



HIV

تشخیص سریع و درمان بموقع

مقدمه

رفتارهای پرخطر که تقریباً در تمامی کشورها یک چالش پیش روی سیستم‌های بهداشتی هستند. بیماری‌های عفونی بخصوص HIV، هپاتیت و دیگر بیماری‌های آمیزشی در افرادی که رفتارهای پرخطر انجام می‌دهند. از شیوع به مراتب بالاتری نسبت به بخش‌های دیگر جامعه برخوردار است. بر اساس تخمین‌های بین‌المللی ۱۱/۸ میلیون نفر در گروه سنی ۱۵ تا ۲۴ سال با اچ‌آی‌وی / ایدز زندگی می‌کنند. نیمی از موارد عفونت‌های جدید HIV (۶ هزار نفر در روز) در جوانان اتفاق می‌افتد. همچنین بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت ۱/۲ میلیون نوجوان مبتلا به HIV در جهان زندگی می‌کنند که بیشتر از طریق انتقال جنسی مبتلا شده‌اند و تنها ۱۰ درصد از بالغان جوان مرد و ۱۵ درصد زنان جوان مبتلا به عفونت HIV از ابتلای خود آگاه هستند. در فاصله سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۲ میزان مرگ نوجوانان مبتلا به HIV ۵۰ درصد افزایش یافته در حالی که مرگ کلی ناشی از HIV ۳۰ درصد کم‌تر شده است.

مژگان ثابت

پزشک و کارشناس بیماری‌های واگیر
دانشگاه علوم پزشکی شیراز



راحیل امامی

کارشناس آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان



فاطمه قرائتی

مدیر مرکز آموزش بهورزی میناب
دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- اهمیت موضوع پیشگیری و کنترل HIV / AIDS را بیان کنند.
- گروه‌های در معرض بیشترین آسیب را بشناسند.
- اهمیت مراقبت و درمان بیماران را توضیح دهند.
- عوامل مؤثر در کنترل انتقال بیماری در جامعه را شرح دهند.

رایگان کاهش آسیب برخوردار می‌شوند. در این مرکز خدمات حمایتی از قبیل غذا، پوشاک، امکانات نظافتی، استحمامی و پانسمانی به مراجعان داده می‌شود. هر یک از این مراکز به تناسب وسعت منطقه تحت پوشش دارای یک یا چند تیم سیار و یک واحد متادون است.

از طرف دیگر امروزه مهم‌ترین راهبرد کنترل اپیدمی HIV مراقبت و درمان مبتلایان به بیماری است. در صورتی که افراد مبتلا به HIV تحت درمان استاندارد ضد رتروویروسی قرار گیرند، با کاهش بار ویروسی احتمال انتقال بیماری به سایرین نیز به حداقل ممکن می‌رسد و این افراد با کاهش چشمگیر عوارض بیماری می‌توانند زندگی سالم‌تری داشته باشند، لذا تخمین زده می‌شود که برای کنترل اپیدمی در جامعه باید:

۹۰ درصد افراد مبتلا شناسایی شوند. ۹۰ درصد افراد شناسایی شده تحت درمان ضد رتروویروسی قرار گیرند. در ۹۰ درصد افراد تحت درمان، بار ویروسی آنقدر کاهش یابد که غیر قابل اندازه‌گیری شود.

بدیهی است این مهم تنها در صورتی میسر می‌شود، که این افراد از بیماری خود مطلع بوده، برای دریافت خدمات مراقبت و درمان تمایل داشته و به این خدمات دسترسی داشته باشند و خدمات را به شکل مستمر دریافت کنند. امروزه کشورهایی هستند که موفق شده‌اند بیماری را کنترل کنند. این موفقیت تنها زمانی حاصل شده است که آن‌ها توانسته‌اند درصد بالایی از افراد مبتلا را تحت درمان قرار دهند. زیرا زمانی که فرد تحت درمان قرار می‌گیرد هم خودش می‌تواند زندگی سالمی داشته باشد و هم تعداد ویروس‌ها در خونس کم می‌شود بنا بر این بیماری را خیلی کمتر به دیگران منتقل می‌کند و به این ترتیب بیماری در آن جوامع کنترل شده است.

کنترل HIV

هدف در نظر گرفته شده در رابطه با بیماری HIV، کنترل اپیدمی این بیماری تا سال ۲۰۳۰ است و در راستای دستیابی به این هدف، جامعه جهانی مهبیای برنامه‌ریزی و فعالیت‌های بسیار جدی شده است. راهبرد جامع UNAIDS در سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۱

در جهان امروز میزان دسترسی به گروه نوجوانان و جوانان هر روز سخت‌تر و انجام رفتارهای پرخطر در آن‌ها بیش از پیش مخفی‌تر می‌شود. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، دسترسی نوجوانان به خدمات بهداشتی بسیار پایین‌تر از بالغان و در بهترین حالت ۴۰ درصد است و این در حالی است که حدود یک‌هفتم کل موارد عفونت جدید اچ‌آی‌وی مربوط در گروه سنی نوجوان ۱۰ تا ۱۹ سال رخ می‌دهد.

نتیجه این که اجرای برنامه‌های پیشگیری از رفتارهای پرخطر در این گروه در عصر حاضر آسان نیست و از طرف دیگر برای گروهی از نوجوانان و جوانانی که به دلیل رفتارهای پرخطر ممکن است آلوده به انواع بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی و تماس با خون و ترشحات خونی شده باشند، انجام مشاوره و آزمایش یک ضرورت است. برای این که بتوانیم با نوجوانان و جوانان ارتباط برقرار کنیم، باید این ارتباط یک ارتباط افقی باشد. به گونه‌ای که ارایه‌دهنده خدمات خود را در سطح ساده با نوجوان و جوان قرار داده و از طریق همدلی، تفاهم و درک وضعیت او در کنارش باشد.

تخمین تعداد موارد ابتلا در کشور ۶۶ هزار و ۳۵۹ نفر تا ۹۷/۱/۱ است و تعداد شناسایی شده ۳۷ هزار و ۶۵ نفر هستند که ۵۱ درصد در گروه سنی ۲۱ تا ۳۵ سال قرار دارند.

ارتباط شناخته شده‌ای بین مصرف مواد، افزایش رابطه جنسی و ابتلا به HIV در صورت رعایت نکردن مسایل بهداشتی وجود دارد. راه انتقال HIV در بیش از ۶۰ درصد موارد مبتلایان شناسایی شده در کشور ما، اشتراک در وسایل تزریق مواد مخدر است. البته در موارد جدید شناسایی شده در ۶ ماهه اول سال ۹۶ در حدود ۴۷ درصد موارد ارتباط جنسی بوده است.

در کشور ما مراکزی با عنوان مراکز گذری و مراکز ارتقای سلامت زنان آسیب‌پذیر مشغول به فعالیت هستند که در آن مصرف‌کنندگان مواد تزریقی و افراد در معرض بیشترین آسیب مورد حمایت قرار گرفته و از خدمات



برای کنترل HIV، سه هدف کلی را دنبال می‌کند. همانطور که اشاره شد انتظار می‌رود که تا سال ۲۰۲۰، حدود ۹۰ درصد از مبتلایان در دنیا شناسایی شوند، ۹۰ درصد از موارد شناسایی شده تحت درمان ضد رتروویروسی قرار گیرند و از این تعداد، ۹۰ درصد آنان بار ویروسی مهار شده داشته باشند. با دستیابی به این اهداف می‌توان امیدوار بود که جهان به هدف کنترل اپیدمی ایدز در سال ۲۰۳۰ برسد.

عمده‌ترین راه‌های انتقال HIV در دنیا رابطه جنسی محافظت نشده و اعتیاد تزریقی است. راه انتقال HIV در بیش از ۶۰ درصد موارد مبتلایان شناسایی شده در کشور ما، اشتراک در وسایل تزریق موادمخدر است. این در حالی است که در موارد جدید شناسایی شده در سال‌های اخیر سهم انتقال از طریق جنسی در کشور رو به افزایش بوده است تا جایی که در ۶ ماهه اول سال ۹۶، در حدود ۴۷ درصد موارد انتقال از طریق ارتباط جنسی ثبت شده است. تخمین زده می‌شود ۶۰ درصد موارد مبتلا به HIV از همین گروه‌های در معرض آسیب همچنان ناشناخته باقی مانده‌اند. این سهم ناشناخته بیشتر به خاطر مراجعه نکردن و از طرفی نبود دسترسی فعال سیستم سلامت به این دو گروه پرخطر به منظور اطلاع از وضعیت سلامت آن‌هاست.

در کشور ما مراکزی با عنوان مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، مراکز گذری و مراکز ارتقای سلامت زنان آسیب پذیر مشغول به فعالیت است که در آن معتادان تزریقی و زنان در معرض بیشترین آسیب مورد حمایت قرار گرفته و از خدمات رایگان کاهش آسیب برخوردار می‌شوند. این مراکز یکی از بهترین مکان‌ها برای ادغام خدمات مرتبط با تشخیص، مراقبت و درمان بیماری HIV و دستیابی به موارد تشخیص داده نشده بیماران HIV مثبت در این گروه‌های پرخطر هستند.

چالش‌هایی که در حال حاضر کشور ما را در دستیابی

به مشکل مواجه کرده است:

۱. درصد بالایی از موارد مبتلا از بیماری خودمطلع نیستند.
۲. درصد بالایی از افراد شناخته شده برای دریافت

خدمات مراقبت و درمان تمایل نداشته و مراجعه نمی‌کنند.

۳. درصدی از افرادی که تحت درمان ضد رتروویروسی قرار گرفته‌اند درمان را به شکل مستمر ادامه نمی‌دهند.

برای رفع مشکل چه باید کرد؟

۱. اولین و مهم‌ترین کار این است که افراد مبتلا شناسایی شوند.
 ۲. راضی شوند که برای مراقبت و درمان اقدام کنند.
 ۳. درمان‌شان را ادامه دهند.
- اما تحقق موارد بالا به دلیل آگاه نبودن مبتلایان از بیماری‌شان و مراجعه نکردن جهت مراقبت و درمان براحتی امکان پذیر نیست، زیرا:
۱. باورهای غلط و نگرش‌های منفی در جامعه و ترس از آشکار شدن بیماری برای دیگران، مانع اقدام آن‌ها برای انجام تست تشخیصی می‌شود.
 ۲. بیماری فقط از طریق آزمایش قابل تشخیص است و این آزمایش ممکن است براحتی در دسترس افراد نباشد.
 ۳. دانش ناکافی و باورهای غلط باعث می‌شود، افراد مبتلا فکر کنند بیماری مخصوص افراد خاصی است و امکان ندارد آن‌ها مبتلا شوند.
 ۴. نمی‌دانند یا باور ندارند که با مراقبت و درمان وضعیت جسمی‌شان بهبود پیدا می‌کند.
 ۵. باورهای غلط و نگرش‌های منفی در جامعه باعث می‌شود از اینکه دیگران متوجه بیماری آن‌ها بشوند نگران باشند و ترجیح می‌دهند برای درمان اقدام نکنند.

۶. دسترسی به خدمات مراقبت و درمان برای‌شان با مشکل همراه است.

از چه راهی می‌توان به این اهداف رسید؟

باید در افراد انگیزه ایجاد کرد که برای آزمایش اقدام کنند و دسترسی به آزمایش را ساده کرد که بتوانند براحتی آن را انجام دهند. خیال‌شان راحت باشد که نتیجه آزمایش آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند. باید در افراد مبتلا انگیزه ایجاد کرد که برای مراقبت و درمان اقدام کنند، آن‌ها باید بدانند برای مراقبت و درمان به کجا مراجعه کنند. اگر انگ ناشی از بیماری وجود نداشته باشد و افراد مشکوک، آزمایش‌های تشخیصی را بموقع انجام دهند، مبتلایان، یک زندگی عادی مانند دیگران خواهند داشت، تحت مراقبت قرار می‌گیرند و بروز نشانه‌های

بیماری در آن‌ها به تأخیر خواهد افتاد و در صورت بروز نشانه‌ها، بموقع تحت درمان قرار می‌گیرند و زندگی آن‌ها عادی خواهد شد.

در بعد اجتماعی، وقتی بیماران تحت درمان و مراقبت قرار گیرند بیماری عفونی دیگری مثل سل و... را نخواهند گرفت که بخواهند آن بیماری را به کس دیگری منتقل کنند. همسر آن‌ها تنها با یک اقدام ساده استفاده از کاندوم، به این ویروس مبتلا نمی‌شود و زنجیره انتقال بیماری به جامعه قطع می‌شود. زنجیره انتقال از مادر به کودک تنها با مصرف چند دارو قطع شده و فرزند آنان مبتلا نمی‌شود و به این ترتیب خطر همه‌گیری کمتر می‌شود. مصرف دارو توسط مبتلایان در زمان بروز نشانه‌های بیماری، باعث کاهش مقدار ویروس خون شده و خطر انتقال بیماری به دیگران بسیار کم می‌شود.



نتیجه‌گیری



نهایت هدف اصلی از انجام تست‌های تشخیص سریع بیماری HIV / ایدز، این است که فرد تحت مراقبت و درمان قرار گیرد. از آنجا که به دلیل باورهای غلط و نگرش‌های منفی موجود در جامعه ممکن است افراد حاضر نباشند برای خدمات تشخیصی و مهم‌تر از آن برای خدمات درمانی اقدام کنند؛ پس همواره در کنار خدمات تشخیصی لازم است خدمات مشاوره و ترغیب برای دریافت خدمات نیز انجام شود.

پیشنهادها

- * آموزش و اطلاع‌رسانی عمومی با موضوع پیشگیری از رفتارهای پرخطر منتهی به ایدز
- * تلاش در جهت رفع انگ و تبعیض
- * راه‌اندازی و تقویت مراکز و پایگاه‌های مشاوره رفتاری در راستای ارائه خدمات و سهولت دسترسی
- * راه‌اندازی و تقویت مراکز ارتقای سلامت زنان آسیب‌پذیر در راستای ارائه خدمات و سهولت دسترسی
- * راه‌اندازی باشگاه سلامت ویژه نوجوانان
- * مراقبت و درمان مبتلایان به HIV ، STI
- * بیماریابی فعال موارد HIV+

منابع

- * دستورالعمل کشوری مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری ویژه نوجوانان، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، اداره کنترل ایدز و بیماری‌های آمیزشی سال ۱۳۹۳
- * پروتوکل مرکز ارتقای سلامت زنان آسیب‌پذیر، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیردار، اداره کنترل ایدز و بیماری‌های آمیزشی
- * چکیده چهارمین برنامه استراتژیک ملی کنترل عفونت HIV جمهوری اسلامی ۱۳۹۴-۱۳۹۸
- * مجموعه دستورالعمل‌های مراقبت و درمان (مشاوره و تشخیص HIV)- ویرایش چهارم ۱۳۹۶- مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

به این موضوع امتیاز دهید (۱۰۰ تا) . کد موضوع ۹۸۲۱۱ . پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱ . نحوه امتیازدهی: امتیاز- شماره مقاله . مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰-۹۸۲۱۱)