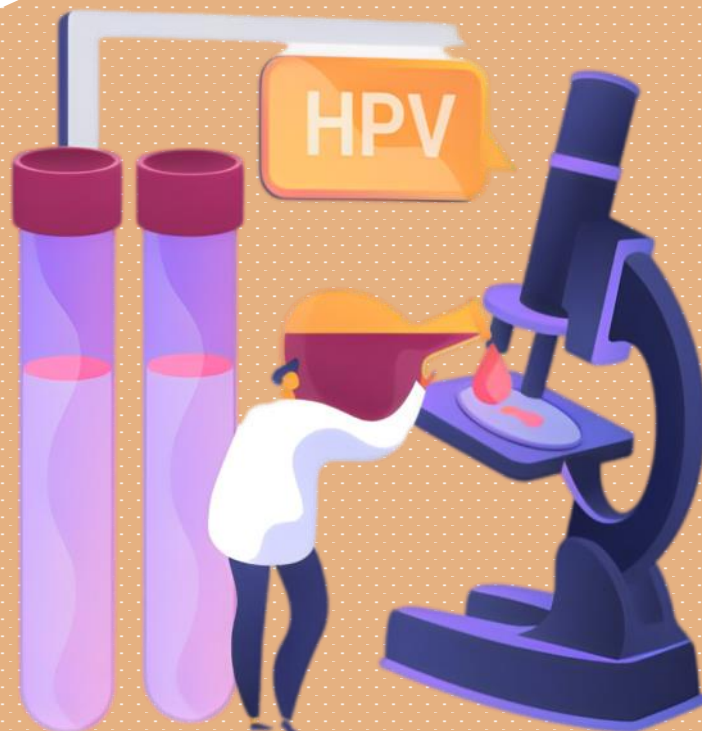


HPV

human papillomavirus

رفتارهای پر خطر جنسی و

خطر انتقال ویروس پاپیلوما

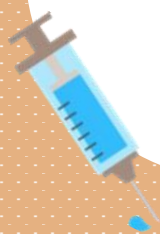
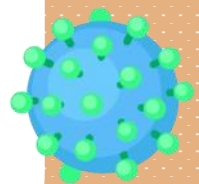




پاپیلوما در افراد با رفتارهای پرخطر جنسی

مقدمه. در عصر حاضر، عفونت با ویروس پاپیلوما (HPV) یک امر اجتناب ناپذیر برای هر زن و مرد جوان در سن باروری است. بیش از ۴۰ تایپ ویروس ناحیه مقعدی-تناسلی، حلق و حنجره را گرفتار و بیمار می‌کند. بیماری‌های ویروس پاپیلوما در مردان عبارت است از: زگیل‌های دهانی تناسلی، سرطان دستگاه تناسلی، سرطان مقعد، سرطان دهان و حنجره. همچنین ویروس پاپیلوما نه تنها در مایع منی قابل شناسایی است بلکه احتمالاً باعث کاهش تحرک اسپرم و احتمال ایجاد ناباروری در مردان می‌شود. در بررسی کلی از سرطان‌های قابل مشاهده در زنان و مردان جامعه، ویروس پاپیلوما عامل سرطان‌های سر و گردن (۹۰-۴۵٪) و ناحیه مقعد (۹۰٪) در هر دو جنس است. به تفکیک جنسیت، ویروس پاپیلوما مسئول ایجاد سرطان‌های زیر می‌باشد.

۱. ۹۹٪ از سرطان‌های گردن و رحم
 ۲. ۹۳٪ از سرطانهای مقعد (هر دو جنس)
 ۳. ۶۵٪ از سرطان‌های واژن
 ۴. ۵۱٪ از سرطان‌های آلت تناسلی خارجی زنانه
 ۵. ۳۶٪ از سرطان‌های پنیس (آلت تناسلی مردانه)
 ۶. ۹۰-۴۵٪ از سرطانهای دهانی - حنجره ای (سر و گردن) (هر دو جنس)
- تیپ ۱۶ شایع‌ترین تیپ ایجاد کننده سزطان می باشد. اگرچه این تیپ در عرض کمتر از ۱۲ ماه و گاهی کمتر از ۲۴ ماه پاک می شود لیکن در همان بیماران، اندکی که بیش از این زمانها مزمن باقی بماند به طرف ضایعات پیش سرطانی پیشرفت می نماید.





مصرف دخانیات و الکل از دهه ها قبل به عنوان عوامل موثر در ایجاد این سرطان ها قلمداد می شده اند. متعاقباً پس از کشف ویروس پاپیلوما و گسترش تحقیقات در سال های اخیر مشخص شد که انواع پرخطر ویروس پاپیلوما (خصوصاً تیپ ۱۶) فاکتور موثر و قوی برای ایجاد این سرطانها می باشد. به طور کلی، سرطان های وابسته به ویروس در مردان شایع تر از زنان است. ضمناً این ویروس عامل ایجاد سرطان در دستگاه های دیگر بدن از جمله: ریه، پستان، روده و مری می باشد. حتی در بسیاری از افراد به ظاهر سالم بدون این نوع سرطان ها، ژن ویروس در نواحی مختلف اندام ها و دستگاه های بدن شناسایی شده است. در ۷/۳۵٪ از سرطان های ریه ویروس پاپیلوما گزارش شده است.

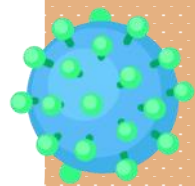
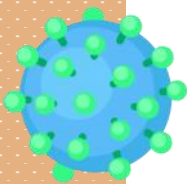
پاپیلوما در مردان. اگر چه ویروس پاپیلوما ی انسانی عمدتاً در حوزه زنان مطرح بوده و هست، لیکن حدود یک دهه است که دنیا در حال تجدید نظر در این زمینه است و آقایان نیز مانند خانمها در کانون توجه قرار گرفته اند. اما از علل این تغییر نگرش می توان به عوامل ذیل اشاره نمود:

۱. این ویروس عامل ۴۰ تا ۸۵ درصد سرطان های سر و گردن (شامل سرطان های زبان، حنجره، سر و گردن) و نیز اندام تناسلی (آلت تناسلی، بیضه ها و غیره) در مردان است.

۲. شیوع زگیل های تناسلی اگر در مردان بیشتر از زنان نباشد، کمتر نیست.

۳. مردان به خودی خود عامل انتقال ویروس از طریق جنسی به زنان هستند.

۴. علی رغم این که خانمها هر ۱ تا ۳ سال باید برای انجام معاینه زنان از نظر احتمال بروز سرطان گردن رحم و انجام پاپ اسمیر و یا تعیین ژنوتیپ ویروس به متخصصین زنان مراجعه نمایند، متأسفانه به دلیل عدم الزام مردان به مراجعه روتین و دوره ای به پزشک، ضمن باقی ماندن خطرات ناشی از ابتلا به این ویروس، شریک جنسی آنها نیز در معرض خطر سرایت و ابتلا قرار دارد.





۵. از منظر کلی، آگاهی مردان نسبت به ویروس پاپیلوما ۱۰٪ و آگاهی زنان نسبت به آن حدود ۲۵٪ است (پس میزان آگاهی به پاپیلوما در مردان کمتر از زنان است).

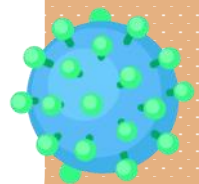
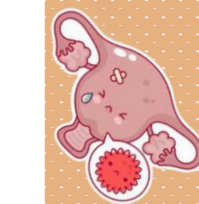
۶. شیوع ویروس پاپیلوما در مردان در جوامع مختلف بین ۱٪/۵ تا ۷۳٪ متغیر بوده و به طور متوسط حداقل ۲۰٪ مردان یک جامعه به این ویروس مبتلا هستند. علت این تفاوت در آمار مربوط به عوامل ژنتیکی، اجتماعی، مذهبی و ... می باشد. به هر حال شیوع این ویروس در مردان در جوامع مختلف متفاوت از زنان است. این میزان شیوع در مردان با ریسک بالای خطر ابتلا (مانند همجنس گرایان، افرادی که دارای تعداد زیاد شریک جنسی هستند و غیره) بالاتر از ۳۰٪ است.

۷. شیوع بالاتر رفتارهای پرخطر جنسی نسبت به زنان و داشتن شرکای جنسی متعدد، همجنس گرایی و غیره خطر ابتلا را در مردان بیشتر از زنان کرده است.

رفتار پرخطر جنسی

در مورد تعریف رفتار پر خطر جنسی اجماع جهانی وجود ندارد، لیکن در مورد مصادیق این نوع رفتار، جنبه های مختلفی مورد قبول جوامع علمی است که عبارتند از:

۱. شروع فعالیت جنسی در سنین پایین
۲. تماس جنسی محافظت نشده (عدم استفاده از کاندوم)
۳. داشتن شرکای جنسی متعدد (ارتباط در یک زمان با شرکای متعدد و یا تغییر مدام شرکای جنسی)
۴. متوسل شدن به خشونت در هنگام رفتار جنسی (افرادی که رفتار جنسیشان همراه با خشونت با فرد مقابل است). رفتارهای جنسی نامتعارف در زوجهایی که به شکل سادیسم و یا مازوخیسم باشد.

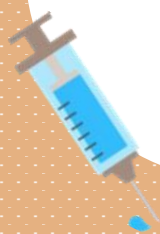
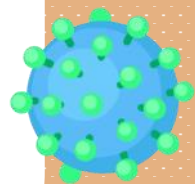




۵. تعویض شرکای جنسی بین یکدیگر
۶. رابطه جنسی گروهی
۷. داشتن یک شریک پرخطر، کسی که چندین شریک جنسی یا عفونت دارد.
۸. مصرف الکل، مواد مخدر و روانگردان قبل از انجام عمل جنسی و رابطه جنسی با شریکی که مواد مخدر تزریق کرده است.
۹. افراد همجنس گرا: مرد (Gay) و زن (Lesbian) و افراد Bi-sexual (همجنس گرا و دیگر جنس گرا)

افراد اقلیت جنسی و جنسیتی (SGM)

به اعضای گروه های همجنس گرا، دوجنس گرا، ترنسجندر، دگرباش و سایر (LGBTQ+) اشاره دارد. افراد SGM اغلب به دلیل تبعیض و بدنامی با موانعی برای مراقبت های بهداشتی روبرو هستند که منجر به استفاده کمتر از خدمات پیشگیری از سرطان می شود. علاوه بر این، بسیاری از سیاستگذاران، در مورد شیوع HPV و آزمایش های غربالگری مناسب برای سرطان های مرتبط با HPV در این جمعیت آگاهی کافی ندارند. مردان ترنس و بیماران غیردوگانه (افرادی هستند که هویت جنسیتی خود را منحصرأ مرد یا زن نمی دانند. ویژگی هایی که افراد نان باینری در توصیف هویت جنسیتی خود به کار می برند با دسته بندی رایج دوگانه گرایی جنسیت یعنی زن و مرد مطابقت ندارد) که در بدو تولد به آنها جنسیت زن اختصاص داده شده است، به همان اندازه زنان سیس جندر در معرض HPV قرار دارند، اما ممکن است کمتر تحت غربالگری سرطان دهانه رحم قرار بگیرند. مردان ترنس همچنین ممکن است به دلیل درد یا بدتر شدن نارسایی جنسیتی (پیشانی مرتبط با قطع ارتباط بین هویت و جنسیت تعیین شده در بدو تولد) از معاینه لگن اجتناب کنند.

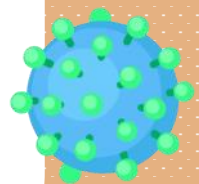
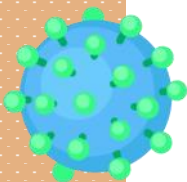




عوامل تاثیرگذار پاپیلوما در مردان

از عوامل موثر در ایجاد عفونت پاپیلوما در مردان می توان به موارد ذیل اشاره نمود:

۱. شروع زودهنگام فعالیت جنسی (خصوصاً با شرکای متعدد) در ابتدای جوانی و نیز میزان بالای فعالیت جنسی (صرف نظر از تعداد شرکای جنسی) اشاره نمود.
۲. عدم استفاده از کاندوم. از مهم ترین عوامل شیوع پاپیلوما در مردان عدم استفاده از کاندوم در حین رابطه جنسی است.
۳. سابقه مصرف دخانیات به دلیل دارا بودن اثرات سرکوب کننده سیستم ایمنی موضعی و سیستمیک (شامل سیگار و قلیان). اساساً در مردان سیگاری و آن دسته از افرادی که شرکای جنسی متعددی دارند، شیوع بالاتر ویروس و تیپ های متنوع آن نیز مشاهده می شود. HPV دهانی نوع ۱۶ شیوع بیشتری (۲٪) در مصرف کنندگان دخانیات دارد.
۴. استعمال الکل
۵. وجود سابقه بیماری های آمیزشی دیگر به طور همزمان
۶. عدم ختنه بودن مرد
۷. بالا بودن تعداد شرکای جنسی در طول سنین باروری (در طول عمر). احتمال عفونت با ویروس پاپیلوما ارتباط مستقیم با تعداد شرکای جنسی دارد، هر چه تعداد بالاتر باشد، احتمال عفونت پی در پی و عود آن و همچنین عفونت با تیپ های مختلف در یک زمان در فرد بالا می رود.
۸. پایین بودن سن در اولین تماس جنسی
۹. عدم تاهل (مجرد با یا بدون شریک جنسی)
۱۰. سابقه زگیل تناسلی
۱۱. ارتباط با همجنس خصوصاً مفعول بودن (در انواع مقعدی ابتلا به پاپیلوما)



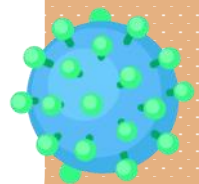


انتقال پاپیلوما

پاپیلوما در ۹۰٪ موارد از طریق رابطه جنسی، تماس جنسی از طریق تماس با پوست آلوده دستگاه تناسلی، غشاهای مخاطی یا مایعات تناسلی-دهانی-مقعدی که آلوده هستند (عمدتاً ترشحات جنسی در زن و مرد) و نیز رابطه تناسلی-دهانی و تناسلی-دهانی-مقعدی منتقل می شود. با این حال، راههای انتقال غیرمستقیم نیز از طریق تماس پوست با پوست، با واسطه دستها، تماس با لباس زیر یا اشیاء بی جان در حدود ۱۰٪ موارد وجود دارد.

در بیشتر موارد دخول یک شرط اصلی برای این انتقال است ولی مواردی که دخول انجام نشده اما تماس پوستی بین آلت‌های تناسلی و یا دخول در دهان صورت گرفته نیز می‌تواند سبب انتقال ویروس البته به میزان شیوع کمتری نسبت به دخول در آلت تناسلی و یا مقعد گردد.

۱. یکی از راه های نامحسوس انتقال جنسی انتقال ویروس وجود خراش های بسیار نازک روی پوست و یا مخاط خصوصا در نواحی حساس اندام تناسلی افراد است. این نواحی در زنان شامل: واژن، آلت تناسلی خارجی، میان دوره (ناحیه بین منفذ واژن تا منفذ مقعد) و خود مقعد می باشد. در مردان این نواحی شامل: آلت تناسلی، بیضه ها، میان دوره (ناحیه بین بیضه ها تا منفذ مقعد) و خود مقعد می-باشد. اساسا ویروس از طریق چنین راه های باریک و بعضا میکروسکوپی امکان انتقال به لایه ی زیرین پوست را پیدا می کند. همچنین در طریقه انتقال جنسی، خراش ایجاد شده در نتیجه دخول به واژن و یا مقعد راه اصلی ورود ویروس است.



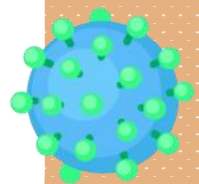


. به همین دلیل هرگونه التهاب در اندام‌های تناسلی (واژن در خانمها و آلت تناسلی در آقایان) و یا در مقعد در نتیجه امراض مقاربتی سبب ایجاد این خراش های میکروسکوپی و سهولت ورود ویروس پاپیلوما به فرد می گردد. همچنین، انتقال جنسی ویروس به صورت غیرمستقیم و از طریق استفاده از انگشتان و یا اسباب بازی های جنسی آلوده به ویروس نیز منتقل می گردد. تلقیح از فرد به خودش نیز می تواند با خاراندن ناحیه تناسلی اتفاق بیفتد. بنابر این رابطه جنسی به صورت غیر دخول یا تلقیح از طریق انگشتان می تواند شریک جنسی را آلوده کند.

انتقال پاپیلوما از دهان ممکن است از طریق سکس دهانی و یا از طریق بوسه عمیق دهان به دهان از طریق فرد آلوده به ویروس رخ دهد. در اینگونه موارد مایع بزاق به شدت آلوده به ویروس است و به تنهایی رل مهمی در انتقال ویروس خواهد داشت لیکن باید توجه داشت اساسا حفره دهان مکان مناسبی برای این ویروس نمی باشد.

پاپیلوما در مقعد

پاپیلوما یک عفونت نسبتا شایع در مجرای مقعد می باشد. شیوع این ویروس در مقعد وابستگی کامل به رفتار جنسی فرد دارد. مثلا بالاترین شیوع در مردان همجنس گرا (۴۷/۲٪) و کمترین شیوع در مردان معمولی جامعه که فقط با زنان ارتباط جنسی دارند (۱۲/۲٪) می باشد. راه انتقال مقعدی از طریق خود تلقیحی (از بخشی از بدن فرد آلوده به بخش دیگری از بدنش) و یا از طریق شریک جنسی آلوده به صورت ماساژ انگشتان و فرو بردن در داخل مقعد شریک دیگر صورت می-گیرد. باید توجه داشت برای انتقال ویروس به مجرای مقعد، الزاما نیاز به نزدیکی از راه مقعد نمی باشد.



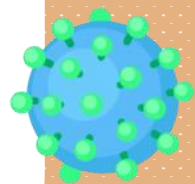


عفونت کانال مقعدی با ویروس پاپیلوما بسیار شایع است و احتمال بروز عفونت کاملاً وابسته به نوع رفتار جنسی فرد می باشد. به نحوی که این عفونت هم در زنان و هم در مردان می تواند در غیاب زگیل تناسلی رخ دهد. این نوع عفونت در زنانی که دارای فعالیت جنسی از طریق مقعد هستند نیز شایع است. متأسفانه گزارشات حاکیست در کشورمان باور غلط برخی دختران جامعه که خواهان ارتباط جنسی و در عین حال سالم بودن بکارت بوده و به سکس از راه مقعد مبادرت می-ورزند، سبب افزایش موارد ویزیت در درمانگاه-ها و مطب-ها و مثبت بودن این دختران از نظر پاپیلوما گردیده است. این میزان در مردان همجنس گرا و یا مردان دو جنس گرا به بالاتر از ۵۰٪ می رسد.

زگیل ها معمولاً بدون درد هستند، بنابراین افراد ممکن است متوجه نشوند که به آن مبتلا هستند. علامت اولیه، برجستگی های نرم و مرطوب در نزدیکی مقعد یا داخل مقعد است که به رنگ قهوه ای روشن یا گوشتی است. علائم اضافی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- خارش
- خون ریزی
- ترشحات مخاطی
- احساس وجود یک توده در ناحیه مقعد

زگیل ها در صورت درمان نشدن ممکن است منجر به افزایش خطر سرطان مقعد در ناحیه آسیب دیده شوند. سرطان مقعد در سال های اخیر هم در زنان و هم در مردان در دنیا رو به افزایش گذاشته است.



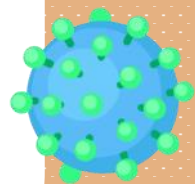
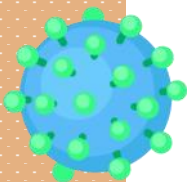


این مسئله خصوصا در مردان همجنس گرا حدود ۲۵ برابر آمار مردان عادی جامعه افزایش یافته است. اگر چه سرطان نسبتا نادری است، لیکن افزایش وقوع آن در سال های اخیر موجب نگران جوامع بهداشتی دنیا گردیده است. بیش از ۹۳٪ این سرطان ها منشا ویروس پاپیلوما دارد که در بین آنها تیپ ۱۶ از همه شایع تر است. عوامل موثر در ایجاد این سرطان، نوع رفتار جنسی و خصوصا تعداد بالای شرکای جنسی، آغاز فعالیت جنسی در سنین پایین و همجنس گرایی خصوصا مفعول بودن است.

سرطان مقعد از حدود ۳۰ تا ۳۵ سالگی رخ می دهد. در تحقیقات به عمل آمده در کشورهای اتحادیه اروپا، ۸۴.۲٪ این سرطان ها وابسته به پاپیلوما بوده اند. از این میزان ۸۷٪ مرتبط با تیپ ۱۶ و ۶٪ به تیپ ۱۸ وابسته بوده اند. حضور تیپ های پرریسک این ویروس در سرطان ها وابسته به پاپیلوما به همراه فاکتورهای پرخطر برای برای سرطان مقعد شامل: سابقه زگیل های تناسلی - مقعدی، مجرد بودن (عدم تشکیل زندگی خانوادگی رسمی)، استعمال دخانیات، سابقه طولانی نزدیکی از طریق مقعد و تعداد بالای شرکای جنسی است.

زگیل های تناسلی در مردان

زگیل های تناسلی یکی از شایع ترین بیماری های آمیزشی منتقله به انسان هستند. زگیل های تناسلی بسیار عفونی و مسری هستند. هرگاه فردی مبتلا به این زگیل ها باشد در ۶۵٪ موارد شریک جنسی وی به زگیل مبتلا خواهد گردید. به دلیل احتمال بالای انتقال ویروس پاپیلوما بین شرکای جنسی، حتی در غیاب زگیل تناسلی قابل مشاهده نیز این انتقال صورت می گیرد. اگر بیمار فاقد زگیل تناسلی باشد، بیمار بدون علامت محسوب می گردد. زگیل ها یا از طریق تماس مستقیم با بافت پوستی یا مخاطی یک فرد آلوده و یا از طریق اشیا و لوازم آلوده منتقل می گردند. اگرچه زگیل های تناسلی در مردان خوش خیم بوده و در ۹۰٪ موارد باعث سرطان نمی شوند اما عمدتا به دلیل احساس ناخوشایند و نیز عوامل روانی نیازمند رجوع به پزشک و درمان است.

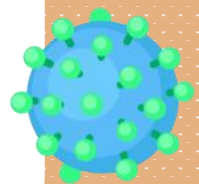
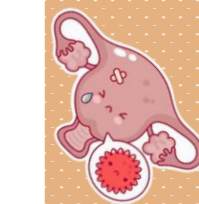




شیوع زگیل‌های تناسلی در مردان بین سنین ۲۵ تا ۳۰ سال به اوج خود می‌رسد. لازم به ذکر است در بسیاری از موارد عفونت با این ویروس در مردان بدون علامت بوده و تنها تعداد معدودی از موارد با نشانه‌های زگیل تناسلی و یا دهانی به پزشک مراجعه می‌کنند. زگیل‌های تناسلی به خودی بهبود یافته و بیماران تنها به دلیل ناراحتی و استرس از وجود زگیل و یا عذاب وجدان برای برداشتن آن‌ها اقدام می‌نمایند.

از زمان تماس با ویروس (تماس جنسی و یا تماس‌های اتفاقی در سطح جامعه از اشیاء غیره) تا زمان ظهور زگیل بین ۳ هفته تا ۸ ماه و به طور متوسط ۲ تا ۳ ماه طول می‌کشد. در مردان، به طور متوسط ۷۵ درصد عفونت‌های پاپیلوما از جمله زگیل‌ها، قبل از ۱۲ ماه (و گاهی شش ماه) پاک و مرتفع می‌شود ولی تیپ ۱۶ تمایل به استقرار در زمان طولانی‌تری دارد. یکی از فاکتورهای مهم تعیین این مدت زمان، تعداد شرکای جنسی و سن شروع فعالیت جنسی است، یعنی هر چه سن بالاتر و تعداد شریک‌های جنسی کمتر باشد، مدت زمان‌رهایی از عفونت حاد با ویروس کاهش می‌یابد.

زگیل‌های مقعدی اگرچه در بسیاری از مردان با سابقه‌ی زگیل قابل شناسایی است، ولی در مردان همجنس‌گرا (مفعول)، به فراوانی مشاهده می‌شود. در این مردان شیوع این نوع زگیل‌ها تا ۵۰٪ است ولی در مردان غیر همجنس‌گرا حداکثر حدود ۱۶٪ می‌باشد. ۹۵ درصد از ضایعات زگیل تناسلی در مردان در نواحی ساقه آلت، راس آلت و پوست بیضه مشاهده می‌شود و نواحی بعدی عبارت است از میان دو راه (بین بیضه و مقعد) و نهایتاً منفذ مقعد خصوصاً در مردان همجنس‌گرایی که مفعول هستند. به طور کلی، زگیل مقعدی حدود ۱۶.۵٪ در مردان گزارش شده و حدود ۱۰٪ هم متعلق به ناحیه میان‌دوراه است.

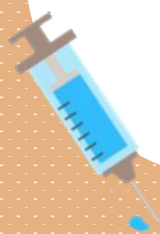
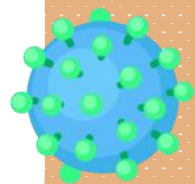




هشدارهایی برای افراد همجنس گرا

افراد با گرایش هم جنس در کشورمان باید به خاطر داشته باشند که در جوامع غربی و پیشرفته اگر چه رفتار همجنس گرایی به عنوان جزئی از حقوق فردی و اجتماعی پذیرفته شده لیکن همین افراد برای حفظ سلامت عمومی جامعه موظف به انجام اقدامات بهداشتی می باشند که در کشور ما امری ناشناخته و حتی در پاره ای از موارد غیر ممکن است. در این جوامع، اولاً پوشش واکسیناسیون برای افراد همجنس گرا ضروری و اجباری است. ثانیاً، تقریباً همه ساله افراد همجنس گرا ملزم به انجام تست مقعدی سیتولوژی و بررسی احتمال وجود سلول های غیرطبیعی در کانال مقعدی برای غربالگری سرطان مقعد می باشند. این آزمایشات مانند غربالگری سرطان دهانه رحم در خانم ها بوده و سیستم بهداشتی این کشورها این نوع خدمات را برای تمام مراکز بهداشتی-درمانی تعریف نموده و ارائه آنها رایگان می باشد. ولی در کشورمان اولاً پوشش واکسن کافی و مناسب در دسترس نبوده و ثانیاً خدمات انجام تست سیتولوژی مقعد قابل انجام نمی باشد. لذا نتیجه گیری می شود رفتار همجنس گرایانه و نیز ارتباط جنسی همزمان با زن و مرد در کشورهایی مانند ایران رفتاری پرخطر تعریف و قلمداد گردیده و باید تحت محدودیت توسط بیمار مد نظر قرار گرفته و تحت کنترل پزشک متخصص باشد.

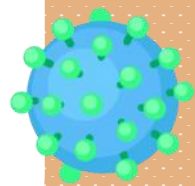
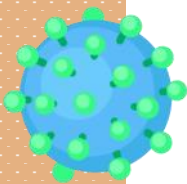
بار بیماری پاپیلوما و خصوصاً زگیل های تناسلی - مقعدی در مردان همجنس گرا و خصوصاً مبتلایان به HIV بسیار بیشتر از دیگر افراد جامعه است. مطالعات فراوان در کشورهای متعدد و عمدتاً غربی حاکی از مثبت بودن پاپیلوما در بیش از ۵۷٪ مردان همجنس گرا غیرمبتلا به HIV و غالب بودن تیپ ۱۶ در آنها دارد.





این شیوع ارتباطی با سن بیماران نداشته است. این آمار حتی در مردانی که مفعول بوده و یا دارای حداقل ۵ شریک جنسی یا بالاتر در ۶ ماهه اخیر بوده اند بسیار بالاتر بوده است. در این مردان، چه فاعل و چه مفعول، بیشترین میزان شناسایی پاپیلوما در کانال مقعد بوده است. همچنین، این مشاهدات نشان داده است که ارتباط مستقیمی بین عفونت پاپیلوما در کانال مقعد افراد همجنس گرا با ابتلا به HIV وجود دارد، یعنی پاپیلوما می تواند سبب تسهیل ابتلا به HIV در این مردان گردد. همچنین در مردان همجنس گرا احتمال بروز عفونت چندگانه بیشتر از مردان عادی جامعه است. این یافته تا حد بالایی به تعدد شرکای جنسی در افراد همجنس گرا منتسب گردیده است. این نوع عفونت خصوصا در افراد همجنس گرایی که با زنان نیز رابطه دارند بسیار افزایش می یابد. زیرا علاوه بر شرکای مرد، وجود شریک و یا شرکای زن تابلو سرایت تیپ های مختلف ویروس را در چنین مردانی پیچیده می نماید. همچنین در مردان همجنس گرا علاوه بر تیپ ۱۶ عفونت و ابتلا به تیپ های ۶ و ۱۱ بسیار بیشتر از مردان عادی جامعه مشاهده می گردد. در بیشتر از ۶۰ درصد مردان همجنس گرا این نوع تیپ از ویروس بیشتر در نواحی اطراف منفذ مقعد قابل شناسایی است که خود دلیل دیگری برای بیشتر بودن ابتلا به زگیل های تناسلی - مقعدی در افراد همجنس گرا نسبت به مردان عادی جامعه می باشد.

مطالعات اخیر نشان داده اند که بین عفونت ویروس پاپیلوما در پوست و مخاط به دلیل پاسخ سیستم ایمنی فرد بیمار، تفاوت معنادار وجود دارد. در مخاط مانند دهانه رحم و مقعد میزان و تعداد ویروس فراوان تر و درگیری بین سیستم ایمنی و ویروس بیشتر از پوست (آلت تناسلی مردانه) است. به همین دلایل، در بین افراد همجنس گرا، شیوع ویروس پاپیلوما در مقعد بسیار بالاتر از مردان غیرهمجنس گرا می باشد. همچنین، ارتباط بین ویروس و ایجاد سرطان دهانه رحم ۹۹٪، سرطان مقعد ۹۳٪ ولی سرطان آلت تناسلی مردانه (پوست) حداکثر ۳۶٪ است.





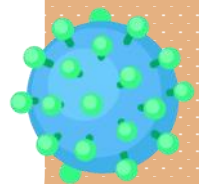
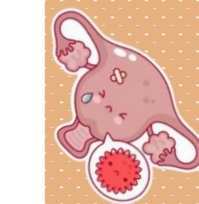
پیشگیری

هرچند استفاده از کاندوم در هنگام رابطه ی جنسی شانس ابتلا به HPV را کاهش می دهد اما از آن جایی که HPV می تواند مناطقی را که کاندوم پوشش نمی دهد آلوده کند، استفاده از آن نمی تواند به صورت ۱۰۰٪ از بروز عفونت و بیماری جلوگیری نماید (به ویژه هنگام ارتباط دهانی و نیز تماس با پوست اطراف آلت تناسلی که توسط کاندوم پوشیده نشده است). مطالعات نشان داده اند که در صورت رعایت رفتار جنسی معقول و تزریق سه نوبت واکسن، موارد عفونت های تناسلی-مقعدی و بیماری های سرطان ناشی از آن کاهش قابل ملاحظه ای می یابند. میزان تاثیرگذاری واکسن به زگیل های تناسلی ۱۰۰٪ و بر تغییرات سرطانی ایجاد شده در دستگاه تناسلی مردان حدوداً ۸۹/۵٪ است.

کلینیک پاپیلوما در نظر دارد افراد دارای گرایش دو جنسیتی و نیز همجنس گرایان را تحت پوشش بهداشتی قرار دهد بر همین اساس ارائه ۳ مورد زیر در دستور کار قرار گرفته است:

۱. پوشش آموزشی: عقیده اساتید فعال در کلینیک پاپیلوما بر این است که لازم است گروه های با رفتار پر خطر جنسی تحت آموزش مداوم و منظمی از سوی گروه تخصصی کلینیک شامل متخصصین: ارولوژی، ویروس شناسان، زنان، روانپزشکان (با گرایش سکس درمانی)، جراحان کولورکتال (برای سیتولوژی مقعد) و غیره قرار گیرند زیرا اینترنت به تنهایی جوابگوی سوالات بهداشتی و دغدغه های گروه های بالا نمی باشد.

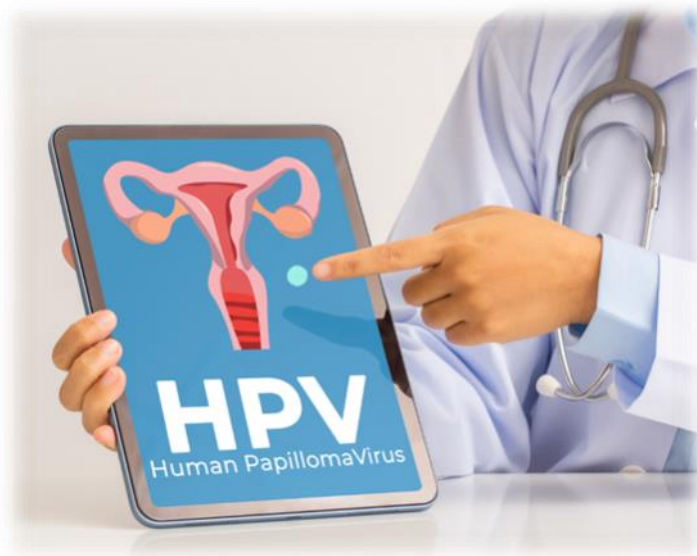
۲. پوشش واکسیناسیون: با توجه به ماهیت پرخطر و همراه با ریسک بالای همجنس گرایی، لازم است بدون در نظر گرفتن محدودیت سنی، دو گروه فوق الذکر در اسرع وقت علیه ویروس خصوصاً تیپ های ۱۶ و ۱۸ بدون در نظر گرفتن نوع واکسن، واکسینه گردند.





۲. پوشش واکسیناسیون: با توجه به ماهیت پرخطر و همراه با ریسک بالای همجنسگرایی، لازم است بدون در نظر گرفتن محدودیت سنی، دو گروه فوق الذکر در اسرع وقت علیه ویروس خصوصاً تیپ های ۱۶ و ۱۸ بدون در نظر گرفتن نوع واکسن، واکسینه گردند.

۳. نظارت پزشکی: معاینات دوره ای شامل ویزیت توسط پزشکان اشاره شده در بند ۲، انجام تست های آزمایشگاهی اعم از: نمونه برداری از کانال مقعد (سیتولوژی آنال)، تست های HIV، هپاتیت B، هپاتیت C و همچنین انجام معاینات دوره ای برای بیماری های آمیزشی که همزمان شامل طیفی از عوامل میکروبی شامل: باکتری- ویروس و نوعی انگل می باشد، توصیه می گردد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران



کلینیک پاپیلوما بیمارستان لولاکو



شماره ویرس شناسی پزشکی آنال
آزمایش زیست ژن
سپتامی آنال



مرکز تحقیقات ویروس شناسی باستان
دانشگاه علوم پزشکی تهران



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

