luke Shouse R, Fagan J. Mental health, substance use and HIV risk behaviors among HIV-positive adults who experienced homelessness in the United States—Medical monitoring project, 2009– 2015. *AIDS Care* 2020; 32(5): 594-9
4. Update on recommendations on first and second line antiretroviral regimen, WHO, July 2019
5. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *N Engl J Med* 2011; 365: 493–505
6. Guidelines on HIV selftesting and partner notification, supplement to consolidated guidelines on HIV testing services, WHO, December 2016
7. Dessalegn NG, Hailemichael RG, Shewa-Amare A, Sawleshwarkar S, Lodebo B, Amberbir A, Hillman RJ. HIV Disclosure: HIV-positive status disclosure to sexual partners among individuals receiving HIV care in Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS one*. 2019 Feb 15;14(2):e0211967.

**HIV/AIDS Diagnosis and the Importance of Counseling and Confidentiality:
A Case Report**

Nahid Khademi¹, Fariba Asghari^{*2}

1. PhD candidate, Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Professor, Department of Medical Ethics, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received: 10 September 2022

Accepted: 16 January 2023

Published: 31 January 2023

***Corresponding Author**

Fariba Asghari

Address: : 4th Floor, No. 23, 16 Azar St, Keshavarz Blv., Tehran, Iran.

Postal Code : 1417863181

Tel: 98 21 66419661

Email: fasghari@tums.ac.ir

Citation to this article:

N Khademi, F asghari. HIV/AIDS diagnosis and the importance of counseling and confidentiality: a case report. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2022; 15: 266-272.

Abstract

Confidentiality in AIDS patients is one of the necessities of medical ethics, which has attracted the attention of policymakers in the health field in the last few decades because, on the one hand, it increases the trust between patients and doctors. On the other hand, it encourages them to adhere to treatment and do necessary care to patients in order to prevent the transmission of the disease to others. However, it may lead to a breach of benevolence and others' right to health and cause problems in providing health care. Here we discuss a practical solution for this problem through a clinical case presentation.

Keywords: Confidentiality, Consultation, Informed consent, HIV/AIDS.

