

محتوای آموزشی
نشست تخصصی

دسترسى همگانی - خدمات پیشگیری و تشخیص اچ آی وی

EQUALIZE

WORLD

AIDS DAY

December 1st



الله الرحمن الرحيم

محتوای آموزشی نشست تخصصی

دسترسی همگانی - خدمات پیشگیری و تشخیص اچ آی وی / EQUALIZE

نویسندگان: راضیه حسنونند، سید امیرحسین حسنی زعفرانی، ساناز سلیمانی، ملیکاشمال زاده، الیکا عباس زادگان، ملیکا محمد زاده، ثنا محمودیان، نیلوفر نادری

ویراستاران: شقایق آبافت، سارا پور عبدالله، ثمینه ثقفی نیا، سید امیرحسین حسنی زعفرانی، الیکا عباس زادگان

طراحی و گرافیک: محمد فرخی

نوبت چاپ: چاپ اول / 1401

تیراژ: 80 - الکترونیکی

به سفارش کمیته بهداشت باروری و ایدز(اسکورا)

به کوشش جمعی از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران

با نظارت جناب آقای دکتر حمید پیروی

رئیس مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی ایران



فهرست

- 6 مقدمه
- 7 ضرورت گفت و گودر باره اچ آی وی در جامعه
- 9 در مورد اچ آی وی / ایدز چه میدانیم؟
- 13..... برابری برای پایان دادن به اچ آی وی / ایدز

**WORLD
AIDS
DAY | 1 DEC
2022**

مقدمه

سخن از اچ آی وی/ایدز است؛ یک بیماری عفونی مزمن که در حال حاضر، در صورت تشخیص و درمان به هنگام، به راحتی در بدن فرد، کنترل و از انتقالش به دیگران، پیشگیری می شود.

سوی دیگر ماجرا اما کاملاً متفاوت است. در صورت عدم اطلاع رسانی و آگاهی بخشی به جامعه درباره این عفونت، ویروس نقص ایمنی انسانی می تواند به راحتی بخش زیادی از جامعه، به ویژه نوجوانان و جوانان را مبتلا سازد و تبدیل به معضلی بهداشتی، اقتصادی و اجتماعی شود.

نزدیک به چهل سال است که از کشف اچ آی وی در جهان می گذرد و تجارب این چند دهه به ما می گوید که با آن که برای این ویروس، هنوز واکسنی ساخته نشده، اما آگاهی بخشی به عموم مردم، به ویژه جوانان می تواند به صورت واکسنی بسیار موثر عمل کند و جلوی طغیان این بیماری را بگیرد.

و چه گروهی بهتر از دانشجویان عزیز ما که در صورت آگاه شدن نسبت به این بیماری، به عنوان نخبگان جامعه، می توانند به گسترش آگاهی و ایجاد نگرش درست در جامعه پرداخته و با انگ و تبعیض نسبت به مبتلایان، که از موانع بزرگ کنترل بیماری در جامعه است، مبارزه کنند.

به امید داشتن دانشجویانی پویا و آگاه، و جامعه ای سالم و پر نشاط.

حمید پیروی

رئیس مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی ایران



► 1 December ◄

ضرورت گفت و گو درباره
اچ آی وی در جامعه

اطلاعات، درمانها و رویکرد کلی به اچ آی وی / ایدز در طی دو دهه اخیر به سرعت پیشرفت و تغییر کرده است. درمان اچ آی وی امروزه کاملاً موثر و در بیشتر نقاط جهان در دسترس است و در ایران نیز درمانهای روز دنیا به صورت کاملاً رایگان و محرمانه به عموم مبتلایان، فارغ از قومیت و نژاد و ملیت ارائه میشود.

این درمنا آنها آنچنان موثر هستند که سبب طول عمر و زندگی طبیعی برای افراد میشود، به نحوی که ترجیح داده می شود به جای اطلاق کلمه بیماران یا مبتلایان به اچ آی وی / ایدز از این عبارت استفاده شود: «کسانی که با اچ آی وی زندگی میکنند».

همچنین با پیشرفتهای حاصل شده، سرایت پذیری اچ آی وی در صورت درمان، بسیار کم است و حتی مدتی بعد از شروع درمان موثر به صفر میرسد و این خود از نکات بسیار حائز اهمیت، چه از منظر مناسبات شخصی کسانی که با اچ آی وی زندگی میکنند و چه از دیدگاه اجتماعی و همه گیر شناسی است؛ چراکه همین امر سبب شده است که تشخیص بیماری و وصل به درمان، ستون اصلی پیشگیری و کنترل همه گیری اچ آی وی در جامعه شود. همچنین پس از مواجهه پرخطر افراد، درمان پیشگیرانه پس از مواجهه (PEP) وجود دارد که برای پیشگیری از انتقال این عفونت فرصت مناسبی را ایجاد کرده است. با شروع این داروها در ۷۲ ساعت نخست مواجهه احتمالی با اچ آی وی و ادامه آنها به مدت ۴ هفته، احتمال تکثیر ویروس در بدن به حداقل میرسد و به این ترتیب میتوان از ابتلای بسیاری از افراد پیشگیری نمود.

با وجود همه این پیشرفتهای چشمگیر، متأسفانه اطلاع رسانی و آگاهی بخشی با همین سرعت پیش نرفته و هنوز از باب انگ و تبعیض نسبت به کسانی که با اچ آی وی زندگی میکنند، در بر روی همان پاشنه میچرخد و نگاههای منفی و قضاوتها همچنان بسیار آزاردهنده است و علاوه بر انزوای مبتلایان، سبب ایجاد جو منفی در جامعه و عدم مراجعه افراد برای انجام آزمایش اچ آی وی خواهد شد. از سوی دیگر، الگوی غالب انتقال نیز در دهه های اخیر، دستخوش دگرگونی هایی شده و از انتقال در اثر تزریق مواد مخدر مشترک بین معتادان تزریقی، به سمت انتقال از راه رابطه جنسی رفته است و این مسئله، خطر یک شیوع انفجاری قریب الوقوع را در صورت عدم آگاهی و پیشگیری و تشخیص و درمان به موقع، جدی تر میکند. موارد شناسایی نشده اچ آی وی در جامعه، منبع انتقال مهم و جدی این عفونت هستند و متأسفانه طبق برآوردهای اپیدمیولوژیک، در ایران هنوز دست کم نزدیک به ۶۰ درصد از مبتلایان شناسایی نشده اند.



در مورد اچ آی وی / ایدز
چه میدانیم؟

ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV یا اچ آی وی) ویروسی است که بیماری سندروم نقص ایمنی اکتسابی (AIDS یا ایدز) را ایجاد میکند. اچ آی وی با صدمه زدن به سیستم ایمنی بدن شما باعث ضعیف شدن سیستم ایمنی بدن در مقابله با بیماریها و سرطان می شود. افرادی که در بدنشان ویروس اچ آی وی وجود دارد، زمانیکه تعداد سلول های CD4 (سلول T) در بدنشان کم تر از ۲۰۰ شود، دچار بیماری ایدز می شوند. ایدز در واقع مجموعه علائم ناشی از ویروس اچ آی وی است. سیستم ایمنی فرد مبتلا به ایدز در مقابله با بیماریها و امراض به شدت ضعیف شده و چنین فردی مستعد ابتلا به علائم و بیماریهای خاص است. به عبارتی ایدز آخرین مرحله از اچ آی وی و زمانی میباشد که بیماری بسیار پیشرفته کرده و درمان نشده است.



مراحل ابتلا و پاتوفیزیولوژی:

ابتلا به HIV را میتوان به 4 مرحله تقسیم کرد.

مرحله اول:

این مرحله بین 1 تا 6 هفته بعد از ورود ویروس به بدن، و در 50-70٪ بیماران رخ میدهد. و بیمار علائم شبه آنفلوآنزا (تب، سردرد، زکام و بزرگی غدد لنفاوی) را تجربه میکند. در این مرحله به علت فعال شدن سیستم ایمنی، بار ویروس کاهش می یابد. و حداکثر 2 ماه از ابتلا طول میکشد تا فرد وارد مرحله دوم شود.

مرحله دوم:

این مرحله هیچ علامتی ندارد و به اصطلاح به آن "دوران کمون بیماری" میگویند. در این دوره سلول های CD4 کاهش یافته و بیماری شروع به پیشرفت میکند اما بیمار هیچ شکایت بالینی ندارد. این مرحله میتواند تا 10 سال هم طول بکشد.

مرحله سوم:



در این مرحله تظاهرات بالینی آغاز میشود و بیشتر بیماران در این دوره به مراکز درمانی مراجعه میکنند. از علائم این مرحله میتوان به: کاهش وزن، ابتلای مکرر به انواع عفونت ها (ادراری، برونشیت، سینوزیت و...)، زخم های دهانی و درماتیت و اسهال مزمن اشاره کرد. در این مرحله سیستم ایمنی بیمار رو به تخریب بوده و بروز سرطان های مختلف و عفونت های فرصت طلب بسیار نگران کننده است.

مرحله چهارم:

سلول های CD4 به کمترین حد خود رسیده اند و فرد دچار بیماری "ایدز" شده است. هر چقدر سطح CD4 کاهش بیشتری پیدا کند، بیماری پیشرفته تر شده و نگرانی ها در مورد بقای بیمار، افزایش پیدا میکند.

راه های انتقال HIV:

1. فرآورده های خونی آلوده به ویروس
2. روابط جنسی پرخطر و محافظت نشده
3. مادر به فرزند که شامل دوران بارداری، زایمان و شیردهی است.
4. Needle stick شدن (آسیب دیدن با سرنگ های آلوده)

نکته: ویروس HIV از طریق بغل کردن، روبوسی، آب و غذا و نیش حشرات منتقل نمیشود.

درمان HIV:

هدف درمان ریشه کنی ویروس نیست، بلکه ارتقاء و بهبود کیفیت زندگی بیماران است. در طول درمان تلاش میشود که مقدار بار ویروسی موجود در خون و احتمال انتقال آن کاهش پیدا کرده و سیستم ایمنی بدن تقویت شود.

HIV و بارداری:

در ایالات متحده، هر ساله حدودا 5000 زن مبتلا به عفونت HIV زایمان میکنند. این ویروس میتواند در دوران بارداری، زایمان و شیردهی از مادر به فرزندش منتقل شود. امروزه به دلیل اقدامات پیشگیرانه موثر، میزان انتقال از زنان باردار به فرزندانشان به میزان قابل توجهی کاهش یافته است

HIV و سایر بیماری ها

HIV میتواند با کاهش سیستم ایمنی بدن موقعیت مناسبی را برای پاتوژن های فرصت طلب ایجاد کند. یکی از خطرناک ترین این پاتوژن ها، مایکوباکتریوم توبرکلوزیس است. این دو پاتوژن یکدیگر را تقویت کرده و سبب تسریع تضعیف سیستم ایمنی میزبان میشوند. طبق آمار به دست آمده، خطر ابتلا به سل فعال در افراد مبتلا به اچ آی وی، 19 برابر بیشتر از افراد غیر مبتلا است. علاوه بر این، HIV میتواند با پیشرفت خود، عملکرد ارگان های مختلف بدن را تحت تاثیر قرار داده و کیفیت زندگی بیماران را کاهش دهد. یکی از این ارگان ها کلیه است. نارسایی مزمن کلیه (CKD) در بیماران، میتواند عارضه عفونت HIV و یا عارضه رژیم درمانی بیمار باشد. HIV همچنین میتواند سیستم اندوکراین را تحت تاثیر قرار دهد و در بیماران عوارضی همچون دیابت، افزایش چربی خون و ... ایجاد کند و کیفیت زندگی آن ها را تحت تاثیر قرار دهد. ریسک بیماری های قلبی نیز در افراد با HIV مثبت بسیار بالا و نگران کننده است.



برابری برای پایان دادن به اچ ای وی / ایدز



روز جهانی ای وی / ایدز 2022

The World AIDS Day
2022 theme is "Achieving
Equity to
End HIV"

روز جهانی ایدز 2022 "دستیابی
 به برابری برای پایان دادن
 به HIV" نامگذاری گردیده است.

نابرابری‌هایی که همه‌گیری ایدز را تداوم می‌بخشد اجتناب ناپذیر است اما می‌توانیم با آنها مقابله کنیم. UNAIDS در روز جهانی ایدز، یعنی 1 دسامبر، از هر یک از ما می‌خواهد تا به مشکلاتی که مانع از پیشرفت در ریشه‌کن کردن ایدز می‌شود، رسیدگی کنیم. شعار «برابر کردن»، فراخوانی برای اقدام همگانی است. فراخوانی است تا همه‌ی ما با اقدامات عملی اثبات شده‌ی مورد نیاز برای رسیدگی به نابرابری‌ها و کمک به ریشه‌کن کردن ایدز تلاش کنیم.

این موارد شامل:

- افزایش در دسترسی و کیفیت مناسب خدمات بهداشتی مانند درمان، آزمایش و پیشگیری از HIV، به طوری که به همه، خدمات خوب و مناسبی ارائه شود.
- اصلاح قوانین، سیاست‌ها و شیوه‌ها برای مقابله با انگ و طردی که افراد مبتلا به HIV و جمعیت‌های کلیدی و به حاشیه رانده شده با آن رو به رو هستند، به طوری که به همه احترام گذاشته شود و مورد استقبال قرار گیرند.
- اطمینان از اشتراک فناوری برای امکان دسترسی برابر به بهترین شناخت از HIV، میان جوامع جهانی، در جنوب و شمال جهان.

جوامع قادر خواهند بود از شعار و پیام "برابر کردن" استفاده کرده و شرایط خود را با آن تطبیق دهند تا نابرابری‌های خاصی را که با آن مواجه هستند برجسته کرده و اقدامات لازم برای رفع آنها را در اولویت قرار دهند. داده‌های UNAIDS در مورد گزارش‌های جهانی از HIV نشان می‌دهد که طی دو سال اخیر، کووید19 و سایر بحران‌های جهانی، پیشرفت در برابر همه‌گیری



HIV را دچار تزلزل کرده است؛ و منابع، محدود شده و در نتیجه جان میلیون‌ها نفر در خطر قرار گرفته است.

با گذشت چهار دهه از مقابله با HIV، نابرابری‌ها هنوز در مورد اساسی‌ترین خدمات مانند آزمایش، درمان، وسایل پیشگیری و حتی بیشتر از آن برای فناوری‌های جدید وجود دارد. زنان جوان در آفریقا به طور نامناسبی تحت تأثیر HIV قرار دارند، در حالی که پوشش برنامه‌های اختصاصی برای آنها بسیار کم است. در 19 کشور پرجمعیت آفریقا، برنامه‌های پیشگیری ترکیبی اختصاصی برای دختران نوجوان و زنان جوان تنها در 40 درصد از مکان‌هایی با شیوع بالای HIV عمل می‌کنند و فقط یک سوم از افراد در جمعیت‌های کلیدی، دسترسی منظم به پیشگیری دارند. جمعیت‌های کلیدی با HIV مثبت با موانع قوانین عمده‌ای از جمله جرم انگاری، تبعیض و انگ اجتماعی مواجه هستند.

مانند سایر حوزه‌های بیماری، در تحقیقات HIV شکاف‌هایی وجود دارد که بر درک اساسی ما از این نابرابری‌ها و همچنین رویکردهای مؤثر برای پیشگیری و درمان HIV تأثیر می‌گذارند و ممکن است به کاهش آنها کمک کنند. به عنوان مثال، تفاوت‌های نژادی واضحی در رابطه با HIV وجود دارد. در سال 2018، در ایالات متحده، 41 درصد از افراد مبتلا به HIV، سیاهپوستان بودند، علیرغم اینکه تنها 13 درصد از جمعیت را تشکیل می‌دادند؛ در ایالات متحده، افراد سیاهپوست و اسپانیایی/لاتینکس که مبتلا به HIV هستند، به دلایل مختلف، از جمله عدم موفقیت در مقابله با بی‌اعتمادی به تحقیقات پزشکی، هنجارهای اجتماعی غیرحمایت‌کننده و عدم ارجاع، در آزمایش‌های بالینی حضور کمتری دارند.

در روز جهانی ایدز یعنی 1 دسامبر، رویدادهایی در سراسر جهان برگزار می‌شود که این فعالیت‌ها نه تنها توسط نهادهای رسمی، بلکه مهمتر از همه، توسط جوامع هدایت خواهند شد. مردم از طریق عکس‌ها و ویدئوهای به اشتراک گذاشته شده توسط گروه‌ها در رسانه‌های اجتماعی، و جمع‌آوری شده توسط UNAIDS، می‌توانند با احساس این وقایع در حال وقوع، انگیزه و امید کسب کنند.

جامعه متشکل از همه افراد و جمعیتی است که به طور مستقیم و یا غیرمستقیم بر هم تاثیر می‌گذارند، از قبیل:

کارکنان مراقبت‌های بهداشتی: افرادی هستند که در یک سیستم بهداشتی کار می‌کنند. در درجه اول، ما بر روی کارکنان بالینی و مبتنی بر جامعه تمرکز می‌کنیم که به طور مستقیم با افراد و جوامع در تعامل هستند.

اعتباربخش‌ها: افراد و سازمان‌های اجتماعی قابل اعتمادی هستند که از آنچه جامعه‌ی پزشکی ادعا می‌کند، حمایت می‌کنند و شکاف را برای جمعیت‌های هدف پر می‌کنند. نقش آنها پل زدن شکاف‌های اعتماد، تعصب و انگ بین جامعه‌ی بالینی و افراد، و همچنین تعامل خانواده‌ها و جوامع است.

شبکه‌های اجتماعی: شامل گروه‌های حمایت از جامعه و گروه‌های همتا مانند دوستان، همکلاسی‌ها و اعضای خانواده است. این گروه‌ها اگر قدرت داشته باشند، می‌توانند حفره‌هایی را پر کنند که در سیستم از قلم افتاده و غیرقابل دسترس است.

صنایع: شامل صنعت داروسازی، شرکت‌های فناوری پزشکی و سایر حوزه‌های بخش خصوصی است.

موسسات بهداشتی: سازمان‌ها و نهادهای دولتی در نظام سلامت هستند. مانند: کلینیک‌ها، بیمارستان‌ها، شرکت‌های بیمه، هیئت‌های بهداشت محلی.

مؤسسات غیربهداشتی: شامل سازمان‌ها و نهادهای دولتی که مسئول تأمین مسکن، شغل و آموزش و همچنین سازمان‌های رسانه‌ای و ارتباطاتی است. این سازمان‌ها (مثبت و منفی) به وضعیت سلامت جمعیتی که به آنها خدمت می‌کنند، کمک می‌کنند.

سرمایه‌گذاران: در بخش دولتی و خصوصی (از جمله دولت) بودجه را به خدمات، مناطق و غیره اختصاص می‌دهند. آنها می‌توانند نابرابری‌ها را از طریق تامین مالی کم، تداوم بخشند.



از بین بردن نابرابری‌های سلامت و دستیابی به برابری در سلامت، دلیل اخلاقی و اقتصادی روشنی دارد: این نابرابری‌ها اغلب با روش‌هایی که سیستم‌های سلامت نامیده می‌شوند، تداوم می‌یابند. این نابرابری‌ها شامل تفاوت در وضعیت کلی سلامت افراد، امید به زندگی و دسترسی و کیفیت مراقبت است. عوامل مرتبط با نابرابری‌ها شامل وضعیت اقتصادی افراد، محل زندگی، ویژگی‌هایی مانند نژاد و قومیت، جنسیت، سن، سطح توانایی و طرد اجتماعی یا انگ‌های اجتماعی و بیشتر عواملی که موجب نابرابری‌های سلامت می‌شوند و به طور مستقیم با سلامت مرتبط نیستند، بلکه نتیجه‌ی نابرابری‌های اقتصادی، سیاست محور و اجتماعی-فرهنگی هستند. "هزینه"ی نابرابری‌های بهداشتی و تفاوت‌های بهداشتی بر میلیون‌ها نفر تاثیر می‌گذارد؛ به این معنی که هر مورد نابرابری، برابر با یک شکست بزرگ است.

مقابله‌ی جهانی با HIV در خطر است. حتی در شرایطی که HIV همچنان یک مسئله‌ی مهم بهداشت عمومی است که میلیون‌ها نفر را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ طی چند سال گذشته پیشرفت به سوی اهداف مربوط به پایان HIV متوقف شده است؛ منابع محدود شده‌اند و در نتیجه جان میلیون‌ها نفر در خطر است؛ تقسیم طبقاتی، نابرابری و بی‌توجهی به حقوق بشر از جمله شکست‌هایی است که باعث شد HIV به یک بحران بهداشت جهانی تبدیل شود و باقی بماند.

در 1 دسامبر، WHO به شرکای خود برای بزرگداشت روز جهانی ایدز 2022، تحت عنوان "برابر کردن" می‌پیوندد. سازمان جهانی بهداشت از رهبران و شهروندان جهانی می‌خواهد تا نابرابری‌هایی را که مانع از پیشرفت در ریشه‌کردن ایدز می‌شوند، تشخیص دهند و به آن رسیدگی کنند و دسترسی به خدمات ضروری HIV که به ویژه کودکان و جمعیت‌های کلیدی و همراهان آنها را برابر می‌کند، افزایش دهند.

ما می‌توانیم به ایدز پایان دهیم، اگر به نابرابری‌هایی که آن را تداوم می‌بخشند پایان دهیم. وینی بایانینما، مدیر اجرایی UNAIDS می‌گوید: در روز جهانی ایدز، ما به همه نیاز داریم تا

این پیام را به اشتراک بگذارند، همه‌ی ما در مقابله با نابرابری‌ها سود خواهیم برد. "برای ایمن نگه داشتن همه، برای محافظت از سلامت همه، باید برابر باشیم."





World AIDS Day

December 1

پاییز 1401

