

AİDS HABERLERİ

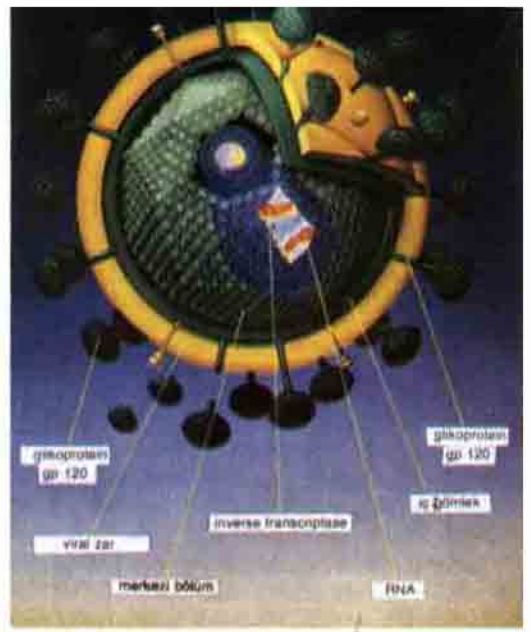
Doç.Dr. Selçuk ALSAN

YENİ BİR TÜR HAYVAN : İNSANSI FARE

Kaliforniya'da biri Stanford Üniversitesi'nden, diğeri La Jolla Tıbbi Biyoloji Enstitüsü'nden iki araştırma ekibi, bağışıklık eksikliği olan farelere insan bağışıklık sistemini nakletmeyi başardılar. Bu, çok önemli bir gelişmedir. Böylece tıp tarihinde ilk kez, bir deney hayvanı bağışıklık sistemi bakımından insandan farksız hale getirilmiş bulunuyor. Artık yeni ilaçlar ve aşılar üzerindeki deneyler, bu insansı fare üzerinde yapılacak. Örneğin AIDS'e karşı aşı ve ilaçlar bulunması için, insanın bir çeşit "dublör"ü olan bu fareler kullanılabilir ve en azından bu alanda, insan üzerinde deney yapmamak tarihe karışmış olacak. Tıpta yepyeni bir yöntem dönemi başlamış oluyor. Üzerinde deney yapmak istediğimiz insan organ veya dokusunu bir hayvana nakletmek yoluyla, hiçbir insanı "kobay" haline getirmeden, o organ üzerinde en tehlikeli deneyleri bile yapabileceğiz.

Bu iki ekip, bağışıklık sisteminin olmaması ile tanınan fareler kullandılar. Bu fare cinsinde, bazı yeni doğmuş çocuklarda olduğu gibi, bağışıklık verici hücre ve dokular doğuştan yoktur. Bağışıklık eksikliği ile doğan fare veya insan yavrular, mikroplara karşı kendilerini koruyamaz ve önlem alınmazsa, birkaç hafta içinde ölürlür; bu gibi yavrular "bül" denen cam kubbeler altında mikropsuz bir çevrede tutularak yaşatılır; bu nedenle de "bül bebeği" veya "bül faresi" diye anılır.

La Jolla'da Dr. Donald Mosier ekibi, bu gibi farelere insan kanından alınmış akyuvarlar aşıladı. Stanford'da ise, Dr. Mike McCune aynı farelere insan embriyonundan alınmış karaciğer, timüs ve lenf bezleri nakletti. Her iki durumda da kendi bağışıklık sistemi olmayan bu fareler, "insan bağışıklık sistemi"ne sahip oldular ve insana özgü antikorlar yapmaya başladılar. Farelerin kendi bağışıklık sistemlerinin olmayışı, onların nakledilen insan dokularını reddetmelerini önliyordu (bağışıklık sistemi normal bir canlıya yabancı bir türden organ nakli yapılması halinde, o organ reddedilir; yani nakledildiği yerde yabancı akyuvarların saldırısına uğrayarak yaşamını yitirir). "İnsansı fareler" nekilden bu yana 17 ay geçtiği halde hâlâ yaşıyorlar. Dr. McCune "İnsan hücrelerini doğrudan inceleyebileceğimiz canlı bir laboratuvar oluşturduk" derken, La Jolla Enstitüsü direktörü Dr. David Katz "insansı fare" terimini ortaya atıyordu.

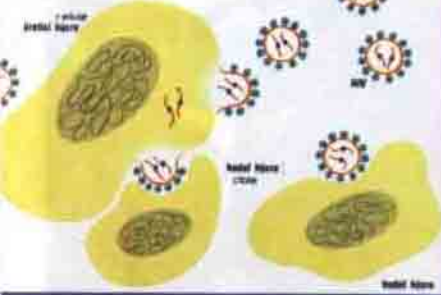


AİDS (HIV) virüsünün şematik resmi. Virüsün kapsülü 12 pentagon (beşgen) ve 20 hexagon'dan (altıgen, yuvarlak) oluşur. Altıgenlerin merkezinde ve beşgenlerin köşesinde bir protein bulunur. Bu gp 120 diye bilinen ve AIDS virüsünün hücreye yapışmasında önemli rol oynayan bir glikoproteindir. Gp 120 bir diğer proteine bağlıdır; bu protein viral membranı geçer. Kapsülün altında, merkez kütlesini çevreleyen proteinler de polipeptid zinciri bir şekil oluşturur. Merkez kütlesinde virüsün çoğalması için zorunlu genetik bilgi bulunur. Burada 2 RNA zinciri kendi üzerlerine bükülerek, bir kömür oluşturmuşlardır. Bu kömür reverse transcriptase enzimi yapmıştır. Bu enzim RNA kalıbı üzerinde DNA sentezi sağlar. Normal hücre bunun aksini yaptığı için (DNA kalıbı üzerinde RNA sentezi), bu enzime reverse transcriptase denmiştir; "tersine kopya çıkaran enzim" anlamına gelmektedir.

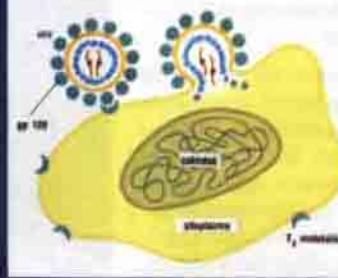
AİDS'Lİ SAYISI

Dünyada toplam 350.000 AIDS'li hasta var; 1991'de bu sayı 1 milyon olacak. 5-10 milyon kişi de AIDS'e henüz yakalanmamış olmakla birlikte, kanında AIDS virüsü taşıyor (portör). ABD 90.000 AIDS'li ile başta geliyor; yani bugün dünyadaki her 4 AIDS'liden biri ABD'de yaşıyor. Ayrıca ABD'de 1,5 milyon kadar AIDS portörü olduğu tahmin ediliyor. ABD'de 2,5 milyon sürekli ve 2,5-7,5 milyon arada bir eşcinsel vardır. Sürekli eşcinsellerde AIDS testinin (+) olma oranı % 20-25'tir; bu ise 500.000-625.000 kişi demektir. Biseksüellerde (hem kadın, hem erkekle ilişki kuranlar) bu oran % 5'tir (125.000-375.000 seropozitif olgu). Damardan uyuşturucu kullananların % 5-60'ında AIDS kan testi (+) dir. ABD'de 1,1 milyon kişi damardan eroin vb. almaktadır; bunlardan 335.000'i AIDS virüsünü almış durumdadır.

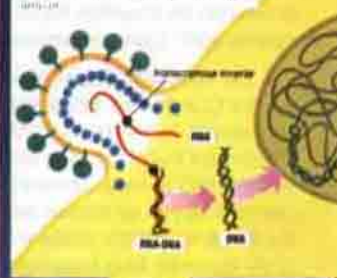
AIDS hastası olan kişilerin yaşamı



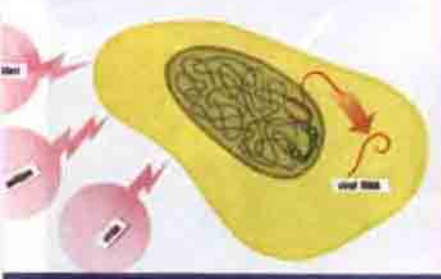
HIV virüsü hedef hücrenin T₄ reseptörüne yapışır. HIV-1 salınır. HIV virüsü hücreye girer ve çoğaltılır. HIV virüsü salınır.



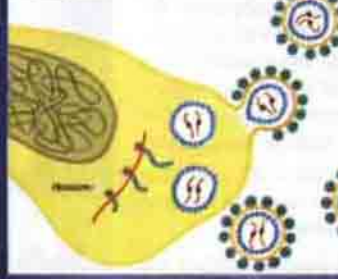
T₄ hücrenin AIDS virüsüyle bulaşması, HIV-1 virüsünün DNA'si hücreye girer. HIV-1 hücreye girer ve çoğaltılır. HIV-1 virüsü hücreye girer.



HIV virüsü hücreye girer ve çoğaltılır. HIV-1 virüsünün DNA'si hücreye girer ve çoğaltılır. HIV-1 virüsü hücreye girer.



AIDS virüsü hücreye girer ve çoğaltılır. HIV-1 virüsünün DNA'si hücreye girer ve çoğaltılır. HIV-1 virüsü hücreye girer.



HIV virüsü hücreye girer ve çoğaltılır. HIV-1 virüsünün DNA'si hücreye girer ve çoğaltılır. HIV-1 virüsü hücreye girer.



AIDS veya yeni adıyla HIV virüsünün (human immuno deficiency virüs = insan bağışıklığı yetmezliği virüsü) hayat devri görülüyor. Virüs kındaki T₄ hücrelerinin yüzeyindeki reseptörlere (algaç) bağlanıyor.

ABD'deki 15.500 hemofiliden 9800'ünde AIDS virüsü bulunmaktadır. 1985'ten itibaren, kan ürünlerinde AIDS aranmaktadır. AIDS'lilerin eşinde seropozitive % 10-60 oranındadır. ABD'de Haiti veya Orta Afrika orijinlilerde ve sık sık kan nakli yapılanlarda AIDS testi pozitif olabilir; böyle 45-127.000 kişi vardır.

Resmen, Dünya Sağlık Örgütü'ne 142 ülkeden toplam 125.000 AIDS'li hasta bildirildi. Ancak gerçek AIDS'li sayısı bunun 2-3 katı kadardır. Gelecek 5 yılda dünyada AIDS'li sayısının 4-10 kat artacağı sanılıyor. **Kuşkusuz malarya, şistosomiaz, kızamık ve özellikle kanser ve kalp hastalıkları AIDS'den daha fazla ölüme yol açıyor; ne var ki AIDS, seksual yolla geçtiğinden, insanlar davranışlarını düzeltirlerse bu kadar ölüm önlenebilecektir.** Afrika'nın bazı büyük şehirlerinde halkın % 10'unun kanında AIDS testi pozitifdir. Afrika AIDS'i özellikle karşı cinsten alınmaktadır. New York'da, AIDS gençlerde 1. ölüm nedeni olmuştur. Brezilya'da bazı büyük şehirlerde, AIDS testi pozitif hamile kadınların oranı % 5'in üstündedir. Fransa'da her iki eroinmandan biri AIDS'lidir. ABD'de özellikle zenciler ve İspanyol asıllılar, yani toplumun en yoksul kesimlerinde AIDS hızla artmaktadır.

Bu salgın nasıl önlenecek? Bazı ülkelerde AIDS'in tıbbi sır olmaktan çıkarılışı, AIDS'lilerin fiş-

lenmesi, işten atılması ve "sidatorium"larda izole edilmesi toplumun temellerini sarsmaktadır.

1990 yılı başına kadar dünyada 500.000 bebek AIDS'i annesinden almış olarak doğacak; bunların hepsi 5 yıl içinde ölecek.

KARŞI CİNSTEN AIDS ALIŞ

Ünlü Amerikan seksologları W.H.Masters ve V.E. Johnson'un 21-40 yaş arası 800 Amerikalı'da yaptığı AIDS anketi 7 Mart 1988'de açıklandı ve bütün dünyada polemiklere neden oldu. Çalışma AIDS'in sık görüldüğü New York ve San Fransisko ile çok az görüldüğü St.Louis ve Atlanta'da yaşayanları kapsıyordu. AIDS'in karşı cinsten biriyle cinsel ilişki sonucu geçebildiğini kanıtlamak üzere yapılan bu çalışmada, son 12 yılda kan nakli yapılmış olanlar, damarlarına uyuturucu enjekte edenler ve eşcinsel veya biseksüeller (her iki cinsle ilişki kuranlar) kapsam dışı tutuldu. Anket isim ve adres sormadan yapıldı. Anket sonuçları çarpıcı idi: En az 5 yıldır tek eşle ilişki kuran 200 erkek ve 200 kadından yalnız birinde AIDS testi pozitif; buna karşı son 5 yılda en az 6 eş değiştirmiş 200 erkekte % 5'inde ve 200 kadından % 7'sinde AIDS testi pozitif. Son 5 yılda 12 eş değiştirmiş olanlarda bu oranlar, sırasıyla % 12 ve % 14'dü. AIDS en çok New York ve Los Angeles'da yaşayanlarda idi. Bu sonuçlarda rol oyna-

yan en önemli faktör, insanların AIDS'i eşcinsellere özgü bir hastalık sanmaları, cinsel temas yoluyla karşı cinsden de (özellikle hayat kadınlarından) AIDS alınamayacağını bilmiyor olmalarıydı.

Bu konudaki bilgisizliğin önemli bir belirtisi de şuydu: Çok eşli bu 200 erkekten hiçbiri son 1 yılda prezervatif kullanmamış, 200 kadından yalnız 6'sı prezervatif kullanılmasını istemişti. Bu iki ünlü seksolog, AIDS'in karşı cinsten çok sayıda eşle ilişki kuranlarda büyük bir tehlike haline geldiğini bildirdiler. Bu anket sonuçları, aralarında Dünya Sağlık Örgütü de bulunan bazı kuruluşlarca eleştirilere uğradı; sayıların abartmalı olduğu, yöntemin bilimsel olmadığı söylendi. Masters ve Johnson ise, otoritelerin paniği önlemek için gerçeği sakladığını söylüyor. Bir noktayı vurgulamakta yarar var: AIDS yalnız eşcinsellik, iyi kaynatılmamış enjektör veya AIDS'li kan nakliyle değil, karşı cinsden AIDS'li bir hasta ile cinsel ilişki ile de bulaşmaktadır. Özellikle hayat kadınları ve pek çok kişiyle cinsel ilişkide bulunanlar tehlikelidir. Hayat kadınları, AIDS dahil, 23 çeşit hastalığı bulaştırmaktadırlar. Ayrıca damardan uyuşturucu almak alışkanlıkları da fazladır.

Karşınızdaki insanın AIDS'li olup olmadığını anlamamanın tek yolu, ona AIDS testi yaptırmaktır. Karşınızdaki AIDS'li olduğunu bilmiyor veya saklıyor olabilir. Prezervatif hastalık almayı bir dereceye kadar önlemektedir. ABD'de 1 milyon aile (kesin sayı) özel klüplere üye olarak, aralarında cinsel ilişki için eş değiş tokuşu yapmaktadır (mate swapping, swing); bu da AIDS'in artışında rol oynamaktadır (çok eşlilik).

FRANSA'DA AIDS

Fransa'da 1988'de AIDS'e karşı savaş için 1 milyar Frank harcanmıştır. 1989'da bu ülkede AIDS'li sayısının 10.000-15.000'e erişeceği ve 20.000 yeni olgu belireceği tahmin edilmektedir. Fransa'da 1987 sonuna kadar 3073 AIDS teşhis edilmiş ve bunların % 45'i ölmüştür. AIDS virüsünü kanında taşıyıcı da henüz hasta olmamışların sayısı 150.000-250.000 kadardır. 30 Temmuz 1987'de AIDS'le savaş için özel bir yasa çıkartılmıştır.

AIDS ihban zorunlu hastalıklar arasına alınmıştır. AIDS'de nispeten yararlı tek ilaç olan zidovudine (AZT) piyasaya verilmiştir. Bütün organ ve sperm taşıyıcılar veya satanlar AIDS kontrolünden geçirilmektedir (AIDS bu yolla da alınabilir). 22 AIDS merkezi kurulmuştur. AIDS teşhisi ücretsiz yapılmakta ve isim gizli tutulmaktadır. Devlet, radyo vb. ile halkı AIDS üzerinde eğitmektedir. Prezervatif reklâmı serbest bırakılmış ve prezervatiflere kalite kontrolü getirilmiştir. Tek bir enjeksiyondan sonra atılan plastik enjektörler kullanılmaktadır. Bu önlemler çok olumlu sonuçlar vermiştir: AIDS teşhisinde kullanılan ELISA testinin satışı 1986'da 800.000 iken 1987'de 2300.000'e yükselmiştir. Eczanelerde pre-



zervatif satışı % 38 artmıştır. Her hâmile kadında, bebeğe geçmesini önlemek için AIDS testi yapılmaktadır. 5000 hâmile kadının 10.000'de 7'sinde AIDS testi pozitif bulunmuştur. Bu kadınlardan doğan çocukların % 30'u AIDS'e yakalanıp ölecektir.

Hollanda'da hayat sigortası yapan şirketler, 200.000 florin üzerindeki poliçelerde müşteriden AIDS'li olmadığına dair tıbbî rapor istemektedirler.

YENİ BİR AIDS TESTİ

14 Ocak 1989 tarihli Science dergisinde ABD'de Atlanta Hastalık Kontrol Merkezi'nde (CDC) CE-TUS adlı özel bir firmayla birlikte yeni bir AIDS teşhis testi bulunduğu bildirildi. Bu dahiyane teste PCR (polymerase chain reaction) testi denmektedir. Bu test AIDS virüsünün DNA'sını tanımaktadır; böylece klasik testlerin negatif olduğu bir dönemde AIDS teşhisi mümkün olmaktadır. Kanda AIDS antikor testinin (ELISA) pozitif oluşu, AIDS kuşkusu uyandırır; AIDS virüsünün "Southern blot" veya PCR testi ile tanınması veya AIDS virüs kültürünün pozitif oluşu AIDS teşhisi koydurur.

İkinci AIDS virüsü olan HIV 2 virüsü ilk defa Pasteur Enstitüsü'nden Prof.Dr. Luc Montagnier tarafından B.Afrika'da bulunmuş ve bundan sonra Avrupa ve Brezilya'da HIV 2'ye bağlı AIDS olguları bulunmuştu. 27 Ocak 1989'da Atlanta'daki Hastalık Kontrol Merkezi, ABD'de ilk defa HIV 2 virüsüne bağlı bir AIDS'e Newark'da (New Jersey) rastlandığını bildirdi.

İŞE GİRECEKLERDE AİDS TESTİ

Avrupa Ekonomik Teşkilatı'nda işe girmek isteyenlere önce AİDS testi uygulanmaktadır. Testi kabul etmeyenlerin tıbbi raporu eksik sayılmaktadır. Test pozitif çıkarsa, AET kontrata gelecek 5 yılda doğacak hastalıkların sorumluluğunu kabul etmediğini bildiren bir madde koymaktadır. Hollanda'daki Philips firması iş için başvuranlardan AİDS testi istemekte ve test pozitif çıkarsa işe almayı reddetmektedir.

AİLEDE AİDS

Bir ailede bir kişide AİDS bulunduğu tehlikede olan yalnızca onunla cinsel ilişkide bulunan eşidir. Ebeveyn, çocuklar ve evde yaşayan diğerlerinin hastalığı alması olanaksızdır. AİDS çok bulaşıcı değildir; virüs yalnız kanda veya spermde fazla bulunur; idrar, dışkı, ter, salya ve solukta virüs azdır. AİDS'li kişi çalıştığı yerde de virüs saçmaz. Evli erkeğin AİDS'li eşinden AİDS alma olasılığı % 8, evli kadının ise % 18'dir. Mikrop erkeğin spermi ile kadına, kadının vaginal salgıları ile erkeğe geçmektedir. AİDS'li yalnız genç hastalığı sananlar yanılmaktadır. Hastalığı eşlerinden alan kadınların ortalama yaşı 62, almayanların 54 idi. Hayat kadınlarından (özellikle damardan uyuşturucu kullanan hayat kadınlarından) AİDS alma riski önemlidir. Prezervatif bu riski azaltmaktadır. Eşi veya kendisi AİDS'li olan erkeğin prezervatif kullanması şarttır. AİDS virüsünü almış olanlar, özellikle ilk aylarda hastalığı kolayca başkalarına bulaştırırlar; çünkü kanlarında henüz anti-AİDS antikorlar oluşmamıştır; teşhisde kullanılan ELISA testi ise bu antikorları gerektirmektedir. İşte AİDS'in bu erken döneminde ki, virüsün antikorlarını değil de kendini (PCR ve virüs kültürü) arayan testler önem kazanmaktadır.

İZLEME YÖNTEMİ

Belçika'da Brüksel'de St. Pierre Hastanesi'nden Prof. N.Clumeck AİDS teşhisi konulan kişilerin, son 5 yılda kimlerle (erkek veya kadın) cinsel ilişki kurduğunu saptayan bir survey kurdu. Ekipte doktorlar, genç kadın psikologlar ve sosyal hizmet görevlileri bulunmaktadır. AİDS'e daha çok toplumun üst katmanlarında, sanat çevrelerinde, çok seyahat edenlerde veya biten bir aşkdan sonra öç almak amacıyla çok kişiyi cinsel ilişki kuranlarda rastlanmaktadır. Çok kişiyle (eşcinsel veya karşı cinsden) cinsel ilişki kurmak, AİDS'e yakalanma olasılığını artırmaktadır (doğaldır ki, ilişki kurulan kişi sayısı arttıkça onlardan birinin AİDS'li olma olasılığı da artar. Fakat AİDS tek bir cinsel ilişki ile bile alınabilir). AİDS'i önlmede "izleme" denen bu yöntem zor olduğu kadar zorunludur. Bazı ülkelerde (Japonya gibi) doktor AİDS'li hastaları yetkililere bildirmekle yükümlüdür.

ABD'de yapılan bir ankette AİDS'li kan vb. ile



AİDS'li kadınlardan doğan çocukların % 30'u AİDS'e yakalanıp ölecektir.

çalışırken, kazayla eline iğne batan, eli kesilen vb. 2200 kişiden yalnızca 16'sında kan AİDS testi pozitif olmuştur. AİDS'in bu yolla bulaşması % 1, hepatit B'nin % 12 olguda görülmektedir. AİDS virüsü sağlam deriden içeri giremez; fakat yaralı deriden (kesik, yanık, delinme vb.) içeri girebilir; ancak bu da nadirdir (binde 7 olasılık). Lâstik eldivenlerde elektron mikroskop altında 3-15 mikronluk delikler bulundu. AİDS virüsü ile deney yapanlarda virüs bu deliklerden ele geçebilir; deride yara varsa, virüs vücuda alınır. Bu nedenle çift kat ve tercihen virüs öldürücü ilaçla batırılmış lâstik eldiven giyilmesi tavsiye edilmektedir. Ameliyathane gömleği giymek ve elleri iyice yıkamak da korunmada yararlıdır.

AİDS KAN TESTİ POZİTİF OLANLARIN (SERO-POZİTİF'LERİN) GELECEĞİ

Dünyada 5-10 milyon insanın kanında AİDS virüsü bulunduğu halde AİDS hastalığının belirtileri yoktur; bunlara AİDS portörü (taşıyıcı) denmektedir. Acaba bunların ne kadarında ne kadar sonra AİDS hastalığı oluşacaktır? Kaliforniya'da 1978'den beri izlenen eşcinseller üzerindeki bir inceleme hastalığın uzun bir kuluçka devri olduğunu göstermiştir. Sero-pozitif olanların (kanında AİDS testi pozitif olanların) % 40'ı 3 yıl sonra ve % 75'i 7-9 yıl sonra AİDS'e yakalanmaktadır; yani bağımsızlığı azalmasına bağlı peşpeşe mikroplu hastalıklar ve bazı tümörler (kaposisarkomu denen damar tümörleri, lenf bezi habis tümörleri vb.) görülmektedir. AİDS portörlerine AİDS'in tek ilacı olan zido-vudine (AZT) verilip verilmeyeceği tartışmalıdır. Genellikle hastalık bu safhada tedavi edilmemektedir; fakat paniğe kapılmış hastaların ısrarı ile doktorlar bazen bu ilacı uygulayabilmektedir. AİDS'lilere AZT verilmesi, hastalığın ilerlemesini yavaşlatmakta, zaman kazandırmakta ve hastaya bu sırada yeni bir ilacın bulunabilmesi şansı verilmektedir.

AİDS AŞISINA DOĞRU

AİDS'e karşı savaş hızlanıyor. ABD'de Micro genessis firması, çoğu eşcinsel 81 gönüllü üzerinde AIDS aşısını deneyecek. Aşı gen mühendisliği teknikleriyle hazırlandı; bir böcek virüsü AIDS virüsünün kılıf proteini olan GP 160'ı oluşturacak. İnsanda AIDS'e karşı antikorlar oluşturmak için AIDS virüsünün bütünü yerine bir parçası olan GP 160'ın yeteceği sanılıyor. Aşı hayvan deneylerinde (fare, kobay, maymun) tehlikesiz bulundu. Aşının ilk deneyleri ABD'de Ulusal Sağlık Enstitüsü'nde (NIH) yürütüldü. İnsan deneyleri 6 ay kadar sürecek. Sonra aşının 2. etabına geçilecek: Doktorlar en uygun dozu belirleyecek. Aşının piyasaya çıkması 10 yıl alacak. Paris'te Pierre-et-Marie-Curie Üniversitesi'nden Prof.Daniel Zagury ve Zaire'den Prof.Lürhuma 1986'da AIDS'e karşı bir başka aşı hazırladılar. İlk insan kobaylar Prof.Zagury'nin kendisi ve Afrikalı hastalar oldu. Bu deneyleri tehlikeli bularak kendisini eleştirenlere Prof.Zagury şu yanıtı veriyor: "Evet, aşığı kendimde deniyorum; çünkü bir general birliklerine yol açmalıdır". Ayrıca maymun AIDS virüsünün (SIV) formolle inaktivasyonu ile elde edilen aşı, macac(rhesus) maymunlarını damar içine verilen SIV virüsünden korumaktadır.



Elektron mikroskopu altında AIDS (HIV) virüsü. AIDS (HIV) virüsünün çapı, yaptığı tahribata göre çok küçüktür: 100 nanometre (mm'nin onbinde biri). Yüzeyindeki mayını andıran "dikencikler" yüzey proteinleridir. Bütün retrovirüslerde olduğu gibi protein bir kapsülün içinde diğer proteinlere bağlı genetik materyal vardır.

AİDS'Lİ İNSANLARIN SPERMİNDE AİDS VİRÜSÜ VAR MI?

Bu konu tartışmalıdır. Önceleri spermin de kan gibi plazması olduğu ve bu plazmadaki lenfositlerin AIDS virüsü taşıyabileceği düşünülüyordu. Fakat New York Eyalet Üniversitesi'nden Dr. B.Poiesz ekibi, insan spermatozoidlerinde AIDS virüsü bulmadığını bildirdi. Bazı uzmanlar sperma plazmasında lenfosit bulunmadığını gözlemledi. Buna karşı Paris'te Bicetre Hastanesi'nden Prof.Maurice Auroux, insan spermatozoidlerinin, yüzeylerinde AIDS virüsünü tutabildiklerini gösterdi.

AİDS'DEN KORUNMADA PREZERVATİF YETERLİ Mİ?

Fransa'da satılan prezervatiflerin % 50'si kötü kaliteli bulundu. Bu prezervatiflerin 1/3'ü AIDS'e karşı koruyucu olmaktan uzaktır; çünkü şişirme testlerinde kolay yırtılmaktadır ve geçirgenlik testlerinde içindekini moleküler düzeyde dışarı sızdırabildiği saptanmıştır. Ancak spermde serbest AIDS virüsü olmadığı ve virüsün hücreler içinde barındığı düşünülürse, prezervatiflerin hücreleri geçirmeleri olanaksızdır. Fransa'da "50 milyon tüketici" dergisindeki bir inceleme prezervatiflerin güvenilir ve hileli olduğunu göstermiştir. Yırtılan bir prezervatif bir anda virüsün alınmasına yol açar.

AİDS VİRÜSÜ DURMADAN KENDİNİ DEĞİŞTİRİYOR

4 Ağustos 1988'de Nature dergisinde bildirildiğine göre, AIDS virüsü bir insana girdikten sonra 17 kere yapı değiştirebilmektedir. AIDS'li hastalardan aylarca aralıklarla alınan kan örneklerinde virüsün kendi DNA'sını sürekli olarak değiştirdiği ve bu yolla vücut savunma sisteminden kaçabildiği gösterilmiştir. AIDS virüsünün bu 17 değişik şeklinin hepsi bir arada bulunabilir. NIH'den Prof. Robert Gallo'ya göre, virüsün bu genetik değişimleri virüsün davranışında da değişimlere neden olmaktadır; şöyle ki, yapısı değişen virüsün saldırdığı hücreler ve bu saldıracılık derecesi de değişir.

AFRİKA'DA AİDS SIKLIĞI

Orta ve özellikle Batı Afrika'nın bazı büyük şehirlerinde kanda AIDS testinin pozitif olma oranı % 10'u geçmektedir. Afrika AIDS'i heteroseksüeldir (karşı cinsden geçmektedir). Afrika Swahili dilindeki adı "ukimwi" dir. Afrikalılar AIDS'i anlatan afişlere pek aldırılmamakta, örneğin ücretsiz dağıtılan prezervatifleri kullanmamaktadır. Ekonomik nedenlerle kullanıp atılan enjektörler de kullanılmıyor.

FUTBOL MAÇLARINDA TAŞKINLIĞA KARŞI YENİ BİR SİSTEM

İngiltere'de hükümet, futbol seyircileriyle ilgili kanunda birtakım değişiklikler yaparak, yeni bir sistem geliştirmeye çalışıyor. "Uzaktan okuma kartı" denilen yeni sistem yüzünden, İnsan Hakları Konseyi ile hükümet karşı karşıya geldi. Konsey, yeni sistemin, maçlardaki taşkınlıklardan önlemekten çok, insanları sürekli bir denetim altında tutmayı amaçladığını ileri sürüyor. Hükümet ise, üzerinde elektronik bir beyin bulunan ve uzaktan, kişinin kendi haberi olmadan okunabilecek bir yapıda olan "smart kart" adı verilen bu kimlik kartı sistemini geliştirmeyi amaçlıyor.

Hükümetin, spor işleriyle ilgilenen temsilcisi Colin Moynihan, kabul edilebilecek teknolojik değişikliklerle ilgili raporları, hükümete sundu. Colin Moynihan'ın temsil ettiği grup, seyircileri içeriye sadece bir kere alabilen ve tekrar geri geçişleri önlemek için de tek yolun, kart içinde kullanılan zamanı ve tarihi yazabilecek bir okuyucu kartının kullanılması taraftandır.



Moynihan, herhangi bir temas olmadan temizlenebilen (silinebilen) ve dokunma olmaksızın okuyucu tarafından elektrik akımı oluşturabilecek bir elektromanyetik alan meydana getiren üyelik kartı kullanılmasını istiyor. Bu kartta, ayrıca okuyucuya bilgi verebilen bir de gönderici kısım vardır.

Hükümet de, İngiliz Elektronik Bilim Şirketi tarafından geliştirilen bu kartı tercih ediyor. Konsey ise, hükümetin gereksiz planlar yaptığını ve teknik konuları anlamayıp, bu kimlik kartlarını gelecekte denetim için bir yardımcı araç olarak kullanacağını ileri sürüyor.

New Scientist'ten çev.: Zeynep MUMCU

AİDS ASKERİ ÇEVRELERDEN Mİ YAYILDI?

Neden 1980 yılından önce AIDS diye bir hastalık yoktu? Bütün dünyada yaygın bir söylenti dolaşmaktadır: AIDS virüsü yeni biyolojik silahlar bulmak için yapılan gen mühendisliği çalışmalarında ortaya çıkmıştır. Ancak buna karşı 3 tez savunulabilir: Bir kere iki tip AIDS virüsü vardır. 1983'te keşfolunan HIV 1 ve 1985'te keşfolunan HIV 2. İlki askerî kaynaklı ise ikincisi nereden gelmiştir? İkincisi, Harvard Üniversitesi'nden Prof.M.Essex'e göre insan AIDS virüsü, Doğu Afrika maymunlarında bulunan STLV III adlı maymun AIDS virüsünün doğal mütasyonundan oluşmuş, maymunlardan insanlara geçmiştir. STLV III virüsü ancak 1985'te keşfedildiğinden, askerî çevrelerin bu virüsü 1980'de değiştirmiş olmaları mümkün değildir. Üçüncüsü, kadında AIDS'e karşı antikor taşıyanların oranı Doğu Afrika'da (Rwanda, Uganda vb.) % 18-23, Orta Afrika'da (Zaire, Kongo vb.) veya Batı Afrika'da % 4-6, Batı ülkelerinin büyük şehirlerinde % 1-5'tir. Bundan anlaşılmaktadır ki, AIDS Doğu Afrika'da başlamış ve

buradan Batı'ya doğru yayılmıştır. D.Afrika'da ise askerî araştırma laboratuvarları yoktur.

1985'te Hindistan'da çıkan Yurtsever adlı günlük gazete AIDS mikrobunu ilk defa ABD askerî çevrelerinin yaydığını yazmıştı. La Recherche (Nisan 1987) dergisine göre aynı görüş SSCB gazetelerince de benimsendi. Sovyetler 1986'da Zimbabve'nin baş şehri Harare'da yapılan 3. Dünya ülkeleri toplantısında bu görüşü ileri sürdüler. ABD ise 1984'te Wall Street Journal'de elinde hiçbir kanıt olmadan, Sovyetlerin gen mühendisliği sayesinde yeni öldürücü mikroplar yarattığını ileri sürüyordu (kobra toksini yapan grip mikrobundan söz ediliyordu). Aslında her iki ülke 1972 Cenevre Antlaşması'nı imzalamakla yeni hastalık yapıcı mikroplar ortaya çıkarmamaya söz vermişti. Resmen hiçbir ülke biyolojik veya kimyasal silah üretmemektedir. Ancak biyolojik savaş merkezleri mikrop araştırma, kimyasal savaş merkezleri ise, ilaç araştırma merkezleri şeklinde maskelenebilir. Cenevre'de 1986'da yapılan bir konferansda gen mühendisliğinin yeni biyolojik silahlar yaratabileceği resmen ifade edildi. □

İNSANIN EN BÜYÜK DOSTU ZORLUKLARDIR; ÇÜNKÜ İNSANLARI, KARŞILAŞTIKLARI ZORLUKLAR KUVVETLENDİRİR.

Casson