افزایش آمار جوانان مبتلا به ایدز در کشور تهیه نشده است، این موضوع زمان بر است ولی داریم میبینیم که نمونههایی از افراد زیر ۲۵ سال به ما مراجعه میکنند که تنها رفتار پرخطرشان، تماس جنسی محافظت نشده بوده است، چون بلد نبودهاند چکار کنند. آموزش مداوم در مورد ایدز باید در وزارت آموزش و پرورش و سازمان صدا و سیما داده شود چرا که موضوع انتقال ایدز از راه جنسی و افزایش آن با مصرف مواد محرک، موضوعی بسیار خطرناک شده است. این موضوع به بلكه فقط اين مواد را عاملي نشاط آور مي دانند. برنامه كاهش آسيبها ضعيف تر شده و برنامه هايي که در این زمینه اجرا می شد، اکنون کمی کمرنگ شده است در نتیجه پیش بینی می شود موج بعدی ایدز را در معتادان داشته باشیم. وضع بسیار نگران کنندهای در پیش است، برنامهای که در سالهای قبل با عنوان نصب دستگاههای خودپرداز لوازم پیشگیری مطرح بود باید مجدد فعال شوند و کاهش آسیب به معنی دادن وسایل پیشگیری این بیماری از راه جنسی و توزیع سرنگ به صورت مجانی است. اینکه فقط متادون به معتادان بدهیم دیگر جوابگو نیست، چرا که در ارائه خدمات بهداشت و درمان بچههای خوب و بد مطرح نیستند. علاوه بر افزایش میزان ابتلابه ایدز از طریق روابط جنسی، زنان بیش از مردان به این بیماری دچار شدهاند.

شكمىشوم



درست و بیان نکات ریز وضعیت بیماری در کشور است که در کتب چاپ انگلیس و آمریکا نیست. بعد هم متأسفانه چیزی كه اخيرا مرا خيلي اذيت مي كند، اين است که انگیزه در جوانان از بین رفته است. مثل زمانی که ما انگیزه داشتیم، نیستند. در زمان دستیاری دو روز کشیک می دادیم و واقعاً شب تا صبح تنها ١٠ دقيقه روي ببندیم، اما در عوض مطالب زیادی یاد گرفتیم و نمردیم، بلکه تجربه بیشتری پيدا كرديم. الأن براي جوان ما سخت است که بخواهد کشیک زیاد بدهد.

سفید کتاب نوشته شده است و آن تجربه

اعتراض ميكنند، با اينكه تعدادشان هم بيشتر شده و کشیک کمتری می دهند. وقتی به من غر می زنند، می گویم به من غرنزنید چون من دورهای را گذراندم که مطالب زیادی یاد گرفتم و اصلا سختم نبو د. در شهرستانها بیمارستان نبود و از تمامی شهرستانها مريض به أنجا ارجاع مي شد، بالطبع اور ژانس ما با بیماران مختلف و عفونتهای مختلف، همیشه پر بود، یعنی هیچکدام از رزیدنتها بیکار نبودند و چون تمام وقت هم بوديم وقتي مثلاً مي ديدم كه در درمانگاه من بیمار نیست به درمانگاه جراحی و يا اتاق عمل هم ميرفتم و مريض را آنجا مي ديدم. انگیزه یاد گرفتن در ما فوقالعاده بالا بود. نه فقط خودم را بگویم، این انگیزه و پشتکار در همه دانشجویان وجود داشت. جوانان فعلی امکانات آموزشی خیلی پیشرفتهای دارند، سیستم آموزش با سیستم ما فرق کرده است. دانشجویان از وسایل كمك أموزشي جديد كه الأن استفاده مي كنند، بايد خیلی مهارتهایشان بیشتر شود ولی عملا اینطور

نيست؛يعنىعملامىبينيمكه باوجوداینکه سیستم آموزش در دنیا خیلی پیشرفت كرده ولى دانشجويان مادر قبال اين پيشرفت،بازدهي

いしいんのからだり

محست وعمي مربع رال وكاست افلاق

در بروزد ، باران وعراهان بار

را اكوفع ولى كردم اكورى دع.

96, V/K

• به نظر شما علت این افت انگیزه چیست؟ من معتقدم، علتش این است که تعداد کمی برای یاد گرفتن، انگیزه دارند و سر کلاس می آیند و خيليها اصلا نمي آيند. وارد دانشكده مي شوند، امتحان میدهند و هوشش را دارند اما بیانگیزهاند. • چگونه می شود این انگیزه را در آنها تقویت

من نمی دانم. یکی از مشکلات بزرگ دیگر که من همیشه با پدر و مادرها هم که صحبت می کنم، می گویم این است که پدر و مادرها می خواهند بچهشان پزشک یا مهندس شود و به علاقه قلبی بچه اهمیت نمی دهند؛ بنابراین خیلی هایشان بسیار

● عملا میبینیم که باوجوداینکه سیستم آموزش در دنیا خیلی پیشرفت کرده ولی دانشجویان ما در قبال این پیشرفت، بازدهی لازم را ندارند.

• برای پزشکی باید عاشق این رشته باشی و گرنه اصلا پزشک خوبی نمیشوی؛ زیرا درسها سنگین است تا آخر عمر هم کارتان سنگین است. وظیفه سنگینی برای حفظ جان مردم بر عهده دارید.

● من فکر میکنم که اگر خودشان را به ورزش کردن، عادت بدهند شاید یک مقدار انگیزه آنها بیشتر شود. توصیه من به دانشجویان این است که پزشکی شوخی ندارد. ما ۱۸ سالگی وارد دانشکده می شویم و بعد از ۷ سال و در ۲۵ سالگی جان انسانها دست ماست.

• یعنی همه زحمات ما به دلیل اینکه دیگر ارگانها همکاری نمی کنند از دست میرود. فقط وزارت بهداشت با دانشی که افراد در اداره ایدز دارند همکاری میکند و این اصلا کافی نیست.

سن ابتلا به ایدز نیز در حال کاهش است. بررسی آمارهای سالانه وزارت بهداشت نشان میدهد در سال۱۳۸۸، سهم گروه سنی ۱۵ تا ۲۶سال از میان کل مبتلایان به ایدز ۳/ ۳درصد بود که این رقم در پایان سال ۱۳۹۱ به ۱۱درصد رسیده است. همچنین در سال ۱۳۸۸، ۳۷درصد از مبتلایان به ایدز را گروه سنی ۲۵ تا ۳۶سال تشکیل می دادند که این درصد در پایان سال ۱۳۹۱ به ۶۲درصد رسیده است. این درحالی است که پیش از این نیز مسئولان وزارت بهداشت نسبت به کاهش سن ابتلا این دلیل خطرناک شده که اکثر جوانان، زمانی که به ما مراجعه میکنند مواد محرک را نمی شناسند به ایدز در کشور هشدارهایی داده بودند. شواهد حاکی از آن است که سن ابتلا به ایدز پایین آمده و به زیر ۲۰سال کاهش یافته و معمولا جوانان بین ۲۰ تا ۴۰سالگی به این بیماری مبتلا می شوند.» در این میان موضوعی که بیش از پیش رخ مینماید و نگرانی دستاندرکاران سلامت کشور را برانگیخته، افزایش ابتلای زنان و همچنین تغییر الگوی انتقال بیماری و نگرانی از بروز موجسوم ایدز به دلیل ارتباطات جنسی محافظتنشده است؛ چرا که جمعیت کنونی کشور جمعیتی جوان بوده و خطر افزایش استفاده از روانگردانها و تاثیر غیرمستقیم آن در ارتباطات جنسی ناسالم بر شدت این نگرانی ها می افزاید. در مقایسه با ۱۰سال گذشته میزان ابتلا در زنان حدود ۱۰برابر افزایش داشته و

> ندارند. این در حالی است که برای پزشکی باید عاشق این رشته باشی و گرنه اصلا پزشک خوبی نمیشوی؛ زیرا درسها سنگین است، تا آخر عمر هم كارتان سنگين است. وظيفه سنگيني براي حفظ جان مردم بر عهده دارید، اگر کسی انگیزه نداشته باشد و این رشته را دوست نداشته باشد، اصلا نباید بیاید. خیلیها به زور پدر و مادر میآیند و وقتی وارد دانشکده میشوند، انگیزه خود را بیشتر از دست مىدهند. يك بار دانشجويي پيش من آمد، سال پنجم بود، گفت خانم دکتر من میخواهم با شما مشورت كنم كه من الآن امكان اينكه بروم در تجارت و بازار، كاركنم برايم و جود دارد، شما نظر تان چیست؟ من انگار آب سرد روی سرم ریختند، ٥ سال براي چه عمرت را تلف كردي و جاي كسي را گرفتي؟ تازه الأن بعداز ٥ سال مي خواهي بروي؟ انتخاب رشته خیلی مهم است،گاه اصرار پدر و مادر عامل اصلى است و علاقه فرزند اصلا مطرح نيست و در بعضی موارد هم فقط برای اینکه نمرهاش را آورده، میخواهد پزشک شود. پزشک شدن عشق به این رشته و کار کردن در آن را میخواهد. اصلا نمى توان الكي پزشك شد. هميشه استاد يلدا به ما مي گفت كه وقتي يك پزشك روپوش سفيد به تن مىكند،باهمەحرفەھافرقداردچراكەكوچكترين لک بر روی این روپوش معلوم است و این خیلی نکته مهمی است، یعنی کسی باید به این رشته بیاید که دوست داشته باشد به مردمش خدمت کند.

• چطور شد که اینقدر در زمینه ایدز متمر کز

وقتی که ایدز در جهان اپیدمی شد و در ایران هم

مواردش دیده شد، سال ۲۲-١٣٦١ اولين سخنراني در مورد ایدز در ایران را در كنفرانس سالانه انجمن عفوني ارائه دادیم. یادم هست که سخنرانی من را آخر گذاشته بودند ولی سالن پر بود و همه أمده بودند كه ببينند AIDS يعني چه؟ زيرا تا آن زمان نشنیده بودند. وقتى در موردايدز صحبت كردم،همه تعجب كردندكه اين چيست. بعداز آن پاپيش گذاشتم و شروع كرديم به اینکه در گروه عفونی بیماران را پذیرش کنیم. راجع به ایدز كاركردم.الأننزديك ٣٠سال است که من در این رشته کار میکنم. گروه عفونی دانشگاه، به همكاري كردند و الأن بهترین مرکزبرای آموزش ایدز، پذیرش بیماران و علم ایدز در ايران است. اوايل خيلي سخت بود،درمانی برای این بیماران نبود،

بيماران اكثرا جوان و هموفيلي بودند و جلوی چشمانم آب می شدند و در سوگ آنها به پدر و مادرشان نیز مشاوره میدادیم. الآن هم كارسختى است، چراكه هرروز شاهدابتلاي جوانان هستیم. برای من بسیار سنگین

است ولى الأن چون درمان و دارو وجود دارد و دیگر بیماری کشنده نیست، قابل كنترلتر شده است. الأن دغدغه من سلامت جوانان ازنظر آسیبهای اجتماعی است که یکی از آنها همین اعتیاد و ایدز است. بالطبع دانشگاه علوم پزشكى تهران موافقت كرد كه مركز تحقيقات ايدز راراه بیندازند. ما تنها مرکز تحقیقاتی بودیم که راجع به ایدز در ایران کار می کردیم و تا کنون بالای ۲۰۰ پروژه انجام دادهایم، ولی پروژههایمان روی محور اپیدمیولوژی بود و بیشتر بر روی ایدز در کسانی که مصرف کننده مواد مخدر تزریقی در تهران بودند و خیلی موارد دیگر تمرکز داشت. نتایج طرح وضع ایدز در کودکان خیابانی خیلی برای من تکان دهنده بود. بعدها غیر از کارهای اپیدمیولوژی، کارهای كلينيكال ترايال (كارآزمايي باليني) نيز آغاز شد كه از جمله می توان به داروی اَیمود اشاره کرد. این دارو را در مرکزمان کار کردیم که گیاهی است، در ايران ساخته مي شودو به عنوان تقويت كننده سيستم ايمني خيلي خوب مورد استفاده قرار گرفته است. علاوه بر آن مرکز ما که یک کمپلکس آموزشی، پژوهشی و درمانی است، به عنوان مرکز مرجع مراقبت و درمان ایدز در تمام کشور شناخته شده است. در حال حاضر فلوشيپ ايدز تربيت مي كنيم. برای کارهای تحقیقاتی ایدز هم آزمایشگاه مرجع داریم. یکی از پروژههایی که اجرا کردم و از آن خيلى راضى هستم، تحت عنوان ياران مثبت است. ما بهعنوان پروژه یک باشگاهی درست کردیم که همه افراد HIV مثبت أنجا عضو هستند و تحت نظر مركز، خودشان آنجارااداره مي كنند. در اينجا توانايي افراد را ازنظر علمي، آگاهي نسبت به بيماريشان و جان جوانان اين كشور است، قدم برمي داريم.

باهوشند و به دانشکده پزشکی می آیند ولی دوست

مراقبت از خودشان بالا ميبريم و به آنها آموزش مي دهيم تا وارد اجتماع شوند و بقيه را آموزش دهند، کلاس موسیقی، انگلیسی و ورزش هم دارند. در حال حاضر بالای ۲۰۰ عضو داریم و اینقدر این بچهها فعال هستند که از تماشای اَنها لذت می برید. یکی از بیماران را مادرش از داخل جوی آب آورد و گفت من جان فرزندم را از شما ميخواهم، الأن برای من پروپوزال مینویسد و کارگاه معرق کاری راه می اندازد و به دیگران آموزش می دهد که چگونه معرق كار كنند. اين پروژه را خيلي دوست دارم و باعث رضایت من شد. من در درجه اول همیشه خودم را معلم مي دانم، در كنار اين كار رئيس مركز تحقیقات ایدز هستم و آموزش و پژوهش ایدز در ايران رارهبري و هدايت مي كنم. از سال ها پيش عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی هستم. بالای سی سال عضو بورد امتحانات تخصصي عفوني هستم. دبير انجمن بيماريهاي عفوني، قائم مقام انجمن حمايت از بيماران عفوني، عضو كميته كشوري ايدز و سل در وزراتخانه هستم. عضو کمیته کشوری تجويز منطقي داروها نيز هستم. ببينيد كه از صبح تا شب من بايد چقدر كاركنم.

• آیا از شیوه اطلاع رسانی در مورد بیماری

ایدز در کشور رضایت دارید؟ اصلا؛ يعني همه زحمات ما به دليل اينكه ديگر ارگانها همكاري نميكنند، از دست ميرود. فقط وزارت بهداشت با دانشی که افراد در اداره ایدز دارند همکاری می کند و این اصلا کافی نیست. • توصیهای به جوانان و دانشجویان دارید؟

بله، خیلی زیاد یکی اینکه حتماً ورزش کنند و

دوم اینکه سعی کنند که انگیزه در آنها از بین نرود. اگر وارد دانشكده پزشكي شدند با عشق و علاقه مریض ببینند. دکتر یلدا به ما می گفت ما صبح که از خواب پا میشویم و از خانه بیرون می آییم خیلی چیزهای بدو خوب می بینیم، سعی کنیم که خوبی ها راببینیم به جای بدی ها، زیبایی ها را ببینیم و به آن ها عشق بورزیم. اگر سعی کنیم که قسمت پر لیوان را ببینیم برای جوانان شاید اینقدر درس خواندن و كار كردن سخت نباشد، البته درصد بالايي هنوز خوب هستند ولي مثل أن موقعها نيست. من الأن ۳۵ سال است که در دانشگاه درس میدهم و هر سال ۲۰۰ دانشجو دیدم. من میبینم که روز به روز بچەھابى حوصلەترمى شوند.بچەھاى باھوش كشور به دانشگاه علوم پزشکی تهران می آیند، شاید اولین چیزی که توصیه میکنم این است که ورزش کنند که مقداری روحیه پیدا کنند، صبح زود از خواب بیدار شوند. من فکر میکنم که اگر خودشان را به ورزش کردن، عادت بدهند شاید یک مقدار انگیزه آنها بیشتر شو د. تو صیه من به دانشجو یان این است که پزشکی شوخی ندارد. ما ۱۸ سالگی وارد دانشکده می شویم و بعد از ۷ سال و در ۲۵ سالگی جان انسانها دست ماست. در هیچ جای دنیا اینگونه ت، شما باید لیسانس بگیری و پختهتر و بعد بروی و پزشکی بخوانی. باید با علاقه این دوره را گذراند و باید باعشق یاد گرفت که بتوان جان آدمها را نجات داد و برای مریض ها مفیدبود. • در این نقطه از زندگی خود که هستید، آیا چیزی هست که از آنجام ندادنش پشیمان شده

باشید؟ یعنی حسرت چیزی را داشته باشید؟ نه ،خوشبختانه هر كارى كه تا الأن خواستم

را انجام دادم و به اصطلاح شانس بزرگ من این بوده که تا حالاً در هرجایی که خواستم یک کاری انجام بدهم، انجام دادم، براي اينكه پايش ايستادم، با عشق وپشتكار پاي خواسته هايم ايستادم و به سرانجام رساندمشان. البته من هیچوقت تفکیک جنسیت در رشته پزشکی نمیکنم، چون اصلا جنسیت در علم مطرح نیست. ولی همه به من مي گويند كه بهعنوان يك خانم ما به شما افتخار ميكنيم. درحاليكه من مي گويم كه بايد اينگونه باشد. چراخانمها باید خودشان رادست کم بگیرند چون من در این موارد خیلی فمینیست هستم. ما چیزی کم از مردان نداریم. می توانیم فعال باشیم، مى توانيم هر كار مفيدي كه دلمان مى خواهد، انجام دهیم. این است که خدا را شکر می گویم که هر کاري که ميخواستم در زندگي انجام دهم چه در زندگی خصوصی، چه در زندگی علمی و کاری خود توانستم انجام دهم. بعضي اوقات فكر مي كنم که شاید این مقدار کاری که توانستم بکنم، حتی کم بوده و اگر همکاری بقیه بود، در ایدز هم از اينجايي كهالأن هستيم، بهتر مي بوديم. بااينكه خيلي سعی خودم را کردم و امیدوارم که بعد از این هم بتوانیم بیشتر کار کنیم، امیدوارم که جوانهایی که با ما در مرکز تحقیقات و جاهای دیگر کار میکنند بتوانند که بعدازاینکه ماکنار رفتیم، باهمین انرژی و علاقه این برنامه ایدز را در دانشگاه پیگیری کنند؛ تمام کسانی که بعد از ما به گروه عفونی آمدند، برنامه ایدز را ادامه میدهند و همین مسئله است که باعث میشود من احساس کنم تا آنجایی که مى توانستيم كار خودمان را كرديم و اگر فرصت باشد از این بهتر هم می توانیم کار کنیم، یعنی هنوز خسته نشدیم و تا جان داریم در این کار که حفظ

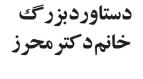
شجاع وسخت كوش



■ پروفسور علیرضا یلدا پدر طب عفونی ایران

پروفسور علیرضا یلدا را به عنوان پدر بیماری عفونی ایران می شناسند، او از اساتید یشکسوت این رشته و از بارزترین چهره ها در عرصه اخلاق حرفه ای در جامعه پزشکان است. او از پایه گذاران طب عفونی در ایران است ودکتر محرز را می توان از اولین گرههای دستیاری این رشته در دانشگاه علوم پزشکی تهران دانست.

دکتر یلدا در خصوص ویژگی های بارز مینو محرزمی گوید: «از ابتدا جزو دانشجویان خوب و فعال بخش ما بودند، آن زمان بخش عفونی فقط، دوتا دستیار داشت وبا وجودی که حجم کار خیلی سنگین بود، اما دکتر محرز با پشتکار و سخت کوشی تا صبح در بخش کار می کرد، اهل فرار از کار نبود و همیشه با علاقه و عشق کار می کرد و همیشه دانشجوی قابل قبولی بود. بعدها هم که وارد بحث ایدز شد، یک تنه در مقابل جو حاکم و سختی هایی که مربوط به طرح ایدز در جامعه بود، ایستاد. آن زمان کسی جرات نداشت درباره این بیماری و راههای ابتلا به آن حرفی بزند اما ایشان قد علم کرد و با شجاعت و سخت کوشی این بحث را در جامعه جا انداخت و الان من خیلی خوشحالم که می بینم که در بیشتر بیمارستان های كشور پزشكان روى اين بيماري حساس شدند. همين مركز تحقيقات ايدز كه به همت ايشان راهاندازی شده از اثرات ماندگار تلاش های ایشان است.»



■دكتر مهرناز رسولي نژاد مدیر گروه بیماری های عفونی دانشگاه تهران

رسولی نژاد با اشاره به سابقه ٤٠ ساله آشنایی با دکتر محرز می گوید: «من از شاگردان ایشان بودم و بعد دستیار و در حال حاضر از همکاران ایشان در بیمارستان امام خمینی ام، به عقیده من مهمترین ویژگی ایشان پشتکار و مهربانی و در عین حال جدیت زیادشان است. ایشان به تنهایی در مقابل بسیاری از ناملایمات و سختیها مقاوت کردند و توانستند به موفقیت برسند. ایشان در زمینه آموزش هم بسیار پیگیر و دقیق هستندو از اینکه وقت وزمان دانشجوها تلف شود، خیلی ناراحت می شوند و روی این موضوع حساس اند و همیشه به دانشجوها تاکید میکند که بیشترین استفاده را از زمانشان ببرند. ایشان روی آموزش بیماریهای عفونی هم خیلی دقیق هستند، به خصوص در زمینه آموزش به دستیاران پزشکی در شهرستانها و هر کاری در حیطه کاریشان باشد انجام میدهند تا پزشکانی که در شهرستانها هستند از آموزشهای تخصصی بیبهره نمانند و یا مجبور شوند برای دورههای تکمیلی به تهران بیایند. به نظر من بزرگ ترین دستاورد خانم دکترتاسیس مرکز تحقیقات ایدز است. تلاش های ایشان بر ای معرفی این بیماری بسیار شاخص و ماندگار است. ایشان خیلی صبورانه در مقابل مشکلات ایستادند. ایشان در عین مهربانیای که دارند بسیار جدیاند و اگر بخواهند کاری را انجام دهند اصلا کوتاه نمی ایند و با جدیت و پشتکار آن را به سرانجام می رسانند.»



سخت گیری دلنشین

■دكتر محبوبه عبدالباقي متخصص بیماری های عفونی و استاد دانشگاه تهران

از دانشجویان قدیمی و همکار فعلی دکتر محرز در بیمارستان امام خمینی است، ایشان را الگوی موفقی از یک زن موفق می داندومی گوید: از زمانی که دانشجوی دوره عمومی پزشکی بودم و ایشان استاد ما بودند شخصیت، متانت و سادگی شان را دوست داشتند و در تمام ۳۵ سال بعدی، در کنارشان بودم جز سادگی و مهربانی وپشتکار در ایشان ندیدم . حتی زمانی که دانشجوی دستیاری بودم دوست داشتم گروههایی را انتخاب کنم که ایشان درس میدادند. خانم دکتر عاشقانه درس میدهد و همیشه به فکر ارتقای علمی همه و خودشان هستند و تلاشی مستمر دارند تا آموزشی کامل و بیعیب داشته باشند. یک ویژگی دیگری که برای من قابل احترام است، علاقه صادقانه ایشان به خدمت کردن و عشق به ایران است، با وجودی که نوام ایشان و دو فرزندشان خارج از ایران زندگی میکنند ولی ایشان هیچ وقت تما به رفتن نداشتند و همیشه به فکر خدمت به مردم هستند و هنوز تمام دغدغه و تلاششان بر ای بهبود سلامت عمومي به خصوص جوانان است. دكتر محرز بسيار خانم شجاع و با جديتي هم هستند و اگر به یقین برسند حرفشان حق است، در موقعیت و مکانی با شجاعت حرف شان را میزنند. من ایشان را الگوی کاملی از یک پزشک موفق و مهربان میدانم حتی زمانی که در بخش بنا به مصلحتی سخت گیری می کنند و همه را به کار می گیرند تا کاری به سرانجام، برسد بسیار جدی و سخت گیر می شوند ولی چون همه می دانند منافع شخصی مد نظرشان نیست، حتى سخت گيري شان هم دلنشين مي شود. من در تمام اين سالها چه زماني كه دانشجوي دانشکده پزشکی بودم، چه بعدها که دستیار ایشان شدم و چه الان که همکارشان هستم، همیشه و در هرشرایطی از ایشان انرژی مبثت و عشق و مهربانی دریافت کردم.■

افزایش آمار ابتلابه ایدز در میان زنان

رئیس مرکز تحقیقات ایدز نسبت به روند روبهرشد شیوع ایدز در زنان هشدار داد. مینو محرز درباره شیوههای ابتلا به این بیماری در زنان، ضمن اشاره به بیشتربودن خطر ابتلا به دلیل روابط جنسی محافظتنشده در زنان، گفت: ابتلا به ایدز میان زنان بیشتر از طریق روابط جنسی محافظتنشده و بعد از آن از طریق اعتیاد است. در آمار بسیاری از کشورها، بیشتر زنانی که آلوده به ایدز شدهاند، از راه تماس جنسی با شریک جنسی آلوده مرد، ویروس را دریافت کردهاند. در رابطه بین دوشریک جنسی مرد و زن، زنان از نظر جسمانی آمادگی بیشتری نسبت به مردان برای دریافت ویروس دارند. این واقعیت یک پیام با خود به همراه دارد و آن این است که باید توجه خاصی به زنان در مقابله با اپیدمی داده شود و از آنان حمایت بیشتری به عمل آید. اطلاعات به دستآمده از تحقیقات متفاوت نشان می دهد، در تماس جنسی بین زن و مرد، زنان در مقایسه با مردان به میزان دوبرابر امکان دریافت ویروس از شریک جنسی آلوده خود را دارند. در ایران، اگر آمارهای رسمی اعلامشده افراد آلوده به ویروس از طریق سرنگ آلوده

> را بپذیریم و نیز این باور را که بیشتر این افراد را گروه مردان تشکیل مي دهند و با توجه به اين نكته كه اين افراد احتمالا خانواده و همسر نیز دارند، علاوه بر موارد یادشده، خود نشاندهنده میزان بالای خطر انتقال آلودگی در بین قشر زنان ایران خواهد بود. به این ترتیب از همان سالهای ابتدایی دهه ۷۰، بسیار محتمل بود که آمار زنان آلوده از تعداد مردان پیشی گیرد، مگر آنکه در عمل، اقداماتی انجام می گرفت که مانع از آن شود. اما چنین چیزی با كتمانهاي اوليه، عملا اتفاق نيفتاد.■