

१. एच्.आय्.व्ही.साठी तपासणी करण्यापूर्वी समुपदेशन करणे का गरजेचे आहे?

खरं तर कुणाचीही कोणतीही वैद्यकीय तपासणी करण्याआधी ही तपासणी का केली जात आहे, हे माहित असणं हा प्रत्येक रुग्णाचा अधिकारच आहे. विशेषतः ज्या आजारांचे दीर्घकालीन आणि गंभीर परिणाम असू शकतात अशा वेळी तर हे जास्तच महत्वाचे असते.

एच्.आय्.व्ही. हा असाच एक आजार आहे. विशेषतः तपासणीचा निकाल सदोष आला तर त्याचे दूरगामी परिणाम व्यक्तीच्या आयुष्यावर होणार असतात. या दृष्टीने त्याची मानसिक तयारी होणे गरजेचे आहे. तपासणीपूर्वी समुपदेशन झाल्यास संभाव्य निकाल ऐकण्यासाठी रुग्णाच्या मनाची तयारी होते. समुपदेशनामध्ये त्या व्यक्तीला तपासणी कशासाठी सांगितली आहे हे आवर्जून सांगावे. (उदाहरणार्थ, गरोदर असल्यामुळे केवळ तपासणी सुचवली आहे, सर्वच गर्भवतींची तपासणी करणे हिताचे असते अशाप्रकारे.)

अनेक डॉक्टरांना असं वाटतं की रुग्णाला एच्.आय्.व्ही. तपासणीबद्दल सांगितलं तर रुग्ण तपासणी करायला नकार देईल किंवा गैरसमज करून घेईल. ही भीती चुकीची आहे. उलट रुग्णाच्या मनातील भीती दूर करण्यासाठी तपासणीपूर्व समुपदेशनाची मदतच होते.

तपासणीचा निकाल निर्दोष असेल तरी एच्.आय्.व्ही. प्रतिबंधासाठीच्या सूचना देण्यासाठी ही संधी अवश्य घ्यावी. जर निकाल सदोष असेल तर पुढील उपचारांसाठी योग्य मार्गदर्शन द्यावे.

२. पहिली एच्.आय्.व्ही.ची तपासणी पॉझिटिव्ह आल्यानंतर पुढे काय करावे ?

एका तपासणीचा 'सदोष' निकाल म्हणजे एच्.आय्.व्ही.चे खात्रीशीर निदान नव्हे. पक्क्या निदानासाठी अजून दोन तपासण्या करायला हव्यात. या तीनही तपासण्या एलायझा/रॅपिड पद्धतीच्या असाव्यात. प्रत्येक तपासणीसाठी वेगळी पद्धत किंवा अँटीजेन बेस वेगळा वापरायला हवा. वेगवेगळ्या कंपन्यांचे कीट्स वापरले तर हे शक्य होतं. अशा प्रकारे केलेल्या तीन तपासण्यांचा निकाल सदोष असेल तरच एच्.आय्.व्ही.ची लागण आहे असं खात्रीनं मानता येईल. जर तीनपैकी एक/दोन तपासण्यांचा रिपोर्ट निर्दोष आला तर निदान करणे गुंतागुंतीचे होते. अशावेळी कुठल्याही निर्णयाला न येता तज्ञांचा सल्ला घ्यावा.

पहिल्या एच्.आय्.व्ही. तपासणीचा निकाल सदोष आढळला की वेस्टर्न ब्लॉट तपासणी करण्याकडे काही डॉक्टरांचा कल असतो. अचूकता जास्त आहे. मात्र ही तपासणी महागडी आहे. वेस्टर्न ब्लॉट करण्यापेक्षा वर सांगितल्याप्रमाणे एलायझा/रॅपिड पद्धतीने ३ वेगवेगळे संच वापरूनही तितकेच अचूक व पक्के निदान करता येते.

३. विंडो पिरियड म्हणजे काय ?

एच्.आय्.व्ही. शरीरात शिरल्यापासून सुमारे ८ ते १२ आठवड्यांच्या कालावधीनंतरच रक्ततपासणीमधून एच्.आय्.व्ही.ची लागण झाल्याचे निदान करता येते. एच्.आय्.व्ही. लागणीला प्रतिसाद म्हणून शरीर प्रतिपिंडे (अँटीबॉडीज) तयार करते. या विशिष्ट प्रतिपिंडांच्या रक्तातील अस्तित्वावरून लागणीचे निदान केले जाते. उपलब्ध तंत्रानुसार प्रयोगशाळेत सापडण्याइतके त्यांचे प्रमाण होण्यासाठी ८ ते १२

आठवड्यांचा कालावधी लागतो. ह्या काळाला 'अवगुंठित काळ' किंवा 'विंडो पिरियड' म्हणतात.

विंडो पिरियडमध्ये असलेल्या व्यक्तीला लागण झालेली असते. उपलब्ध तपासण्यांमध्ये ते कळत नाही. मात्र याही काळात रक्त, लैंगिक स्रावात विषाणू असू शकतात. त्यामुळे अशा व्यक्तीपासून इतरांना लागण होण्याची शक्यता असते.

४. एच्.आय्.व्ही.ची लागण असलेल्या व्यक्तीला आरोग्य सेवा देणाऱ्या आरोग्य सेवकाला एच्.आय्.व्ही.ची लागण होण्याचा धोका किती ?

लागण असलेल्या व्यक्तीला आरोग्यसेवा देताना 'सार्वत्रिक दक्षता' (Universal precautions) घेतली तर लागणीचा धोका जवळजवळ नाहीच. कधी अपघाताने दूषित स्रावांशी सुई टोचल्यामुळे किंवा डोळ्यांत रक्त/स्राव उडाल्यामुळे थेट संपर्क आला तरच लागणीची अगदी थोडीशी शक्यता असते. हा धोका हजारात तीन इतक्या कमी प्रमाणात असतो.

त्यातूनही अपघात घडलाच आणि शंका वाटलीच तर ताबडतोब पुढील उपाययोजना केल्यास लागणीचा धोका अजून बऱ्याच प्रमाणात कमी करता येतो. या उपाययोजनांमध्ये जखमेची जागा ताबडतोब साबण पाण्याने स्वच्छ धुवावी, मात्र जखम दाबू वा चोखू नये. घाबरून न जाता तज्ञ व्यक्तींच्या सल्ल्याने औषधयोजना करण्याची गरज आहे का हे लवकरात लवकर ठरवावे.

आपल्याला लागण होऊ नये यासाठी खबरदारीचा उपाय म्हणजे प्रत्येकच रुग्णाला रुग्णसेवा देताना सार्वत्रिक सुरक्षा नियम पाळणे.

हे नियम नेमके पाळण्याच्या दृष्टीनं सोईचे व्हावे म्हणून 'प्रयास'नी 'रुग्णसेवा देताना माझ्या सुरक्षिततेचं काय?' ही फिल्म तयार केली आहे. प्रयासच्या पत्त्यावर तुम्ही यासाठी संपर्क साधू शकता.

५. एच्.आय्.व्ही.ची लागण असलेल्या गर्भवतीला होणाऱ्या प्रत्येक बाळाला एच्.आय्.व्ही.ची लागण असणारच हा अंदाज बरोबर आहे का ?

आईला एच्.आय्.व्ही.ची लागण असेल तरीही तिला होणाऱ्या बाळाला लागण होण्याची शक्यता तुलनेनं कमी म्हणजे फक्त २५% इतकीच आहे. म्हणजे ४ गर्भवतींना लागण असेल तर त्यातल्या एकीच्या बाळाला लागण होण्याची शक्यता असते.

बाळ पोटात असताना आईचे रक्त थेटपणे बाळाच्या रक्तात मिसळत नसते. आईकडून मिळणारे पोषण हे वारेमार्फत बाळाकडे पोचवले जाते. ही वार एखाद्या गाळणीसारखं काम करते. परंतु जर वारेला जखम/इजा/सूज आली तर एच्.आय्.व्ही.चा विषाणू बाळापर्यंत पोचू शकतो.

बाळंतपणादरम्यान मात्र बाळाचा आईच्या रक्त व स्रावाशी थेट संपर्क येतो. या काळात बाळाच्या त्वचेला क्वचित लहानमोठी जखम झालेली असली तर त्यामधून लागणीची शक्यता असते.

आईच्या दुधातूनही लागण होण्याची तुलनेनं कमी पण थोडी शक्यता असते.

६. आईकडून बाळाला होऊ शकणारी लागण टाळणे शक्य आहे का ? त्यासाठी नेमके कोणकोणते प्रयत्न करता येतात ?

आईकडून बाळाला होणारी लागण टाळणे आता बऱ्याच प्रमाणात शक्य आहे. योग्य औषधोपचार व काही सूचना पाळल्यास लागणीची शक्यता अगदी कमी म्हणजे १ ते २% होऊ शकते. यासाठी आईला गरोदरपणात व बाळंतपणात तसेच बाळालाही ए.आर.व्ही.ची योग्य औषधे घ्यायला लागतात. आईला गरोदरपणात कुठलीच औषधे मिळाली नसतील तर सिझेरियन ऑपरेशन करून फायदा होतो. मात्र आईला पुरेशी औषधे मिळाली असतील तर नैसर्गिक बाळंतपण करूनही चालते. आईच्या दुधातूनही एच्.आय्.व्ही.ची लागण होऊ शकते. ती टाळण्यासाठी काय करता येईल याबद्दल पुढे माहिती दिली आहे.

एच्.आय्.व्ही.ची लागण असलेल्या एखाद्या गर्भवतीबाबत प्रतिबंधाच्या दृष्टीनं अधिक माहिती हवी असली तर प्रयासशी संपर्क साधा.

७. आईच्या दुधातून बाळाला लागण होण्याची शक्यता लक्षात घेता एच्.आय्.व्ही.ची लागण असलेल्या स्त्रीला स्तनपान करून न देणेच योग्य आहे ना ?

आईच्या दुधातून बाळाला लागण होण्याची शक्यता ७ ते २२% असते. हे लक्षात घेता असे वाटू शकते की स्तनपान टाळावेच. पण असा सरसकट नियम करून उपयोग होत नाही कारण वरच्या दुधाचेही अनेक तोटे आहेत. फक्त वरचे दूध पिणाऱ्या बाळांमध्ये जुलाब व इतर आजारांनी बालमृत्यूंचे प्रमाण बरेच जास्त असते. त्यामुळे हा निर्णय विचारपूर्वक आणि वास्तवाचे भान ठेवून घ्यावा लागतो. लागणीची शक्यता आटोक्यात ठेवण्यासाठी आता स्तनपान चालू असताना आईला

आणि बाळाला औषधे देण्याचा पर्यायही उपलब्ध आहे. मात्र पहिले ६ महिने फक्त अंगावरचे दूध देणे आवश्यक आहे. (मध, गुटी, पाणी, असे इतर काहीही घायचे नाही.) वरच्या दुधाचा पर्याय निवडायचा असल्यास, वरचे दूध घेणे परवडणार आहे का, घरच्यांचा आधार आहे का, लागणीबद्दल कुणाकुणाला माहित आहे, जोडीदाराची साथ आहे ना ह्या सर्व मुद्द्यांचा विचार करायला हवा. मात्र ही निवड बाळंतपणाआधीच करायला हवी. म्हणजे ऐनवेळी तयारी नसल्याने उडणारा गोंधळ होत नाही. स्तनपान किंवा वरचे दूध या प्रत्येक पर्यायाचे फायदेही आहेत आणि तोटेही आहेत. ज्याच्या त्याच्या परिस्थितीत सर्वोत्तम वाटणारा पर्याय निवडण्यास गरोदर स्त्रीला जरूर मदत करावी.

८. एच्.आय्.व्ही.ची लागण असलेल्या गरोदर स्त्रीचे बाळंतपण करताना काय विशेष काळजी घ्यायला हवी ?

प्रत्येक डॉक्टरने / नर्सने कुठल्याही स्त्रीचे बाळंतपण करताना (मग त्या स्त्रीला लागण आहे किंवा नाही हे माहित असो वा नसो) सार्वत्रिक दक्षता घेणे अत्यंत गरजेचे आहे. तसंच नाळ कापताना रक्ताची चिळकांडी डोळ्यात उडण्याची शक्यता असते. बाळंतपण करताना डोळ्याला गॉगल्स, कॅप व मास्क, अंगात एप्रन आणि पायात स्लीपर्स / गमबूट्स घालायला हवेत. तसेच टाके घालताना सुयांचा वापर अतिशय काळजीपूर्वक केला पाहिजे. इंजेक्शन साठी वापरलेल्या सुयांची योग्य विल्हेवाट लावायला हवी. घाईघाईत सुईला टोपण लावण्याच्या नादात ती टोचू शकते, त्यासाठी सतर्क राहायला हवे. एच्.आय्.व्ही.ची लागण असेलेल्या स्त्रीचे बाळंतपण करताना वरील उपाययोजनांच्या पलीकडे वेगळं काही करायची गरज नाही. अलीकडे बाजारात 'झेड् किट'चा संघ उपलब्ध असतो, ज्यात वरील सर्व सुरक्षा आवरणे असतात, तो वापरता येईल. पण त्यामध्ये वापरायच्या वस्तूपेक्षा त्यातलं तत्व महत्वाचं असतं ते पाळलं जाणं जास्त महत्वाचं.

९. बालकांमध्ये एच्.आय्.व्ही.चे निदान कसे केले जाते?

बालकांमध्ये (वयाच्या १८ व्या महिन्यापर्यंत) एच्.आय्.व्ही.च्या निदानासाठी नेहमी वापरली जाणारी एलायझा-रॅपीड तपासणी पद्धत उपयोगाची नसते.

ह्या पद्धतीत शरीरातील एच्.आय्.व्ही. विरुद्धची प्रतिपिंडे असल्याचे पाहून लागण असल्याचे निदान केले जाते. बाळांमधली परिस्थिती थोडी वेगळी असते. आईला एच्.आय्.व्ही.ची लागण असेल तर तिच्या शरीरातील प्रतिपिंडे बाळाकडे वारेमार्फत जातात. त्यामुळे एलायझा तपासणीच्या निकालावरून कुठलाही अंदाज बांधता येत नाही. समजा एखाद्या बाळाची एलायझा पद्धतीनं तपासणी केली, तिचा निकाल पॉझिटिव्ह आलाय, म्हणजेच त्यात एच्.आय्.व्ही.ची प्रतिपिंडे आहेत. पण ती आईकडून आलेली आहेत की बाळाला लागण झाल्याने बाळाच्या शरीराने तयार केलेली आहेत, हे कळायला काहीच मार्ग नाही. त्यामुळे तपासणीचा निकाल पॉझिटिव्ह आला तरी त्याचा अर्थ बाळाला लागण आहे किंवा नाही असा काहीच स्पष्टपणे काढता येत नाही.

अशा वेळी प्रत्यक्ष विषाणू आहे का नाही हे ताडणारी पद्धत (डी.एन्.ए.-पी.सी.आर.) वापरणेच योग्य. आईची प्रतिपिंडे साधारण एक वर्षभर पण जास्तीतजास्त १८ महिन्यापर्यंत बाळाच्या शरीरात टिकतात. म्हणून १८ महिन्यांच्या आतील बाळाची तपासणी डी.एन्.ए.-पी.सी.आर पद्धतीने करतात. त्याहून मोठ्या बाळाची एलायझा पद्धतीनं तपासणी करायला हरकत नाही.

१०. प्रभावी औषधे आता आहेत, असे असूनही रुग्णाच्या शरीरातील एच्.आय्.व्ही.चा संपूर्ण नाश करता का येत नाही ?

एच्.आय्.व्ही.चा आजार संपूर्ण बरा करणारी औषधं अजूनपर्यंत उपलब्ध नाहीत. आजार आटोक्यात ठेवणारी अँटी रेट्रोव्हायरल (ए.आर.टी.) नावाची औषधं आहेत.

ही औषधे जंतूंच्या जीवनचक्रामध्ये अडथळा तयार करतात व त्यांची संख्यावाढ रोखतात. मात्र या औषधांमुळे एच्.आय्.व्ही.चा समूळ नाश होत नाही. औषधं चालू असताना रक्तातील विषाणूंचं प्रमाण अगदी नगण्य झालं तरी देखील शरीरातल्या काही जागांमध्ये हे जंतू आपलं अस्तित्व टिकवून असतात आणि शरीरावरचा औषधाचा प्रभाव कमी झाला की लगेच डोकं वर काढतात. त्यामुळे औषधं मध्येच बंद झाली तर काही काळाने आजार पुन्हा बळावतो.

११. विवाहित जोडप्यापैकी एकाला एच्.आय्.व्ही.ची लागण आहे, मात्र जोडीदाराला नाही हे कसे शक्य आहे?

एच्.आय्.व्ही.चा विषाणू पसरण्याचा महत्वाचा मार्ग म्हणजे असुरक्षित लैंगिक संबंध. मात्र प्रत्येक असुरक्षित लैंगिक संबंदात लागण होतेच असं नाही. अशा प्रकारे लागण होण्याचा धोका सुमारे १% (शंभर असुरक्षित धोकादायक संबंदात एक) इतकाच असतो. त्यामुळे काहीवेळा असं दिसून येतं की जोडप्यामध्ये एकाला लागण असेल तरी दुसऱ्याला ती होतेच असंही नाही. दोघांची तपासणी केल्याशिवाय त्याबद्दल खात्रीलायकरीत्या काहीच सांगता येत नाही.

१२. एच्.आय्.व्ही.ची लागण झालेल्या व्यक्तीच्या मृतदेहाची कोणती विशेष काळजी घेतली पाहिजे ?

एच्.आय्.व्ही.ची लागण झालेल्या व्यक्तीच्या मृतदेहाच्या संदर्भात विशेष वेगळ्या काळजीची गरज नाही. मात्र तो देह विनाकारण जास्त हाताळू नये, लवकरात लवकर अंत्यसंस्कार करावेत. दूषित स्रावांचा निरोगी त्वचेशी वरवरचा संपर्क आला तर लागणीचा धोका अजिबात नसतो. लागण झालेल्या व्यक्तीचा मृतदेह पूर्णतः प्लॅस्टिकमध्ये गुंडाळण्याची किंवा त्या व्यक्तीनं वापरलेल्या वस्तू त्वरेने जाळून टाकण्याची काहीएक गरज नाही.

मृतदेह रक्ताळलेला असल्यास हाताळताना ग्लोव्हज वापरणे अत्यंत आवश्यक आहे.

‘एच्.आय्.व्ही.ची लागण झालेल्या व्यक्तीच्या मृतदेहातून जंतू बाहेर पडत असतात’, असा एक प्रचलित गैरसमज आहे. अशा प्रकारच्या गैरसमजांना डॉक्टरांकडून चालना मिळू नये.

१३. केशकर्तनालयात, दाढी करण्याच्या पात्यातून (ब्लेड) एका गिन्हाईकाची एच्.आय्.व्ही.ची लागण इतरांपर्यंत पोचू शकते का ?

न्हाव्याकडे दाढीच्या पात्यातून (ब्लेड)/वस्त्यातून लागण होऊ शकेल, अशी शंका काहींच्या मनात असते. या कल्पनेचा प्रत्यक्षात विचार करून पाहिला तर असं लक्षात येईल की एकाची दाढी करताना कापले गेल्यास आलेले रक्त वस्त्यावर येते तेच सोबत साबणाचा फेस घेऊन. त्यानंतर तो वस्तरा दुसऱ्या व्यक्तीला

वापरण्यापूर्वी किमान वाहत्या पाण्याच्या धारेखाली धरून स्वच्छ केला जातोच, आणि मग दुसऱ्याला साबणाचा भरपूर फेस लावून त्यानंतरच वस्तूच्याचा वापर होतो. एच्.आय्.व्ही. फार नाजूक विषाणू आहे. साबणाच्या सोबत तो जगूच शकत नाही. समजा न्हाव्याच्या एका गिऱ्हाईकाला एच्.आय्.व्ही.ची लागण आहे, असे मानले तरी ह्या साबणाच्या दोन भिंती अन् वाहत्या पाण्याची धार पार करून एकाकडून दुसऱ्यापर्यंत एच्.आय्.व्ही. पोचणारच नाही. तेव्हा दाढी करण्याच्या ब्लेडमधून एका गिऱ्हाईकाची एच्.आय्.व्ही.ची लागण इतरांच्यात पसरू शकणं शक्य नाही. मात्र स्वच्छतेच्या दृष्टीने प्रत्येक व्यक्तीसाठी स्वतंत्र पाते वापरणे केव्हाही जास्त सोयीस्कर आहे.

१४. डासांमार्फत एच्.आय्.व्ही.ची लागण पसरते का ?

डास म्हणजे उडणाऱ्या सुयाच. मग डासातून लागण होतच असणार अशी शंका बऱ्याच जणांना असते.

एड्सचे विषाणू म्हणजे एच्.आय्.व्ही. डासाच्या शरीरात जगत नाहीत. अगदी नुकताच एकाला चावून डास दुसऱ्याला चावायला गेला असे मानले तरी डासाने शोषलेल्या एका व्यक्तीच्या रक्ताचा दुसऱ्याच्या रक्ताशी थेट संपर्क येत नाही. त्यामुळे डासांमार्फत लागण होण्याची शक्यता नसते.

डासांच्या चावण्यामुळे पसरणारे आजार मुख्यतः लहान मुले व उतारवयात (एका जागी स्थिर रहाणाऱ्या व्यक्तीत) जास्त आढळतात. एच्.आय्.व्ही.च्या बाबतीत तसे दिसत नाही. एच्.आय्.व्ही.ची साथ मोठ्या प्रमाणात असणाऱ्या आफ्रिकेतल्या देशांमध्ये डासही भरपूर आहेत आणि त्यामुळे डासांमुळे होणारे हिवताप (मलेरिया), फायलेरियासिस (हत्तीरोग) हे रोगही भरपूर आहेत. इथे केल्या गेलेल्या संशोधनामध्येही आपल्याला दिसतं की घरात एखाद्याला एच्.आय्.व्ही.ची लागण असल्यास नंतर त्याच्या लैंगिक जोडीदारालाच लागण झालेली आढळली. इतर

अनेक माणसे घरात असूनही त्यांना लागण झाली नाही. लागण असलेल्या व्यक्तीला घरात डास चावला तर त्यानंतर तो डास त्याच्या लैंगिक जोडीदारालाच चावेल असे घडणार नाही. यावरून आपण असा निष्कर्ष काढू शकतो की डासांमार्फत लागण होण्याची शक्यताच नाही.

१५. एच्.आय्.व्ही.ची लागण झालेल्या स्त्रिया अधिक काळ जगतात कारण पाळीवाटे विषाणू बाहेर पडतात हे खरे आहे का ?

ही देखील एक गैरसमजूत आहे.

एकदा लागण झाल्यावर स्त्रिया काय किंवा पुरुष काय, कुणाचाही आजार सर्वसाधारणपणे एकाच वेगाने वाढतो. अनेकदा असं घडतं की स्त्रियांना त्यांच्या पतीकडून लागण झालेली असते. त्यामुळे पुरुषांच्या मानानं त्यांच्या पत्नीची लागण उशीरा होते. एच्.आय्.व्ही.ची लागण झाल्यानंतर पुढच्या ८-१० वर्षांत उपचार न मिळालेल्या रुग्णाचा आजार हळूहळू वाढत जाऊन एड्सपर्यंत पोचतो. पुरुषांचं लागणीचं निदान अनेकदा त्यांना लक्षणे दिसू लागल्यावर होतं आणि पतीच्या लागणीचं वृत्त समजल्यावर पत्नीची तपासणी होते. त्यावेळी समजा पत्नीच्या लागणीचे निदान झाले तरी तिची तब्येत तुलनेनं चांगली असते. स्त्रियांमधील लागणीचं निदान गर्भारपणात होते तेंव्हाही बऱ्याच स्त्रिया आजाराच्या दृष्टीने बऱ्याच आधीच्या टप्प्यात असतात. निदान वेळेवर झाल्याने अनेकदा स्त्रियांचे उपचारही वेळेवर सुरू करता येतात आणि पुढचे गंभीर आजार किंवा मृत्यू टाळता येतो. असे फायदे पुरुषांच्या मानानं स्त्रियांना जास्त मिळतात इतकंच.

याचा मासिक पाळीशी काहीच संबंध नाही.



प्रयास

अधिक माहितीसाठी प्रयासशी संपर्क साधा.

प्रयास, अमृता क्लिनिक, आठवले कॉर्नर, कर्वे रोड,
डेक्कन जिमखाना, पुणे - ४११००४,

फोन - ०२०-२५४४१२३०, ६५६१५७२६

फॅक्स - ०२०-२५४२०३३७

वेबसाईट - www.prayaspune.org

ईमेल - health@prayaspune.org