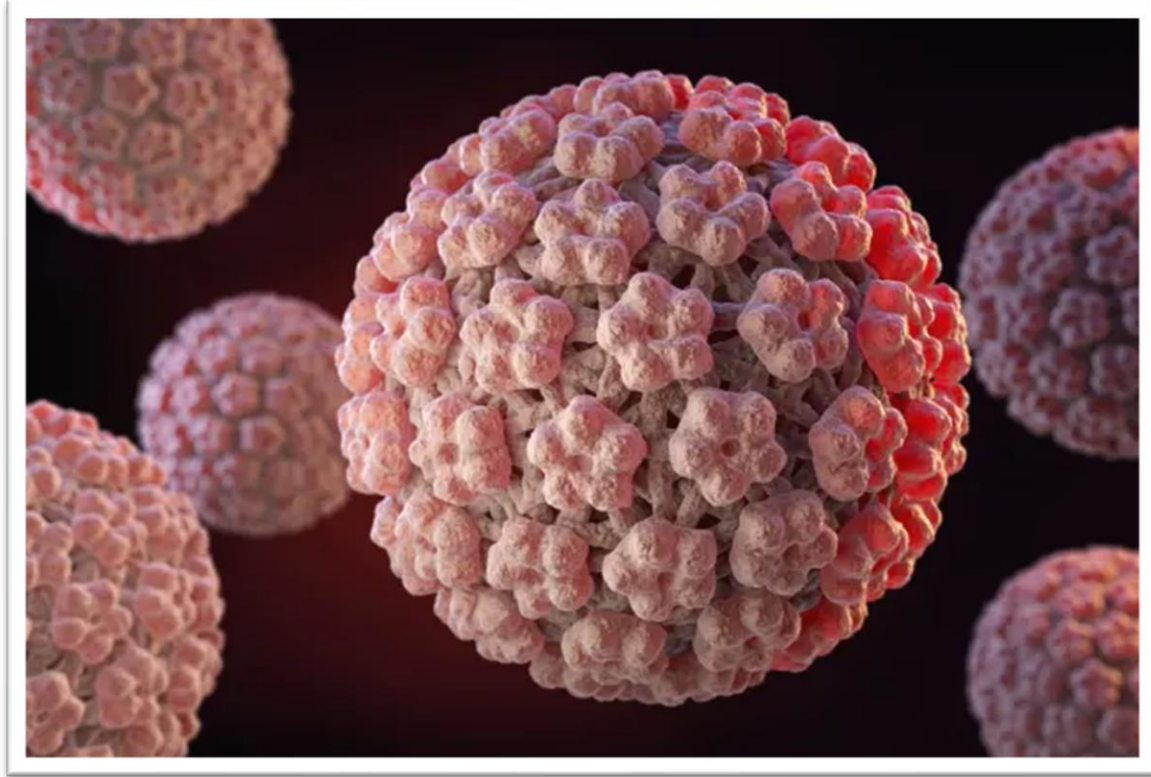


Human Papillomavirus (HPV)



وېروس HPV



ویروس HPV

- ❖ ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) یک پاتوژن شایع منتقله از راه جنسی است.
- ❖ حدود ۱۰۰ نوع از این ویروس شناخته شده است. حدود ۴۰ نوع آن می تواند ناحیه تناسلی را آلوده نماید.
- ❖ به طور کلی بیشتر موارد عفونت HPV بی علامت بوده و میتواند خود به خود بهبود یابد و بدن انسان می تواند با آن ها مقابله کند.

ویروس HPV

- ❖ زگیل تناسلی که به نام ((کوندیلوما آکومیناتا)) هم نامیده می شود، توسط انواع متنوعی از ویروس های HPV (به خصوص انواع ۶ و ۱۱) در ناحیه تناسلی ایجاد می شود.
- ❖ سایر انواع HPV در نواحی دیگر بدن شامل دست و پا و صورت، زگیل های معمولی ایجاد می نمایند.

ویروس HPV

- ❖ اما انواع دیگری از ویروس HPV هستند که به طور قابل توجهی خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم، ولو و واژن را در زنان و همچنین سرطان آلت تناسلی مردانه را افزایش می دهند (مانند انواع ۱۶ و ۱۸).
- ❖ این سویه ها همچنین می توانند باعث سرطان مقعد و سرطان گلو در مردان و زنان شوند.

Human papillomavirus: High- and low-risk types for causing cervical cancer

High-risk (oncogenic or cancer-associated) types

Common types: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 69, 82

Low-risk (non-oncogenic) types

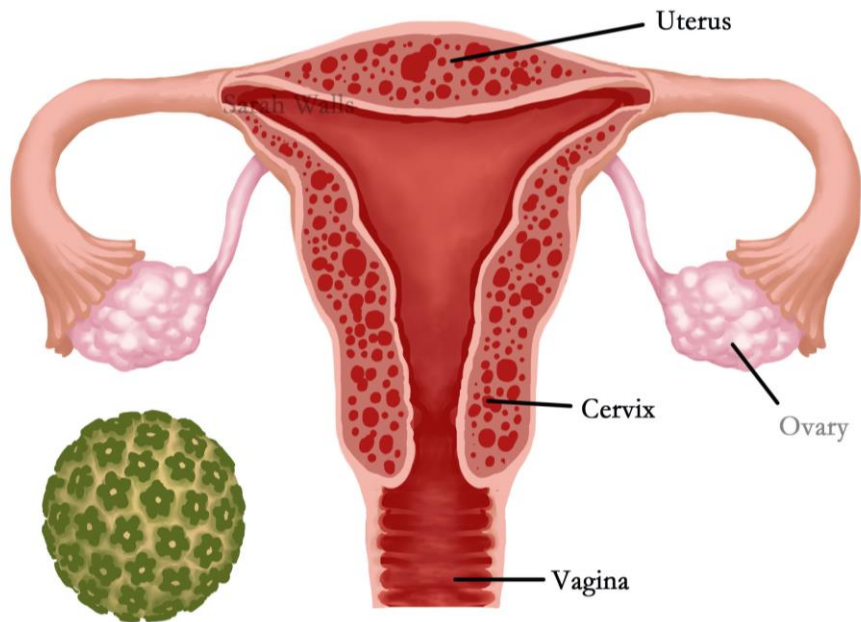
Common types: 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72, 81

❖ بیش از ۹۰ درصد موارد زگیل تناسلی به علت انواع ۶ و ۱۱ ایجاد می شوند.

انواع ویروس HPV

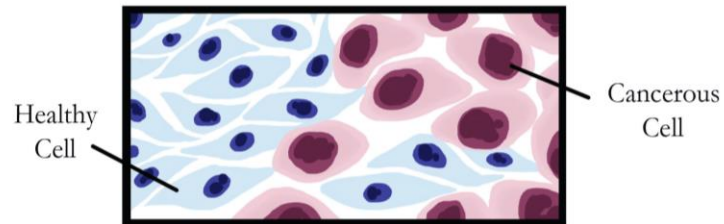
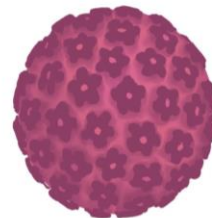
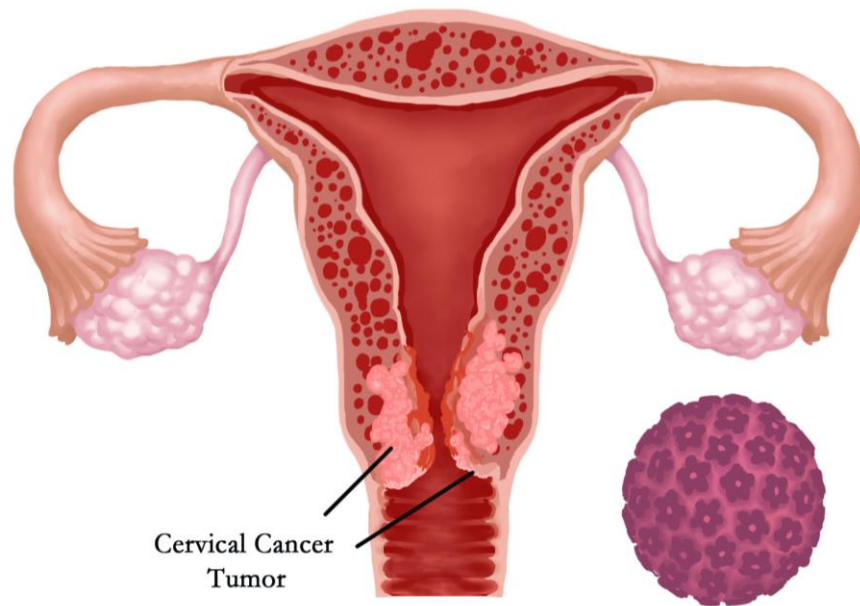
- ❖ انواع پر خطر به علت پایدار ماندن در بدن میتوانند با افزایش خطر ایجاد تغییرات پیش بدخیم و حتی سرطان های مختلف همراه باشند.
- ❖ انواع ویروسهای HPV خصوصا انواع کم خطر در بیشتر از ۹۰٪ موارد بعد از حدود دو سال از بدن پاک می شوند.
- ❖ انواع 16 و 18 در ایجاد 70% سرطان های دهانه رحم نقش دارند.

HPV 6 and HPV 11



Genital Warts

HPV 16 and HPV 18



Pap Smear Results

عفونت HPV

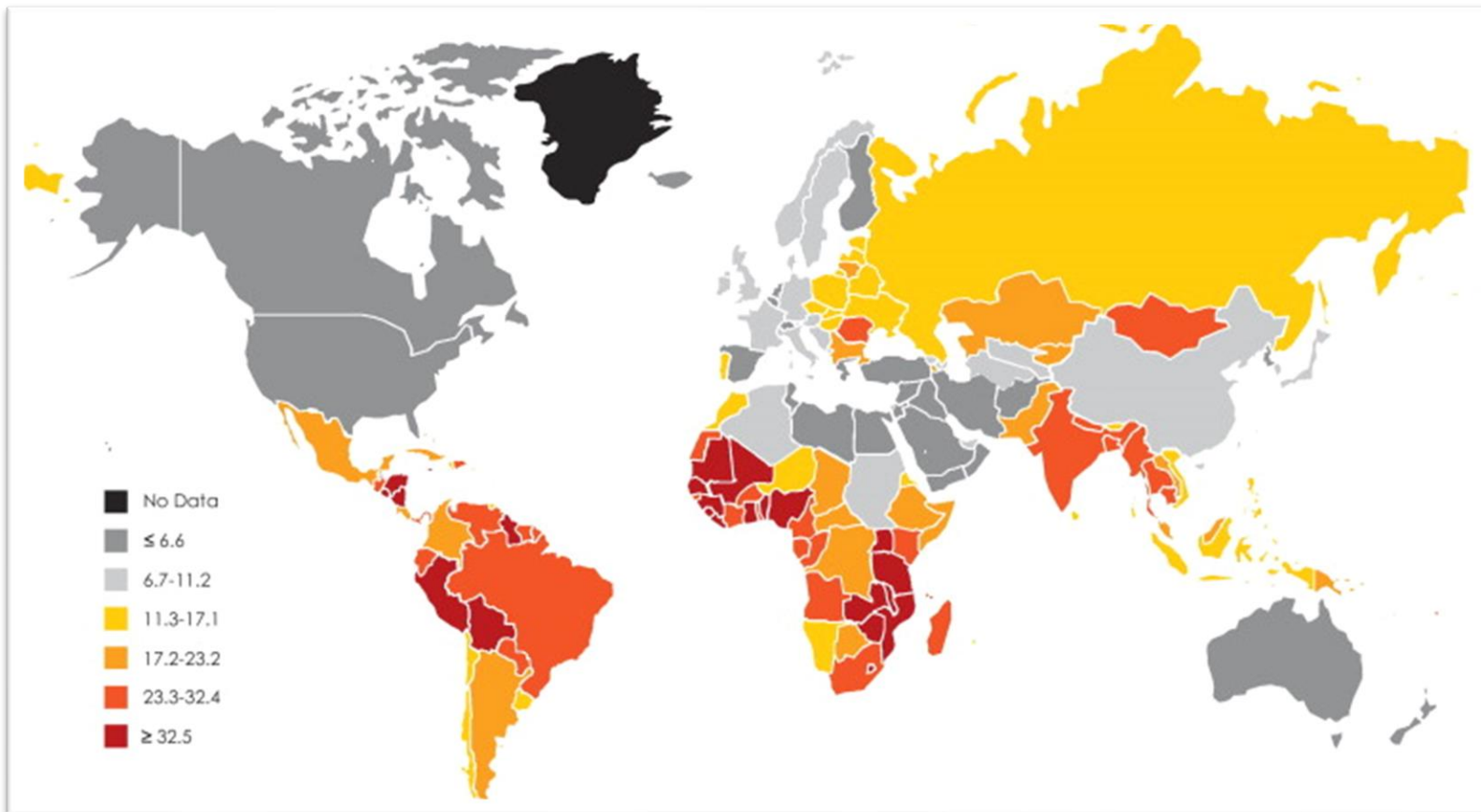
- ❖ عفونت HPV از شایعترین عفونت های منتقله از راه جنسی محسوب می شود.
- ❖ بیشتر افراد فعال از نظر جنسی حداقل یک بار در طول عمر خود مبتلا به HPV می شوند.

اهمیت عفونت HPV

اهمیت این عفونت در موارد زیر خلاصه می شود:

۱. عفونت زایی و قابلیت انتقال بسیار بالا
۲. گستردگی مناطق ابتلا به عفونت از ناحیه تناسلی مردان و زنان تا حلق و دهان و ریه و ...
۳. ایجاد سرطان های کشنده و خطرناک در زنان و مردان
۴. ایجاد محیط عاری از اعتماد در خانواده ها و از هم پاشیدن روابط خانودگی به دنبال ابتلا به عفونت

شیوع HPV در ایران و جهان



شیوع HPV در ایران و جهان

- ❖ بیماری ناشی از HPV یکی از شایع ترین بیماری های آمیزشی در تمام دنیا می باشد.
- ❖ مطالعات مختلف نشان می دهد که شیوع کلی زگیل های آنورثیتال حدود ۵٪ می باشد.
- ❖ بروز عفونت در زنان کمتر از ۲۴ سال و مردان سنین ۲۹-۲۵ سال بیشتر است.
- ❖ سالیانه بیش از ۵۰۰،۰۰۰ زن در سراسر جهان مبتلا به سرطان سرویکس شده و بیش از ۲۵۰،۰۰۰ زن جان خود را از دست می دهند.

شیوع HPV در ایران و جهان

- ❖ نتایج مطالعات انجام شده در ایران نیز اهمیت موضوع را به خوبی نشان می دهد.
- ❖ گزارش ها نشان می دهند که شیوع و بروز سرطان سرویکس در ایران در مقایسه با دیگر کشورها پایین است.
- ❖ در حال حاضر تخمین زده میشود که در ایران سالیانه ۹۴۷ زن مبتلا به سرطان سرویکس می شوند و ۳۷۰ نفر از این بیماری فوت می کنند.

شیوع HPV در ایران و جهان

گرچه این ارقام قابل مقایسه با سایر کشورها نیست، اما در مجموع به دلیل شیوع عوامل خطر مرتبط با سرطان سرویکس در کشور، به نظر می رسد که روند آن رو به افزایش می باشد.

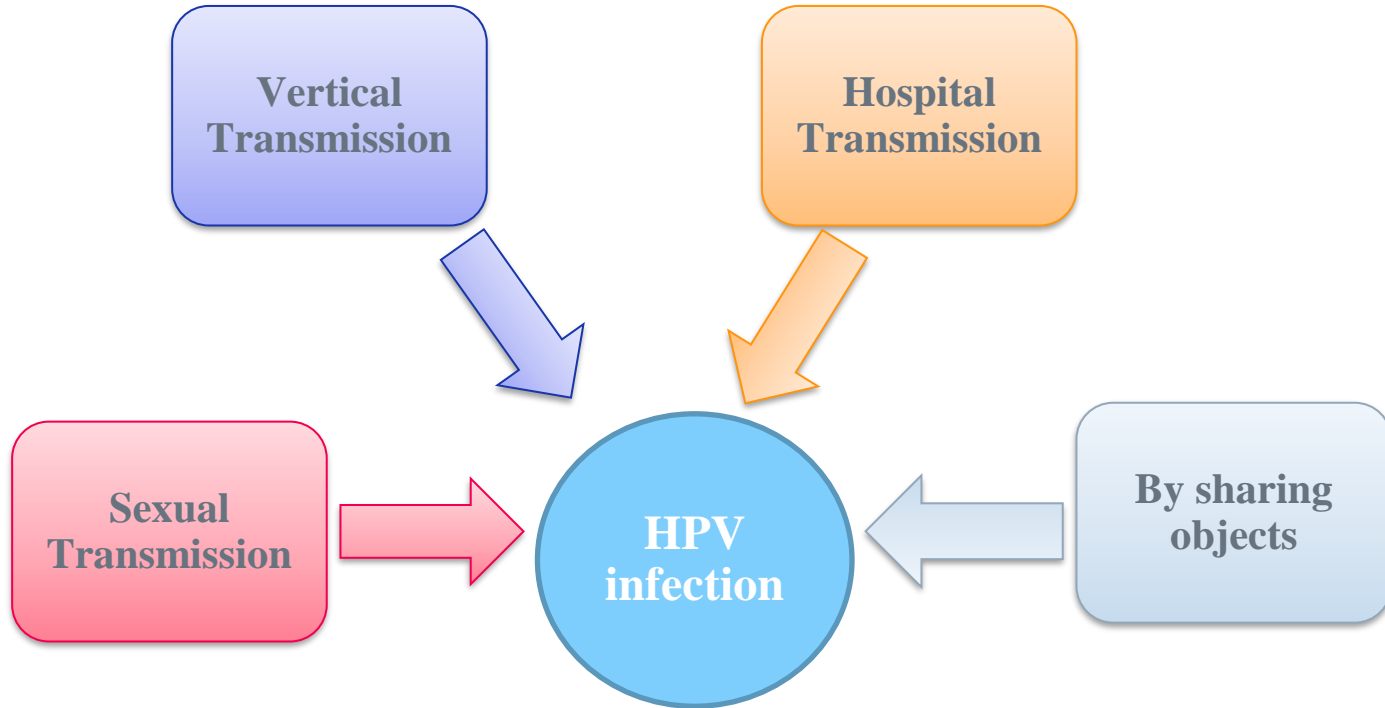
اطلاعات زیر اهمیت موضوع عفونت HPV در ایران را روشن می کند:

❖ در مطالعه انجام شده در سال ۲۰۰۸ شیوع HPV در جمعیت عمومی زنان کشور حدود ۷٪ گزارش شده بود.

شیوع HPV در ایران و جهان

- ❖ در بعضی مطالعات که در درمانگاه های تخصصی زنان انجام شده است. شیوع HPV در زنان مراجعه کننده به این مراکز بسیار بالاتر و تا ۳۱/۱٪ نیز گزارش شده است.
- ❖ نتیجه پیمایش ملی ثبت سرطان و مرور سیستماتیک مطالعات ایرانی نشان داد که ۷۶٪ بیماران مبتلا به سرطان سرویکس، عفونت HPV داشته اند که به ترتیب شیوع تیپ ۱۶ (۵۶٪) تیپ ۱۸ (۱۵٪) و تیپ ۳۱ (۱۰٪) گزارش شده است.

راه های انتقال



راه های انتقال

اصلی ترین راه انتقال عفونت HPV انتقال از طریق ارتباط جنسی است.

❖ بیشتر افراد فعال از نظر جنسی در صورت عدم رعایت تماس های جنسی

ایمن، حداقل یک بار در طول عمر خود مبتلا به HPV می شوند.

❖ اما انواع ویروس های HPV خصوصا انواع کم خطر در بیشتر از ۹۰٪ موارد

بعد از حدود دو سال از بدن پاک می شوند.

راه های انتقال

لازم به ذکر است که تماس جنسی سطحی و پوستی با افراد آلوده بدون دخول نیز میتواند باعث انتقال HPV شود.

- ❖ تماس جنسی دهانی و مقعدی هم میتواند باعث آلودگی دهان و مقعد به این ویروس شده و با بروز زگیل تناسلی در این نواحی ارتباط داشته باشد.
- ❖ بر اساس برخی مطالعات سرطان های حلق، دهان، مقعد نیز با آلودگی به این ویروس مرتبط است.

راه های انتقال

- ❖ انتقال عمودی از مادر به نوزاد در حین زایمان هم می تواند رخ دهد.
- ❖ در واقع تا ۸۰٪ نوزادان متولد شده از زنان مبتلا را می توان با نمونه های پشت حلق یا مخاط دهان تشخیص داد اما مطالعات نشان می دهند که تقریباً ۱۰۰ درصد نوزادان متولد شده از مادران آلوده به اچ پی وی ظرف سال اول زندگی از ویروس پاک می شوند.
- ❖ لذا انجام زایمان طبیعی در مادران مبتلا به منعی ندارد.

راه های انتقال

❖ انتقال بیمارستانی بیماری از طریق استنشاق ذرات تنفسی که به دنبال استفاده از لیزر CO₂ و یا الکتروکوتر ضایعات زگیلی در هوا پخش می شوند، می تواند به صورت نادر در ارائه دهندگان خدمات بهداشتی هم رخ دهد.

راه های انتقال

❖ هر چند راه انتقال از طریق غیرجنسی هم ممکن است رخ دهد اما این راه نادر و غیرمعمول است.

راه های انتقال

- ❖ اپیدمیولوژی در مراکز غیربهداشتی به علت آلودگی محیط و وسایل، با احتمال بسیار اندک انتقال میتواند همراه باشد.
- ❖ استفاده از تیغ و ژیلت فرد مبتلا ممکن است باعث انتقال بیماری شود.
- ❖ احتمال انتقال از طریق وسایل آلوده معاینه زنان در مراکز نامعتبر نظیر مراکز نامعتبری که افراد برای انجام سقط غیر قانونی به آنجا مراجعه می نمایند، به علت عدم رعایت اصول بهداشتی و استریلیزاسیون وسایل، محتمل می باشد.

راه های انتقال

- ❖ انتقال از طریق استخر، سونا و جکوزی، نشستن بر روی صندلی وسایل نقلیه عمومی یا تماسهای عادی اجتماعی، سرویس بهداشتی عمومی و حوله و لباس در صورت رعایت اصول اولیه بهداشتی صورت نمی گیرد.
- ❖ لیزر موهای ناحیه تناسلی در صورت رعایت اصول اولیه بهداشتی باعث انتقال نمی شود.

گروه های در معرض خطر

گروه های در معرض خطر

- ▶ همه افراد در هر گروه سنی، تحصیلی و جنسیتی ممکن است به عفونت HPV دچار شوند، ولی بعضی افراد، بیشتر در معرض خطر ابتلا به این ویروس هستند.
- ▶ گرچه افرادی که دارای رفتار جنسی غیر معمول یا رفتار جنسی پر خطر هستند، در معرض بیشترین خطر ابتلا به HPV می باشند، اما باید توجه داشت که گروه های فوق می توانند با افرادی که دارای رفتار جنسی معمول هستند، رابطه برقرار نموده و آنان را مبتلا نمایند. بنابراین احتمال ابتلای افراد معمول جامعه نیز وجود دارد.

گروه های در معرض خطر

- ▶ به طور کلی افراد زیر در معرض خطر بیشتری نسبت به افراد معمول جامعه برای ابتلا به HIV و سایر بیماری های آمیزشی از جمله HPV هستند:
- افراد دارای چند شریک جنسی و همسران آنها، بویژه اگر اصول ارتباط جنسی ایمن را رعایت نکنند.
 - مصرف الکل و مواد مخدر می توانند فرد را مستعد رفتار های جنسی پر خطر و ابتلا به انواع بیماری های آمیزشی نمایند.

گروه های در معرض خطر (ادامه)

- ابتلا به برخی از بیماری های روانپزشکی که با مشکل در تصمیم گیری یا اشکال در کنترل تکانه یا اختلال در قضاوت و واقعیت سنجی همراه است، عامل خطری برای انتقال عفونت های آمیزشی از جمله عفونت HPV می باشد.
- افراد دارای روابط جنسی نامتعارف و پرخطر: زنان مولتی پارتنر، مردان MSM و زنان داری تماس جنسی با همجنس و افراد ترنس سکسوئل (دارای اختلال هویت جنسی) نیز در معرض خطر ابتلا به انواع عفونت های آمیزشی از جمله HPV قرار دارند.

علائم بالینی

علائم بالینی

زگیل های تناسلی معمولا به صورت ضایعات منفرد یا متعدد ظاهر می شوند و بدون درد هستند
زگیل های نرم و غیر شاخی در مناطق گرم و مرطوب بدون پوست رشد می کنند، در حالیکه زگیل
های سفت و شاخی در نواحی خشک و مودار پوست دیده می شوند.

زگیل ها بدون درد بوده و عوارض شدیدی ندارند، مگر در شرایطی که ایجاد انسداد نمایند.

علائم بالینی

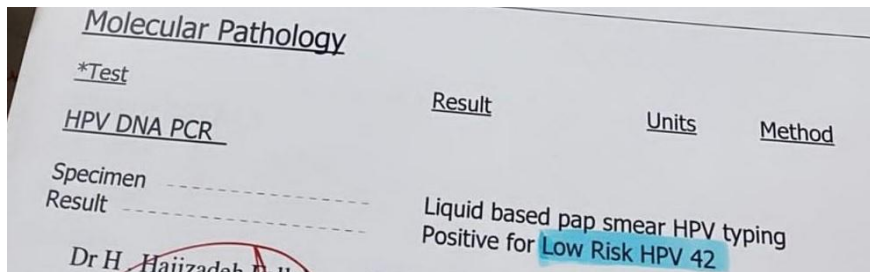
- ▶ گاهی زگیل‌ها نمای گل‌کلمی ایجاد می‌کنند. در حاملگی و در صورتی که ترشح داشته باشند، زگیل‌ها می‌توانند به سرعت رشد کرده و پخش شوند.
- ▶ در مردان مناطق شایع بروز زگیل تناسلی شامل پنیس، پرینه، مقعد، داخل مجرای ادراری و مناطق زیر ختنه‌گاه می‌باشد و در زنان ولوو، دیواره واژن، پرینه و مقعد و دهانه رحم مناطق شایع بروز زگیل تناسلی هستند.



رویکرد تشخیصی

رویکرد تشخیصی

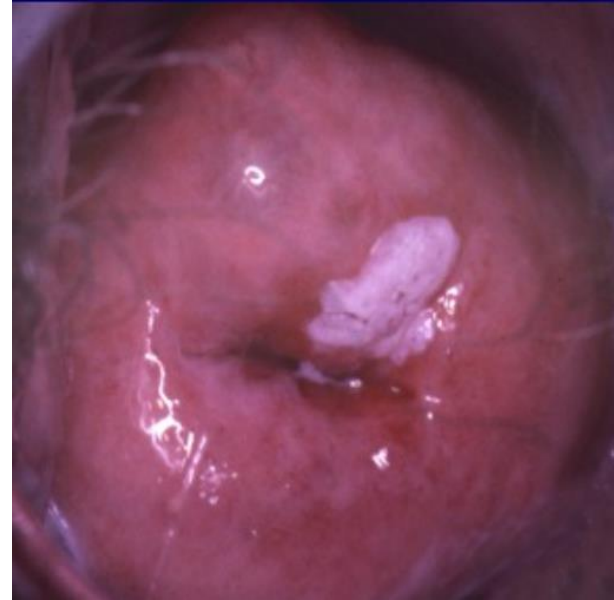
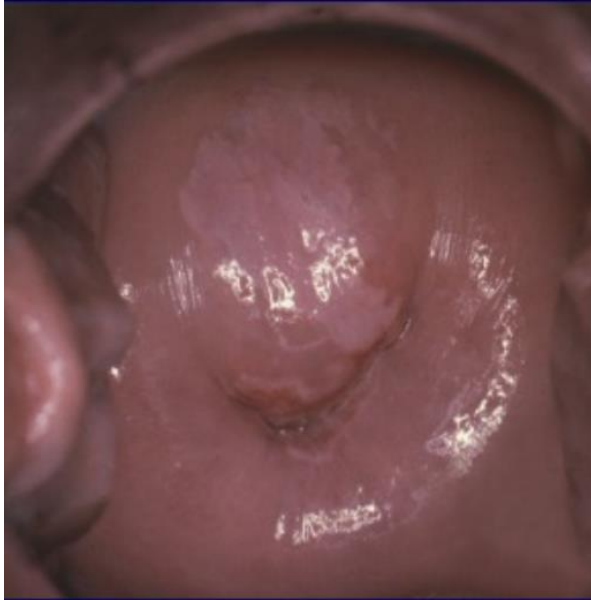
▶ تشخیص HPV اغلب بالینی است، ولی می توان در موارد مشکوک با انجام بیوپسی به تشخیص قطعی رسید. تست مولکولی HPV-PCR برای تشخیص توصیه نمی شود.





رویکرد تشخیصی

▶ استیک اسید: استفاده از استیک اسید ۳-۵٪ روش دیگری است که می تواند مناطق آلوده را به رنگ سفید در آورد. برای شناسایی مخاط آلوده ناحیه تناسلی به کار می رود. ولی استفاده روتین از این روش برای شناسایی تغییرات مخاطی ناحیه ژنیتال ناشی از HPV توصیه نمی شود چرا که تاثیری در تصمیم گیری بالینی ندارد.

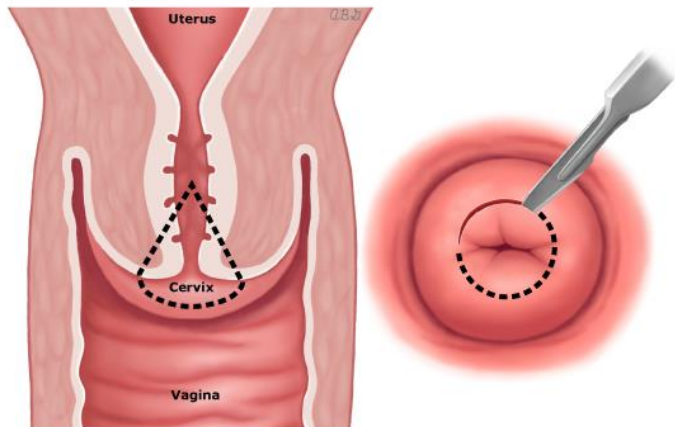


نکته مهم: تست HPV برای تشخیص زگیل های مقعدی- تناسلی توصیه نمی شود چرا که نتایج تست ها قطعی نیست و نمی تواند در درمان زگیل تناسلی راهنمایی نماید.

رویکرد تشخیصی

▶ بیوپسی: تشخیص زگیل های ناحیه تناسلی مقعدی معمولا با مشاهده ضایعات است.

این تشخیص بالینی می تواند با بیوپسی تایید گردد.



سير عفونت و پيش آگهي آن

سیر عفونت و پیش آگهی آن

- ▶ دوره نهفتگی ویروس HPV متغیر است. در بیشتر موارد ابتلا به ویروس HPV بدون علامت بوده و در موارد کمی به صورت زگیل تناسلی ظاهر می شود.
- ▶ دوره نهفتگی ویروس تا زمان بروز زگیل تناسلی متغیر و معمولاً چند هفته تا چند ماه است. ندرتاً در مواردی ، دوره نهفتگی طولانی تر و در حد ۱-۲ سال هم دیده شده است.
- ▶ عود زگیل تناسلی یکی از مشخصات عفونت با ویروس HPV بوده و بیشتر ظرف چند ماه اول ابتلا به زگیل تناسلی رخ می دهد.

سیر عفونت و پیش آگهی آن

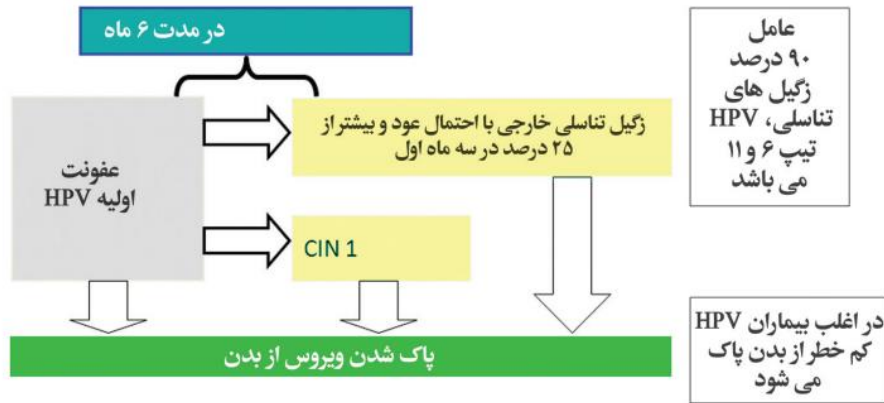
سیر طبیعی ابتلا
به انواع پر خطر

سیر طبیعی ابتلا به
انواع کم خطر

Natural History of Low-risk HPV Types

شکل شماره ۳: سیر طبیعی ابتلا به انواع کم خطر ویروس HPV

عفونت موقت ویروس به تغییرات سلولی غیرطبیعی و ایجاد ضایعات با درجه پایین منجر می شود



شکل شماره ۳ سیر طبیعی ابتلا به انواع کم خطر عفونت HPV باقی ماندن به فرم بی علامت و یا بروز زگیل تناسلی در طی چند ماه اول ابتلا می باشد.

سیر عفونت و پیش آگهی آن

- ▶ اغلب افرادی که به زگیل تناسلی مبتلا می شوند بعد از رفع خودبخودی یا با درمان های موضعی از طریق سیستم ایمنی طبیعی بدن به طور کامل از ویروس پاک می شوند. البته بروز ایمنی علیه HPV تدریجی بوده و برای پاکسازی ویروس زمان لازم است.
- ▶ بیشتر مبتلایان (بیش از ۹۰ درصد) ظرف دو سال از ویروس پاک می گردند.

سیر عفونت و پیش آگهی آن

حدود ۹۰ درصد زگیل های تناسلی با انواع کم خطر ۶ و ۱۱ رخ می دهد. در صورت عدم درمان 

موضعی زگیل های تناسلی، یکی از وضعیت های زیر پیش بیاید:

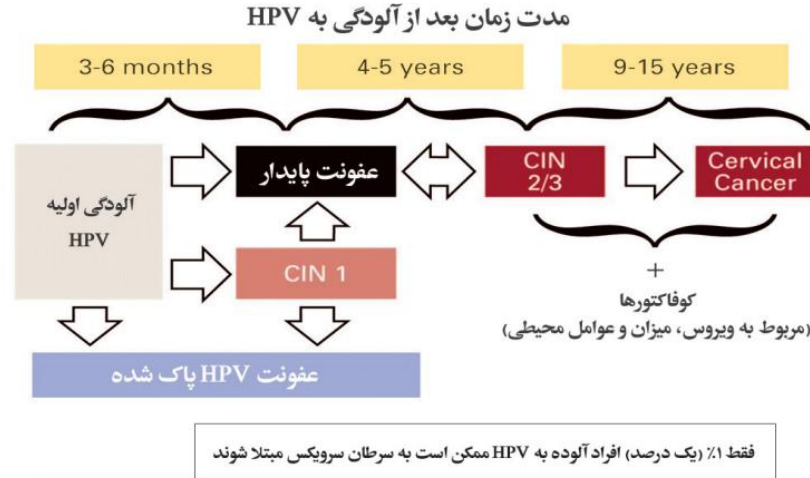
- بهبود خودبخود زگیل ها
- ثابت ماندن ضایعات
- افزایش تعداد و گسترش ضایعات
- بهبود و عود مجدد

سیر عفونت و پیش آگهی آن

در بعضی موارد ابتلا به انواع کم خطر HPV هم می تواند باعث تغییرات سلولی پیش بدخیم در دهانه رحم گردد که در پاپ اسمیر قابل شناسایی است ولی این تغییرات نهایتاً تا حد CINI بوده و معمولاً با پاک شدن تدریجی ویروس از بدن و عدم پایداری ویروس در سرویکس، بهبود خودبخودی این ضایعات رخ می دهد.

۲. سیر طبیعی به انواع پرخطر ویروس HPV

Natural History of High-risk HPV Infection and Potential Progression to Cervical Cancer



عفونت پایدار HPV مهمترین عامل خطر برای پیش روی ضایعات پیش بدخیم به سرطان است.

شکل شماره ۴: سیر طبیعی ابتلا به انواع پرخطر ویروس HPV

تصویر شماره ۴ سیر طبیعی ابتلا به انواع پرخطر ویروس HPV شامل نوع ۱۶ و ۱۸ را نشان می دهد.

سیر عفونت و پیش آگهی آن

▶ ابتلا به انواع پرخطر می تواند با پایداری ویروس در بدن همراه باشد که همین امر عامل ایجاد تغییرات سلولی پیش بدخیم و بدخیم در نواحی آلوده خصوصا دهانه رحم می شود.

▶ ابتلا به انواع پرخطر HPV در صورت عدم پیگیری مناسب طی مدت نسبتا طولانی در حد ۱۰-۱۵ سال ممکن است به یک سرطان مهاجم دهانه رحم منجر شود. البته نقش عوامل مختلف دیگر در بروز کانسره‌های دهانه رحم را نیز باید در نظر داشت.

سیر عفونت و پیش آگهی آن

- ▶ لازم به ذکر است که ابتلا به انواع پرخطر HPV هم ممکن است به طور خودبخود و توسط ایمنی طبیعی بدن به پاک شدن از بدن بینجامد ولی در صورت پایدار ماندن می تواند با ایجاد ضایعات پیش بدخیم مرتبط باشد.
- ▶ حتی در مرحله CINI نیز احتمال پس روی خودبخود ضایعات با بالا رفتن ایمنی طبیعی بدن علیه ویروس وجود دارد.

سیر عفونت و پیش آگهی آن

▶ پیش آگهی بیماران مبتلا به زگیل تناسلی خوب بوده و در اغلب موارد ضایعات با درمان های موضعی یا حتی به طور خودبخودی رفع می شود. ایمنی طبیعی بدن علیه ویروس HPV تدریجی بوده و برای جلوگیری از ابتلا به همان ویروس و سایر انواع در آینده نمی تواند به طور کامل محافظت کننده باشد. لذا حتی بعد از پاک شدن کامل ویروس از بدن ، در صورت مواجهه مجدد با ویروس، احتمال ابتلا به همان نوع قبلی ویروس یا انواع دیگر آن وجود دارد.

سیر عفونت و پیش آگهی آن

▶ زنان آلوده به HPV که در پاپ اسمیرشان تغییرات خفیف سلولی گزارش شده است در صورت پیگیری و درمان معمولاً مشکلی پیدا نخواهند کرد و حتی امکان بهبود خودبخودی ضایعات هم در پیگیری ها وجود دارد.

▶ زنانی که در اثر ابتلا به ویروس HPV دچار تغییرات سلولی پیش بدخیم شده اند و در اثر سهل انگاری در مراجعه به پزشک و پیگیری مشکل آنها پیشرفت کرده است ممکن است در طی سال ها بعد (-۱۵ سال) دچار سرطان دهانه رحم شوند.

درمان

درمان

```
graph TD; A[درمان] --> B[درمان زگیل تناسلی]; A --> C[درمان عفونت بدون علامت];
```

درمان زگیل تناسلی

**درمان عفونت
بدون علامت**

درمان عفونت بدون علامت

- ▶ برای عفونت بی علامت HPV هیچ درمانی وجود ندارد و هیچ درمانی ضرورت ندارد. ضایعات زگیلی آنوزنییتال ناشی از HPV نیز در بسیاری از موارد خود به خود بهبود می یابند.
- ▶ یکی از ویژگی های این ضایعات ، بهبود خود بخود، بدون درمان است. این ضایعات در زنان تا ۸۰٪ و در زنان مبتلا به HIV تا ۶۰٪ موارد بدون درمان، برطرف می شود. اما مبتلایان در زمان وجود ضایعات و قبل از بهبودی، به دلیل تظاهرات جلدی زگیل های ناحیه تناسلی و مشکلات ناشی از آن، بارها و بارها به پزشکان و مراکز درمانی مختلف مراجعه کرده و تحت درمان های مختلف و پر هزینه قرار می گیرند.

درمان زگیل تناسلی

▶ هدف از درمان رفع ظاهری ضایعات است . اگر زگیل تناسلی بدون درمان رها شود، ممکن است خود به خود رفع شود یا بدون تغییر بماند یا تعداد و اندازه اش افزایش یابد. برای زگیل تناسلی هیچ درمان دارویی ضدویروسی اختصاصی وجود ندارد و هیچ درمانی کاملاً علاج بخش نیست. با درمان موضعی می توان زگیل را از بین برد، ولی احتمال عود و بازگشت وجود دارد.

▶ درمان زگیل تناسلی به کاهش استرس روحی بیماران کمک می کند و نگرانی بیمار را راجع به شکل ظاهری زگیل ها در ناحیه تناسلی اش می کاهش دهد.

درمان زگیل تناسلی

- ▶ زگیل تناسلی می تواند ظرف یک تا دو سال خود به خود رفع گردد. لذا می توان در برخی بیماران بدون درمان بیمار را پیگیری نمود. درمان هایی که در حال حاضر برای زگیل تناسلی وجود دارد با رفع ضایعات عفونت زایی را کاهش می دهد ولی خطر آن را برطرف نمی کند.
- ▶ برای انتخاب روش درمانی برای زگیل تناسلی مواردی چون هزینه، تبحر پزشک، تمایل بیمار، عوارض جانبی، محل ضایعه، تعداد و اندازه ضایعه و همکاری بیمار را باید در نظر گرفت.

درمان هایی که توسط خود بیمار
انجام می شوند

فلورویوراسیل

ژل یا محلول پدوفیلوکسی
%۰/۵

کرم ۵٪ ایمی کیمود

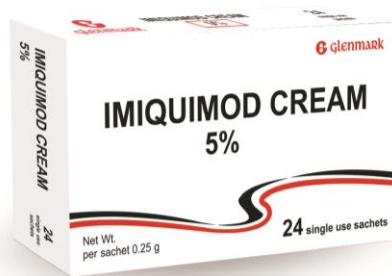
درمان هایی که توسط خود بیمار انجام می شوند

کرم ۰.۵٪ ایمی کیمود (Imiquimod):

▷ کرم ایمی کیمود ۰.۵٪ توسط انگشت، ۳ بار در هفته و به مدت ۱۶ هفته یا تا بهبود ضایعه

▷ شب ها وقت خواب مالیده و صبح شسته شود. (محل تماس باید با آب و صابون، ۶ تا ۱۰ ساعت بعد از

مصرف شسته شود.)



درمان هایی که توسط خود بیمار انجام می شوند

ژل یا محلول پدوفیلوکس ۰.۵٪ (Podofilox):

استفاده از محلول یا ژل پدوفیلوکس ۰.۵٪ می تواند توسط خود بیمار با یک سواپ پنبه ای به زگیل های قابل رویت دو بار در روز برای ۳ روز مالیده شود و اگر نیاز به تکرار بود، پس از ۴ روز دوباره این سیکل را تکرار کند.

۴-۵ بار می تواند این سیکل را تکرار نماید.



درمان هایی که توسط خود بیمار انجام می شوند

ژل یا محلول یدوفیلوکس ۰.۵٪ (Podofilox):

- ▶ حجم کلی پدوفیلین/پدوفیلوتوکسین نباید بیشتر از ۰.۵ میلی لیتر در روز باشد و سطح کلی منطقه مورد درمان نباید بیشتر از ۱۰ سانتی متر مربع باشد. با دقت روی ضایعات ، بدون تماس با نسج سالم اطراف.
- ▶ زگیل های سیستم تناسلی خارجی و اطراف مقعد باید ۱ تا ۴ ساعت پس از مصرف پدوفیلین شسته شود.
- ▶ منع مصرف در بارداری



درمان هایی که توسط خود بیمار انجام می شوند

فلوروراسیل (Fluorouracil):

▶ هفته ای ۲ بار (در صورت وجود ضایعات در واژن FU توصیه نمی شود).

▶ ایمنی FU و ایمنی کیمود در بارداری اثبات نشده.



درمان هایی که توسط پزشک انجام می شوند

- کرایوتراپی با نیتروژن مایع یا کرایو پروب
- جراحی با هر یک از تکنیکهای کورتاژ
- الکتروسرجری
- برش با قیچی (Tangential scissor excision)
- برداشت ضایعه با تراشیدن (Tangential shave excision)
- تری کلرواستیک اسید (TCA) یا بی کلرواستیک اسید (BCA) ۸۰-۹۰٪
- لیزر

درمان شریک جنسی

فرد مبتلا به زگیل تناسلی باید شریک یا شرکای جنسی اش را مطلع نماید. ▷

شرکای جنسی چنین فردی نیز باید مشاوره شوند. هرچند شرکای جنسی هم ممکن است علی رغم ▷

بدون علامت بودن آلوده شده باشند ولی انجام تست HPV-PCR در این ها توصیه نمی شود.

درمان شریک جنسی

- ▶ به شرکای جنسی توصیه می شود تحت یک معاینه دقیق قرار گرفته و از نظر سایر بیماریهای مقاربتی بررسی شوند.
- ▶ در خصوص شرکای جنسی که فرد مبتلا به زگیل تناسلی در آینده خواهد داشت توصیه ای وجود ندارد چرا که مدت زمان باقی ماندن ویروس در بیماران بعد از رفع ضایعات نامعلوم است.


پیگیری پس از درمان

پیگیری پس از درمان

▶ در بیشتر بیماران مبتلا به زگیل های تناسلی _مقعدی ظرف سه ماه از شروع درمان پاسخ بالینی مناسب دیده می شود. عواملی که می توانند روی پاسخ به درمان نقش داشته باشند شامل ضعف سیستم ایمنی و همکاری بیمار است.

▶ در کل زگیل هایی که در چین های پوستی و یا مناطق مرطوب تناسلی قرار دارند پاسخ بهتری به درمان های موضعی می دهند.

پیگیری پس از درمان

در صورتیکه پاسخ بالینی مناسب بعد از تکمیل یک دوره درمانی با یک روش دیده نشد و یا در صورتی که روش به کار برده شده عوارض جانبی جدی داشت می توان روش درمان را عوض نمود . 

عوارض عفونت

عوارض عفونت

▶ همانطور که گفته شد ابتلا به عفونت HPV در اغلب افراد بدون علامت است ولی می تواند به صورت زگیل های تناسلی تظاهر پیدا کند. حدود ۹۰ درصد زگیل های تناسلی در اثر انواع کم خطر ویروس شامل ۶ و ۱۱ ایجاد می شوند. در افرادی که با انواع پر خطر ویروس آلوده شده اند، احتمال پیشروی ضایعه به سمت تغییرات سلولی در ناحیه آلوده شامل سرویکس، پرینه، ولوو، پنیس و مقعد وجود دارد که در صورت عدم پسروری و عدم درمان و پیگیری ممکن است به سرطان مهاجم دهانه رحم یا مقعد و ناحیه تناسلی منجر شود.

عوارض عفونت

▶ همچنین افراد مبتلا به HPV در صورت عدم رعایت رابطه جنسی ایمن در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به ویروس HIV هستند. تبعات اجتماعی و خانوادگی آلودگی یا ابتلا به عفونت HPV نیز از مشکلاتی است که ممکن است به دنبال این عفونت ایجاد شود.



HPV

prevention



پیشگیری:

- استفاده همیشگی و صحیح از کاندوم و محدود کردن تعداد شرکای جنسی می تواند خطر ابتلا را کاهش دهد ولی نمی تواند به طور صد در صد از ابتلا جلوگیری نماید.
- استفاده از واکسن نیز در پیشگیری از ابتلا به برخی انواع HPV می تواند موثر باشد و در برنامه کشوری واکسیناسیون برخی از کشورها واکسن اچ پی وی وارد شده است.
- در حال حاضر در برنامه کشوری واکسیناسیون جمهوری اسلامی ایران، به دلایل مختلف، واکسن اچ پی وی وارد نشده و مطالعات لازم برای تصمیم گیری در این مورد در حال انجام است.

پیشگیری (ادامه):

- در حال حاضر برای پیشگیری از ابتلا به HPV سه نوع واکسن در دنیا وجود دارد:
- واکسن دو ظرفیتی سرواریکس که بیشتر با هدف پیشگیری از ابتلا به انواع پرخطر ۱۶ و ۱۸ و به منظور جلوگیری از سرطان دهانه رحم در برخی کشورها مورد استفاده قرار می گیرد. ۷۰ درصد سرطان های دهانه رحم با این دو تیپ ارتباط دارند.

پیشگیری (ادامه):

- واکسن چهار ظرفیتی گارداسیل که علیه دو نوع کم خطر ۶ و ۱۱ و دو نوع پرخطر ۱۶ و ۱۸ محافظت می نماید. در ایران در حال حاضر این واکسن موجود است و مورد تایید وزارت بهداشت بوده ولی با توجه به اینکه ارائه کلیه واکسن ها در برنامه واکسیناسیون کشوری رایگان است استفاده از واکسن در برنامه کشوری در حال بررسی است.
- واکسن ۹ ظرفیتی گارداسیل که علیه انواع کم خطر ۶ و ۱۱ و هفت نوع پرخطر ۵۲، ۴۵، ۳۱، ۱۸، ۱۶، ۳۳، ۵۸ محافظت می نماید. این واکسن در برخی از کشورها در دسترس بوده و استفاده می گردد.

پیشگیری (ادامه):

- سن تزریق واکسن

- واکسن گارداسیل برای **دختران** 11-12 سال توصیه می گردد؛ هر چند می توان واکسیناسیون را از سن ۹ سالگی شروع نمود. در شرایطی که واکسن قبل از شروع فعالیت جنسی دریافت شده باشد بیشترین اثربخشی را دارد. این واکسن برای زنان و دختران تا ۲۶ سالگی توصیه می شود. هر چند که برخی مطالعات اثربخشی واکسن تا سنین بالاتر را در زنان نشان دادند.

پیشگیری (ادامه):

- واکسن گارداسیل برای **پسران** و مردان ۱۳ تا ۲۱ سال قابل استفاده می باشد؛ هرچند می توان از سن ۹ سالگی شروع نمود. این واکسن را میتوان برای مردان ۲۲ تا ۲۶ سال هم در نظر گرفت ولی بالای ۲۶ سال در مردان توصیه نمی شود. به طور کلی واکسن گارداسیل را میتوان از ۹ تا ۲۶ سالگی با توجه به شرایط برای دختران و پسران در نظر گرفت.

پیشگیری (ادامه):

- تجویز و تزریق واکسن

- واکسن اچ پی وی معمولاً در سه دوز تجویز می‌شود و در یک دوره شش ماهه کامل می‌گردد. نوبت دوم یک تا دو ماه بعد از نوبت اول و نوبت سوم شش ماه بعد از نوبت اول تجویز می‌گردد. در دختران و پسران زیر ۱۵ سال میتوان دو دوز واکسن را به فاصله زمانی ۶ ماهه تجویز نمود و نیاز به دریافت دوز سوم واکسن ندارد.

پیشگیری (ادامه):

- واکسن اچ پی وی به حجم نیم سی سی و در عضله دلتوئید تزریق می گردد و به بیمار توصیه می شود که ۱۵ دقیقه بعد از واکسن تحت نظر باشد. این واکسن از ذرات شبه ویروس ساخته شده و غیر فعال بوده و تزریق آن همزمان با سایر واکسن های غیر زنده بلامانع می باشد. واکسن باید در دمای یخچال ۴ تا ۶ درجه سانتیگراد نگهداری و قبل از تزریق به دمای محیط رسانده شود.

پیشگیری (ادامه):

- موارد منع مصرف و عوارض واکسن

- واکسن در زنان باردار منع تجویز دارد ولی نیاز به انجام تست بارداری قبل از تجویز نیست. در صورتی که خانمی بعد از دریافت واکسن اچ پی وی متوجه شد باردار است نیاز به اقدام خاصی برای جنین نیست. تاکنون دیده نشده است که واکسن در جنین زنانی که به طور اتفاقی در بارداری واکسن اچ پی وی دریافت کرده اند مشکل خاصی ایجاد کرده باشد. اگر خانمی در حین دریافت دوز های واکسن باردار شد دریافت دوره های بعدی باید به بعد از زایمان موکول شود.

پیشگیری (ادامه):

– شیردهی معنی برای واکسیناسیون ندارد.

– واکسن HPV در افراد با سیستم ایمنی ضعیف شامل افراد با عفونت HIV، بیماران دریافت کننده عضو پیوندی و بیمارانی که تحت درمان با داروهای ضعیف کننده سیستم ایمنی هستند منع ندارند هرچند که ممکن است ایمنی پایین تری نسبت به افراد با ایمنی طبیعی ایجاد نماید.

پیشگیری (ادامه):

- واکسن در افراد با سابقه واکنش حساسیتی شدید به دوزهای قبلی واکسن و افراد با سابقه آلرژی به مخمر منع مصرف دارد.

- عوارض قابل توجهی از تزریق واکسن دیده نشده است. درد محل تزریق، قرمزی و اندوراسیون ناحیه تزریق عوارض شایع تر تزریق واکسن بوده و ظرف مدت کوتاهی برطرف می شود.

پیشگیری (ادامه):

- از زنانی که علیه HPV واکسینه شده اند لازم است مانند سایر زنان غربالگری روتین برای سرطان های دهانه رحم انجام شود چرا که واکسن تمام تیپ های انکوژن را پوشش نمی دهد و همچنین علل دیگری برای سرطان های دهانه رحم به جز عفونت با انواع پرخطر HPV وجود دارد. میتوان در شرایطی برای جلوگیری از ابتلا به سایر انواع ویروس، واکسن اچ پی وی را علی رغم ابتلا به زگیل تناسلی یا پاپ اسمیر غیرطبیعی یا ضایعات پیش سرطانی ناحیه مقعدی تناسلی نیز تزریق نمود .

اقدامات لازم برای همسر یا شریک جنسی

نحوه برخورد، شیوه اطلاع رسانی و اقدامات لازم برای شریک جنسی یا همسر فرد مبتلا به اچ پی وی شامل موارد زیر می باشد :

- بیماران باید همسر یا شرکای جنسی خود را درباره ابتلایشان به زگیل تناسلی آگاه نمایند. چرا که انواع HPV که می تواند باعث ایجاد زگیل تناسلی شود قابل انتقال به شریک جنسی نیز هست.

اقدامات لازم برای همسر یا شریک جنسی

- شرکای جنسی یا همسر باید تحت مشاوره قرار گیرند چرا که ممکن است علی رغم عدم رویت ضایعات زگیلی در ناحیه تناسلی شان ، مبتلا به HPV شده باشند، البته انجام تست HPV برای همسر یا شرکای جنسی فرد مبتلا به زگیل تناسلی توصیه نمی شود.
- بهترین کاری که برای شرکای جنسی می توان انجام داد یک معاینه دقیق برای یافتن زگیل تناسلی و سایر بیماری های منتقله از راه جنسی است.

اقدامات لازم برای همسر یا شریک جنسی

- وقتی کاندوم به صورت صحیح و مداوم استفاده شود ممکن است بتواند ریسک عفونت HPV را کم نماید.
- HPV می تواند مناطقی را که توسط کاندوم پوشش داده نمی شود را آلوده نماید، لذا ممکن است کاندوم نتواند محافظت کامل در برابر HPV ایجاد نماید.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- ابتلا به اچ پی وی علاوه بر جنبه های طبی از نظر روانشناختی نیز بر روی فرد مبتلا و همسر فرد مبتلا اثر می گذارد. همچنین ، رابطه زناشویی و زندگی جنسی زوج تحت تاثیر قرار می گیرد. وجود زگیل تناسلی با نتیجه تست غیرطبیعی پاپ اسمیر یا تست HPV مثبت می تواند باعث نگرانی ، اضطراب ، ترس و گیجی شده و توان بیمار برای درک و جذب اطلاعات ارائه شده را کاهش داده و یکی از موانع مراقبت های پیگیرانه بیمار باشد.

HPV counseling



مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- ابتلا به اچ پی وی علاوه بر جنبه های طبی از نظر روانشناختی نیز بر روی فرد مبتلا و همسر فرد مبتلا اثر می گذارد. همچنین ، رابطه زناشویی و زندگی جنسی زوج تحت تاثیر قرار می گیرد. وجود زگیل تناسلی با نتیجه تست غیرطبیعی پاپ اسمیر یا تست HPV مثبت می تواند باعث نگرانی ، اضطراب ، ترس و گیجی شده و توان بیمار برای درک و جذب اطلاعات ارائه شده را کاهش داده و یکی از موانع مراقبت های پیگیرانه بیمار باشد.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- اهمیت مشاوره:

مبتلایان به دلیل تابو بودن، نیاز به تغییر رفتار و ضرورت جلب مشارکت همسر یا شریک جنسی، علاوه بر آموزش بایستی از مشاور های لازم هم بهره مند شوند.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- مراحل مشاوره

پس از دریافت اطلاعات لازم و رسیدن به تشخیص آلودگی با ابتلا به بیماری از طریق اخذ درج حال ، معاینه بالینی یا تست های آزمایشگاهی برای انجام مشاوره صحیح ، گاه های زیر ضرورت دارد.

گام اول : بررسی اطلاعات فعلی فرد درباره عفونت اچ پی وی

گام دوم : شناسایی فاکتورهای موثر در تغییر رفتار فرد و باورها و احساسات وی

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- گام سوم : تعیین رفتارهای نیازمند مشاوره در فرد برای تغییر رفتار جنسی
- گام چهارم : شناسایی موانع موجود در برابر تغییر رفتار جنسی فرد
- پنجم بکارگیری تکنیک های تغییر رفتار برای جایگزین کردن رفتار مناسب و برخورد با موانع

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

• گرفتن شرح حال

• گرفتن شرح حال دقیق و مناسب به تشخیص صحیح بیماری و مشخص نمودن خطر انتقال به شریک جنسی کمک میکند . برای گرفتن شرح حال برقرار کردن رابطه درمانی مناسب همراه با جلب اعتماد به دلایل زیر ضروری است. قبل از شروع به اخذ شرح حال به این نکات توجه نمایید:

• به بیمار خوش آمد بگویید.

• خود را به بیمار معرفی کنید.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- محیطی آرام ، به دور از رفت و آمد افراد و با رعایت محرمانگی برای بیمار فراهم کنید .
- به بیمار اطمینان بدهید که آنچه به شما می گوید محرمانه می ماند.
- کمک کنید که بیمار در حین مصاحبه احساس راحتی کند، برای مثال اگر متوجه احساس اضطراب در او می شوید از او بپرسید در حال حاضر چه احساسی دارد و اگر پاسخ مبنی بر وجود حس ناخوشایند داده شد سوال کنید که چه می توانید انجام دهید که او احساس راحتی بیشتری داشته باشد.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- ارتباط چشمی خود را با بیمار حفظ کنید.
- از کلماتی استفاده کنید که برای بیمار قابل فهم باشد.
- غیر قضاوت‌مندانه ، با احترام و اطمینان بخشی رفتار کنید.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- نحوه سوال کردن از بیمار مشکل ترین قسمت گرفتن تاریخچه است باید از بیمار با دقت سوال شود و موارد زیر در نحوه سوال کردن مورد توجه قرار گیرد:
- نحوه سوال کردن از بیمار باید محترمانه باشد.
- نحوه سوال کردن را طوری انجام دهید که اطمینان بیمار را برای گرفتن تاریخچه کامل از بیمار جلب کنید.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- به طور واضح ، روشن و اختصاصی سوال کنید، به طوری که شخص بفهمد شما به چه اطلاعاتی نیاز دارید.
- مطمئن شوید که پاسخ های روشنی از اطلاعات مورد نیاز خواهید گرفت.
- با سوالات باز شروع کنید و به تدریج به سوالات بسته و دقیق برسید به نحوی که بتوانید به اطلاعات دقیقتری دست یابید . (سوالات بسته به گونه ای است که پاسخ به آنها در یک کلمه با عبارت کوتاه مانند آری یا نه داده شود. مثلا آیا ضایعات شما درد دارد ؟

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- آیا همسر شما هم ضایعه مشابه دارد؟ این سوالات برای گرفتن تاریخچه بسیار موثر هستند زیرا به ما کمک میکنند تا اطلاعات کاملی را بدون اینکه بیمار مدت زیادی صحبت کند کسب کنیم.)
- * برای پرسیدن سوالات خصوصی از بیمار اجازه بگیرید.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- اطلاعات مورد نیاز برای مشاوره در فرآیند اخذ شرح حال ، باید اطلاعات زیر مورد توجه قرار گیرد :
- ۱. مشخصات دموگرافیک بیمار ۲. بیماری فعلی فرد ۳. شرح حال پزشکی و روانپزشکی فرد ۴. عوامل خطرو رفتارهای پرخطر ۵. شرح حال رفتار جنسی فرد و همسراو
- در صورت عدم تمایل بیمار به تشکیل پرونده، تنها اطلاعات دموگرافیک بیمار شامل سن ، تعداد فرزندان ، آدرس محل زندگی و شغل را ثبت نمایید .

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

۲. برای شرح بیماری فعلی از بیماران بخواهید شکایت یا مشکل خود را به زبان خودشان بیان نمایند. با این عبارات شروع نمایید: مشکل شما چیست؟ یا برای چه ناراحتی مراجعه کرده اید؟
- در مورد زگیل تناسلی بیمار معمولاً پاسخ این سوال را به صورت های زیر می دهد: من ضایعاتی در ناحیه تناسلی شبیه خال گوشتی داشتم که در مراجعه به پزشک به من گفته شده که زگیل دارم.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- گاه بیمار از نام و نوع مشککش بی خبر بوده و ذکر می کند به خاطر جوش ها یا خال های گوشتی در ناحیه تناسلی اش مراجعه کرده است. گاه بیمار به خاطر عدم مشاوره صحیح قبلی با اضطراب شدید و گریه به شما مراجعه می کند.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- از بیمار علامت دار موارد زیر را درباره ضایعه سوال کنید :
- ضایعه از کی ایجاد شده است ؟ آیا درد دارد ؟ آیا خونریزی دارد ؟
- آیا خارش دارد ؟ کدام محل درگیر است ؟ آیا ضایعات زیاد شده است یا سایز آنها بزرگتر شده اند ؟

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

۳. سابقه پزشکی و روانپزشکی

سوالات زیر از بیمار مبتلا به HPV پرسیده شود :

- آیا سابقه بیماری آمیزشی در گذشته داشته است ؟ چه نوعی و چه زمانی ؟ آیا درمان شده است ؟ آیا سابقه بیماری های زمینه ای دیگر شامل دیابت ، پیوند عضو ، مصرف داروهای تضعیف کننده ایمنی و ... داشته است ؟ آیا سابقه ابتلا به اختلالات روانپزشکی یا مصرف داروهای مربوط به آن را داشته است ؟ آیا به داروی خاصی حساسیت نداشته است ؟

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- آیا در حال حاضر دارویی مصرف میکنند؟ مصرف سیگار و الکل و مواد مخدر دارد؟
- روش جلوگیری از بارداری در زنان پرسیده شود. در مورد وجود یا عدم وجود سیستم حمایتی ، بیمه و ... هم پرسیده شود.

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- عوامل خطر و رفتارهای پرخطر
- وضعیت تاهل : متاهل ، مجرد ، جدا شده ، بیوه ، زندگی مشترک، ازدواج سپید، همخانه
- شغل: تن فروش (مرد یا زن) ، ملوان ، کارگر در موسسه توریستی ، راننده ، کارگر مهاجرو..
- سفر: سفر خارج از کشور تفریحی ، تجاری و شغلی) ، حضور در منزل فقط در اواخر هفته
- ارتباط جنسی حفاظت نشده در تماس های جنسی (بیش از یک شریک جنسی)

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- سابقه قبلی بیماری های آمیزشی
- تاریخچه تزریق یا انتقال خون
- سوء مصرف مواد (متامفتامین ، هرویین و ..)
- مصرف الکل و تعداد شرکای جنسی

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- داشتن شریک جنسی مشکوک به HPV و یا سایر بیماری های آمیزشی
- سن شروع اولین رابطه جنسی
- سابقه ابتلا به بیماری های روان پزشکی

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

۵. سابقه رفتار جنسی

- درباره سابقه رفتار جنسی بیمار ابتدا دو یا سه سوال باز پرسیده و سپس سوالات بسته را برای تکمیل سوالات باز مطرح نمایید، قبل از معاینه لازم است موارد زیر درباره سابقه جنسی سوال شود :

رفتار جنسی فرد :

- جنسیت شریک جنسی (مرد ، زن ، هردو)

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- نوع ارتباط جنسی (دهانی ، واژنی ، مقعدی) و سایر روابط جنسی به جز دخول
- استفاده از کاندوم در هر نوع ارتباط جنسی ، اگر پاسخ هرگز است ، چرا ؟ اگر بعضی اوقات ، چه زمان هایی ؟
- نوع ارتباط با شریک جنسی (همسر ، داشتن یک شریک جنسی ثابت به غیر از همسر ، اتفاقی (
- وجود مشکلات با علایم مشابه در شریک جنسی

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- زمان آخرین ارتباط جنسی
- تعداد شرکای جنسی در دو ماه گذشته و در یک سال گذشته رفتار جنسی شرکای جنسی
- آیا شریک جنسی شما تماس جنسی با فرد دیگری داشته است ؟
- آیا سابقه ابتلا به بیماری آمیزشی داشته است ؟
- آیا مبتلا به HIV است ؟

مشاوره با افراد مبتلا به HPV

- آیا سابقه انتقال خون داشته است ؟
- آیا اعتیاد تزریقی داشته است؟
- در مورد اطفال سابقه بیماری های آمیزشی یا زگیل تناسلی در والدین سوال شود.

اصول برقراری ارتباط در معاینه بالینی

- معاینه بالینی بیماران بسیار حائز اهمیت است. زیرا نشانه های توصیف شده توسط بیمار را تایید کرده و در صورت وجود علائم سایر بیماری های آمیزشی می توان آنها را در معاینه یافت. تشخیص بیماری زگیل تناسلی که در اثر اچ پی وی می تواند ایجاد شود بالینی است. ترجیحا معاینه کننده با مراجع جنسیت یکسان داشته باشند.

اصول برقراری ارتباط در معاینه بالینی

- به دلیل احتمال خجالتی بودن بیماران یا عدم تمایل آنها به معاینه ناحیه تناسلی، حتی اگر زمان اندک برای معاینه وجود دارد، موارد زیر را رعایت کنید:
- دوستانه و محترمانه و با آرامش تمام با بیمار برخورد کنید.
- نحوه معاینه محترمانه و با رعایت اصول تعهد حرفه ای باشد.
- انجام معاینه برای رسیدن به تشخیص ضروری است حتی اگر معاینه به مشاهده محدود شود.
- رازداری و جلب اطمینان بیمار ضروری است.

اصول برقراری ارتباط در معاینه بالینی

- در صورت تفاوت جنسیت معاینه کننده ، به ویژه در مورد بیماران مونث، در صورت تمایل بیمار داشتن یک نفر همراه ضروری است.
- در مورد بیمارانی که تمایلی برای معاینه نشان نمی دهند باید اهمیت معاینه به طور واضح توضیح داده شود تا به انجام معاینه ترغیب شوند.

اصول برقراری ارتباط در معاینه بالینی

- برای معاینه بیمار مونث از بیمار بخواهید که لباس خود را بیرون آورده و روی تخت دراز بکشد. برای قسمت هایی از بدن که معاینه نمی کنید از پوششی استفاده نمایید. پوست ناحیه کشاله ران ، اطراف مقعد ، باسن و ولو و فورشت و پرینه را مشاهده و لمس نموده و دنبال ضایعات شبیه خال گوشتی در ناحیه بگردید. این ضایعات ممکن است هم رنگ پوست بوده و مسطح یا کمی برجسته باشند.
- ناحیه تناسلی را از نظر وجود سایر علائم به نفع بیماری های آمیزشی دیگر بررسی نمایید.

باورهای غلط

در مورد

HPV



اطلاعات نادرست ، نگرش و باورهای غلط در زمینه عفونت HPV

• در فرآیند مشاوره لازم است باورهای غلط و اطلاعات نادرست زیرمورد توجه قرار گرفته و اصلاح گردد:

۱. ابتلا به ویروس اچ پی وی از ابتلا به ویروس اچ آی وی بدتر و خطرناک تر است.

۲. مبتلایان به ویروس اچ پی وی ، هرگز نمی توانند ازدواج کنند.

۳. مبتلایان به ویروس اچ پی وی ، هرگز نمی توانند بچه دار شوند.

۴. مبتلایان به اچ پی وی نمی توانند فرزندان سالمی به دنیا بیاورند.

اطلاعات نادرست ، نگرش و باورهای غلط در زمینه عفونت HPV

۵. مبتلایان به ویروس اچ پی وی نباید هیچگونه رابطه جنسی داشته باشند.

۶. ویروس آج بی وی می تواند به راحتی از راه استخر منتقل شود.

۷. ویروس اچ بی وی می تواند راحتی از طریق سونا منتقل شود.

۸. ویروس اچ پی وی بچه ها را آلوده نمیکند.

اطلاعات نادرست ، نگرش و باورهای غلط در زمینه عفونت HPV

۹. واکسن اچ پی وی باعث نازایی می شود.

۱۰. واکسن اچ پی وی برای درمان زگیل تناسلی استفاده می شود.

۱۱. پوشیدن شلوار فرد مبتلا ، باعث انتقال بیماری می شود.

۱۲. استفاده از حمام و سرویس بهداشتی مشترک با بیماران مبتلا به اچ پی وی یکی از راه های انتقال است.

اطلاعات نادرست ، نگرش و باورهای غلط در زمینه عفونت HPV

۱۳. استفاده از کاندوم از ابتلا به اچ پی وی کاملاً جلوگیری میکند.

۱۴. در تماس جنسی بدون دخول و سطحی انتقال اچ بی وی صورت نمی گیرد.

۱۵. دست دادن با فرد مبتلا به زگیل تناسلی باعث انتقال بیماری به دیگران می شود.

۱۶. ویروس اچ بی وی غالباً تا آخر عمر در بدن باقی می ماند.

۱۷. ابتلا به ویروس اچ پی وی به معنای ابتلای قطعی به سرطان می باشد.

با تشکر از توجه شما!