



# HIV/AIDS

ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) همانطور که از نامش مشخص است فقط در انسان ایجاد بیماری میکند و به سلولهای دفاعی بدن حمله کرده و آنها را از بین می برد.

این بیماری ۴ مرحله دارد که مرحله انتهائی آن ایدز میباشد. از هنگام ورود ویروس تا مرحله انتهائی بطور متوسط ۱۰ سال طول میکشد.



## تاریخچه

- پژوهشگران اولین مورد شناخته شده ایدز را در یک مرد سیاه پوست جزء قبیله بانتو (در کنگو) کشف کردند که در سال ۱۹۵۹ فوت کرده بود.
- در سال ۱۹۸۱ در آمریکا در مردان همجنس باز





# ویروس ایدز از کجا آمد؟

- منشاء ویروس ایدز مورد سؤال بوده است. چند سال قبل گروهی بین المللی از دانشمندان بالاخره توانستند این مسئله را حل کنند. ویروس در ابتدا از یک زیرگونه خاص از شمپانزه ها در جنگل های بارانی آفریقای مرکزی منشا گرفته است. به اعتقاد دانشمندان عفونت انسان با ویروس ایدز در نیمه اول قرن بیستم در نتیجه فعالیت افرادی که شمپانزه ها را شکار می کردند و آنها را می خوردند رخ داده است.





- بیماری مزمن نه لزوما مرگ
- فردی که ویروس وارد بدنش می‌گردد آلوده به ویروس "HIV+" نامیده میشود و مرحله انتهائی بیماری که علائم ظاهر میشود "ایدز" نامیده شده که این مدت میتواند بطور متوسط ۱۰ سال طول بکشد. در تمام این مدت فرد بیماری را با ظاهر سالم میتواند منتقل نماید.
- بدون درمان فرد در مرحله ایدز بعد از حدود دو سال فوت میکند.





# تعاریف

## عفونت HIV

۱. وجود يك آزمایش الایزا و يك آزمایش وسترن بلات مثبت
۲. مراحل بالینی
  - مرحله حاد (سندروم رتروویروسی حاد): (دوران پنجره)
  - دوره بدون علامت (دوره کمون)
  - مرحله علامتدار

## ایدز

۱. وجود يك آزمایش الایزا و يك آزمایش وسترن بلات مثبت +
  - علائم نشانگر ایدز
  - شمارش CD4 کمتر از ۲۰۰
  - شمارش کل لنفوسیت ها کمتر از ۱۲۰۰

مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها



# یک صدم مردم دنیا

به ویروس اچ آی  
وی / ایدز آلوده  
شده اند؟!



مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها



# تعداد افراد مبتلا در زمان

- ۱۰ نفر در دقیقه
- ۶۰۰ نفر در ساعت
- ۴۰۰۰ نفر در روز
- ۴۲۰۰۰۰ نفر در ماه
- ۵۰۰۰۰۰۰ نفر در سال





## وضعیت موجود منطقه ای

- بیش از ۹۰٪ از آلوده شدگان جدید متعلق به کشورهای در حال توسعه می باشند.
- چهارمین موج همه گیری که از حدود سال ۱۹۹۵ در خاور میانه و آسیای مرکزی ظاهر گردیده در اوایل قرن به حداکثر رسیده است در آسیا بخصوص آسیای جنوبی و جنوب شرقی در حال حاضر متجاوز از ۶ میلیون نفر آلوده وجود دارد. سرعت رشد آلودگی در آسیا چند برابر سایر قاره ها است و در هر دقیقه پنج فرد جوان به این ویروس آلوده می شوند. انتظار می رود که در ۶ سال آینده این رقم به ۱۰-۱۲ میلیون نفر برسد.

AIDS



# هشدار

- در برخی کشورهای آفریقائی نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی بدلیل ازدیاد بیماران مبتلا به ایدز در حال متلاشی شدن است.
- در زیمبابوه ۵۰٪ تختهای بیمارستانی توسط بیماران مبتلا به ایدز اشغال شده است.
- امید به زندگی در بوتسوانا در اثر ایدز از حدود ۶۲ سال در سال ۱۹۸۵ به حدود ۳۷ سال در سال ۲۰۰۰ کاهش یافته است.





# وضعیت کنونی در ایران

بررسی سریع وضعیت در سال ۱۳۷۷: حدود ۱۶,۲٪ مصرف کنندگان مواد سابقه تزریق داشته اند.

سن متوسط شروع اعتیاد: ۲۶/۲ ساله

رشد سالانه مصرف مواد: ۸ درصد (سه برابر رشد جمعیت)

رشد سالانه تزریق مواد در فاصله سالهای ۱۳۶۷ تا ۱۳۷۷: ۳۳ درصد

شیوع HIV در بررسیهای معتادین تزریقی: ۵ تا ۲۵٪

– ۱۸/۵ درصد در ۳ کلینیک اعتیاد

– ۲۲-۲۴ درصد در قزل حصار

– ۲۵ درصد در معتادین خیابانی تهران

شیوع HIV در بررسیهای روسپیان کمتر از ۱٪ بوده است.

شیوع HIV در بررسیهای جمعیت عمومی کمتر از ۱٪ بوده است.

آیا از آنچه پیرامون ما میگذرد اطلاع داریم؟



✓ در دو بررسی کوچک در دو محله پرخطر استانهای دیگر از نظر جنسی و مصرف مواد مخدر:

– از ۵۰ نفر ۱۱ نفر و

– از ۳۰ نفر ۱۰ نفر مبتلا به HIV بوده اند. از این میان سه نفر زن بوده اند.

آیا استان ویا شهرستانهای تحت پوشش ما از وجود محلات مشابه مبری است؟؟؟





## چرا جوانان باید کانون توجه قرار گیرند ؟

\* بسیاری از جوانان با سطح بالایی از خطر روبرو هستند.

\* جوانان فاقد اطلاعات هستند.

\* رفتارهای انسان در سنین جوانی شکل می گیرد. پس با سرمایه گذاری در این گروه می توان روند آلودگی را معکوس کرد.





از زمان آلوده شدن حدود ۱۰ سال  
طول میکشد تا بیماری ایدز بروز کند.

افراد در این مدت سالم بوده میتوانند  
به کار و زندگی خود ادامه دهند.

در این مدت آلودگی قابل انتقال است.

AIDS



# فاکتورهای خطر

- عوامل مربوط به خانواده
- عوامل اجتماعی
- عوامل اقتصادی
- عوامل روانی و شخصیتی
- فحشاء





## گروههای اصلی پرخطر و در معرض خطر:

- زندانیان
- مصرف کنندگان مواد تزریقی
- فواحش
- همسران یا شرکاء جنسی گروههای فوق
- جوانان





## وضعیت بیماری در ایران

- در ایران اولین مورد در یک کودک ۶ ساله هموفیل در سال ۱۳۶۶ گزارش شده است.
- در حال حاضر حدود ۷۵۰۰ نفر آلوده به ویروس گزارش شده که ۷۵۸ نفر آنها فوت نموده اند.
- در ایران همه گیری متمرکز داریم همه گیری متمرکز یعنی در یک گروه پرخطر (معتادین تزریقی) بالای ۵٪ آلودگی وجود دارد ولی در زنان باردار کمتر از ۱٪ آلودگی وجود دارد.





# وضعیت **HIV/AIDS** در ایران

از ۱۳۶۵ تا دی ماه ۱۳۸۶

|       |                         |
|-------|-------------------------|
| ۱۲۶۹  | تعداد موارد ایدز        |
| ۲۳۸۲  | تعداد موارد فوت         |
| ۱۶۶۷۹ | تعداد موارد <b>HIV+</b> |
| ۲۵-۳۴ | شایع ترین گروه سنی      |





# وضعیت HIV/AIDS در ایران از ۱۳۶۵ تا فروردین ۱۳۸۷

|               |                          |
|---------------|--------------------------|
| ۱۳۶۹          | تعداد موارد ایدز ←       |
| ۲۵۳۲          | تعداد موارد فوت ←        |
| ۱۷۲۷۰         | تعداد موارد HIV و ایدز ← |
| ۵۰ تا ۶۰ هزار | تعداد موارد تخمینی ←     |





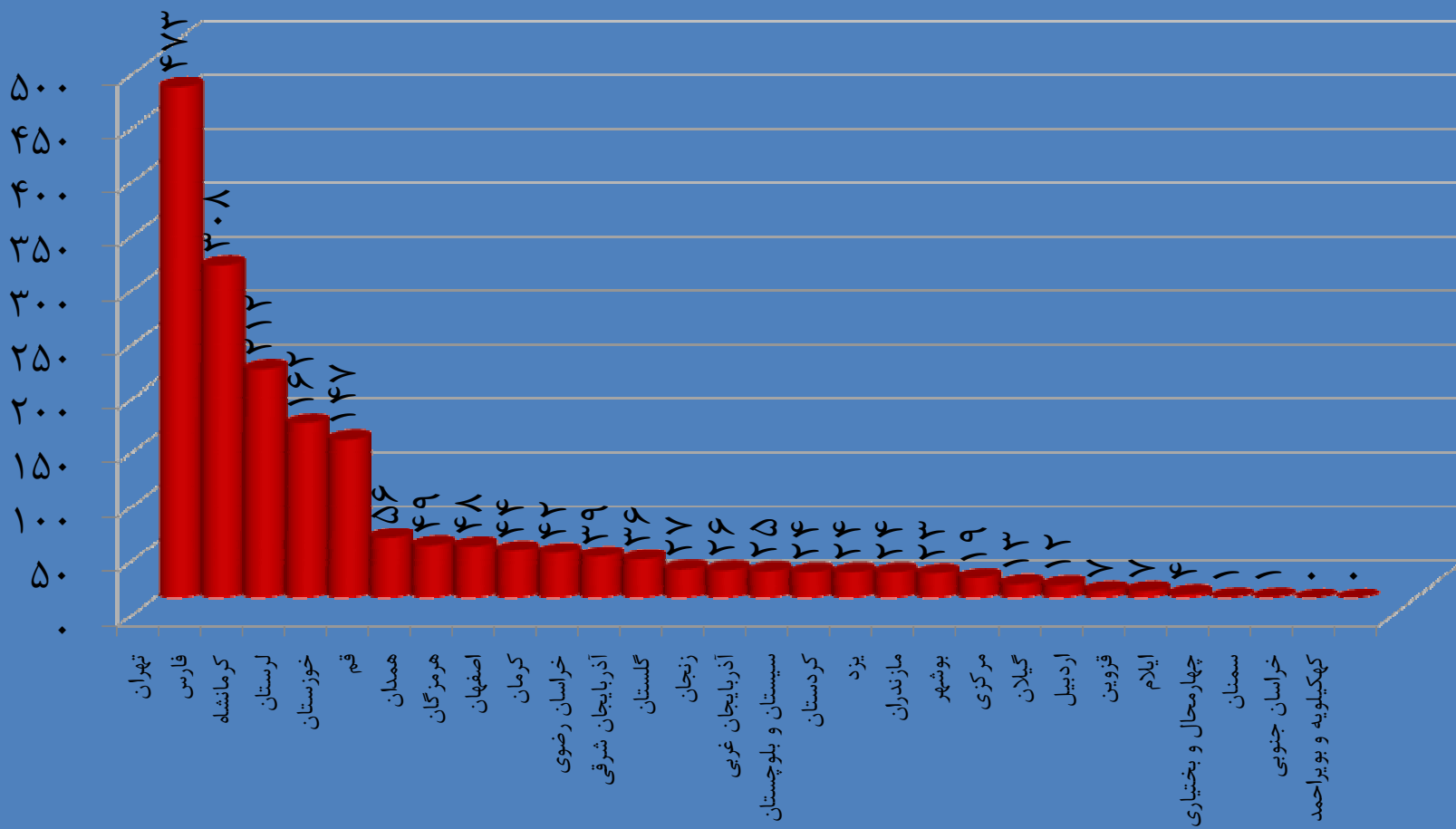
# وضعیت HIV/AIDS در خراسان از ۱۳۶۵ تا فروردین ۱۳۸۷

|     |                          |
|-----|--------------------------|
| ۱۲۲ | تعداد موارد ایدز ←       |
| ۹۹  | تعداد موارد فوت ←        |
| ۳۷۹ | تعداد موارد HIV و ایدز ← |



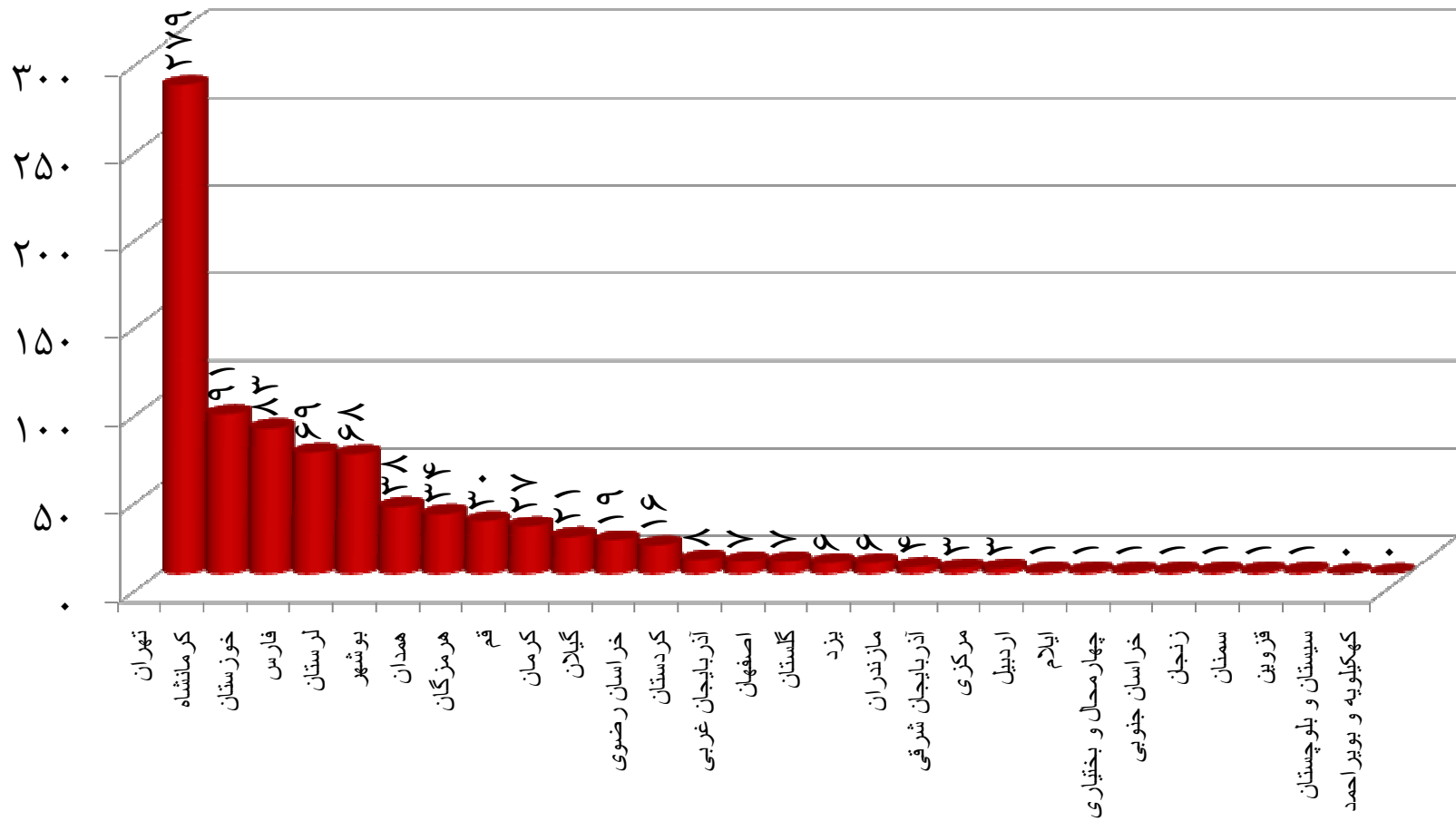


# موارد گزارش شده ابتلا به HIV و ایدز به تفکیک استان سال ۱۳۸۵

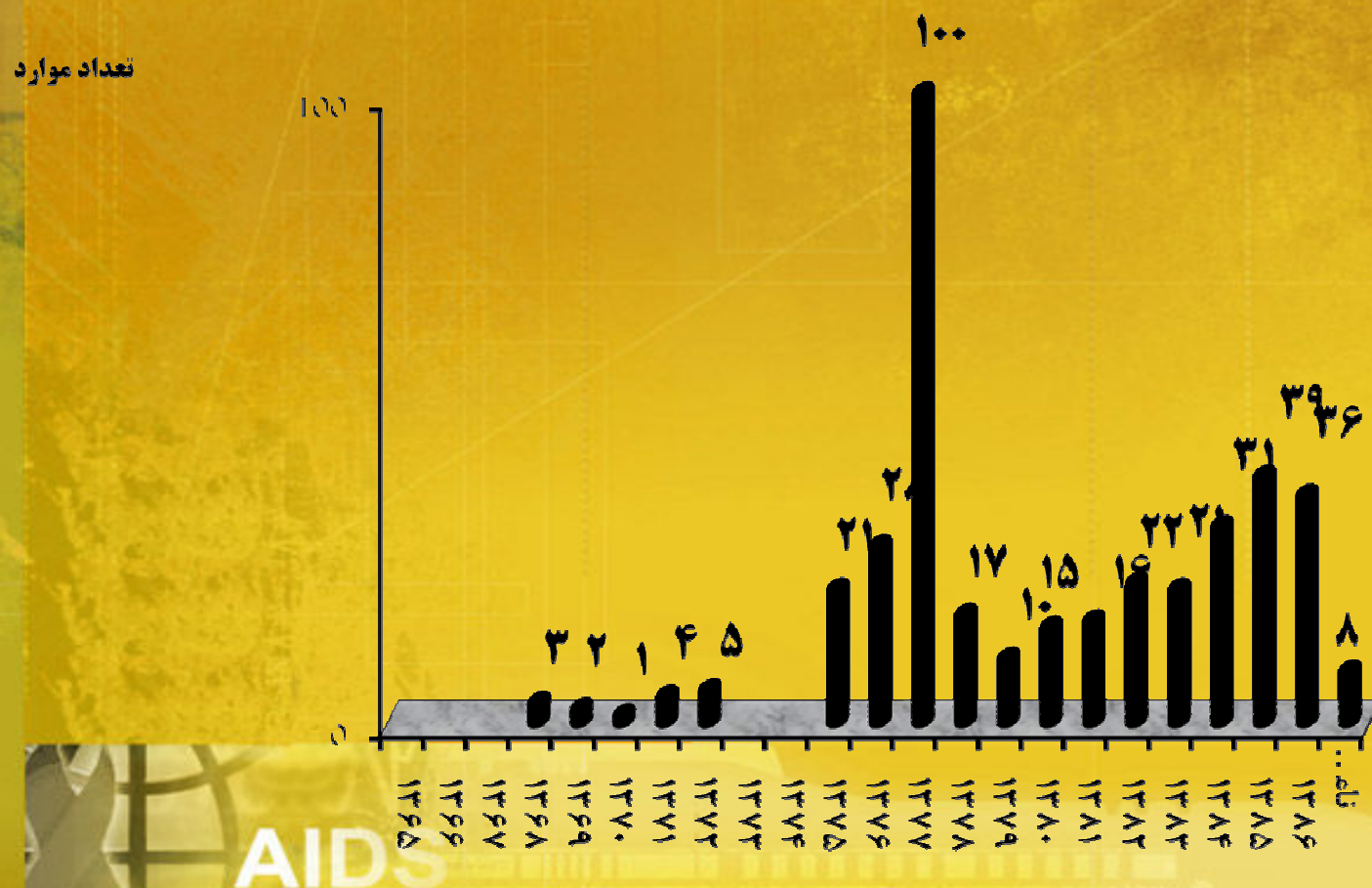




# موارد گزارش شده ابتلا به HIV و ایدز به تفکیک استان نه ماهه اول سال ۱۳۸۶



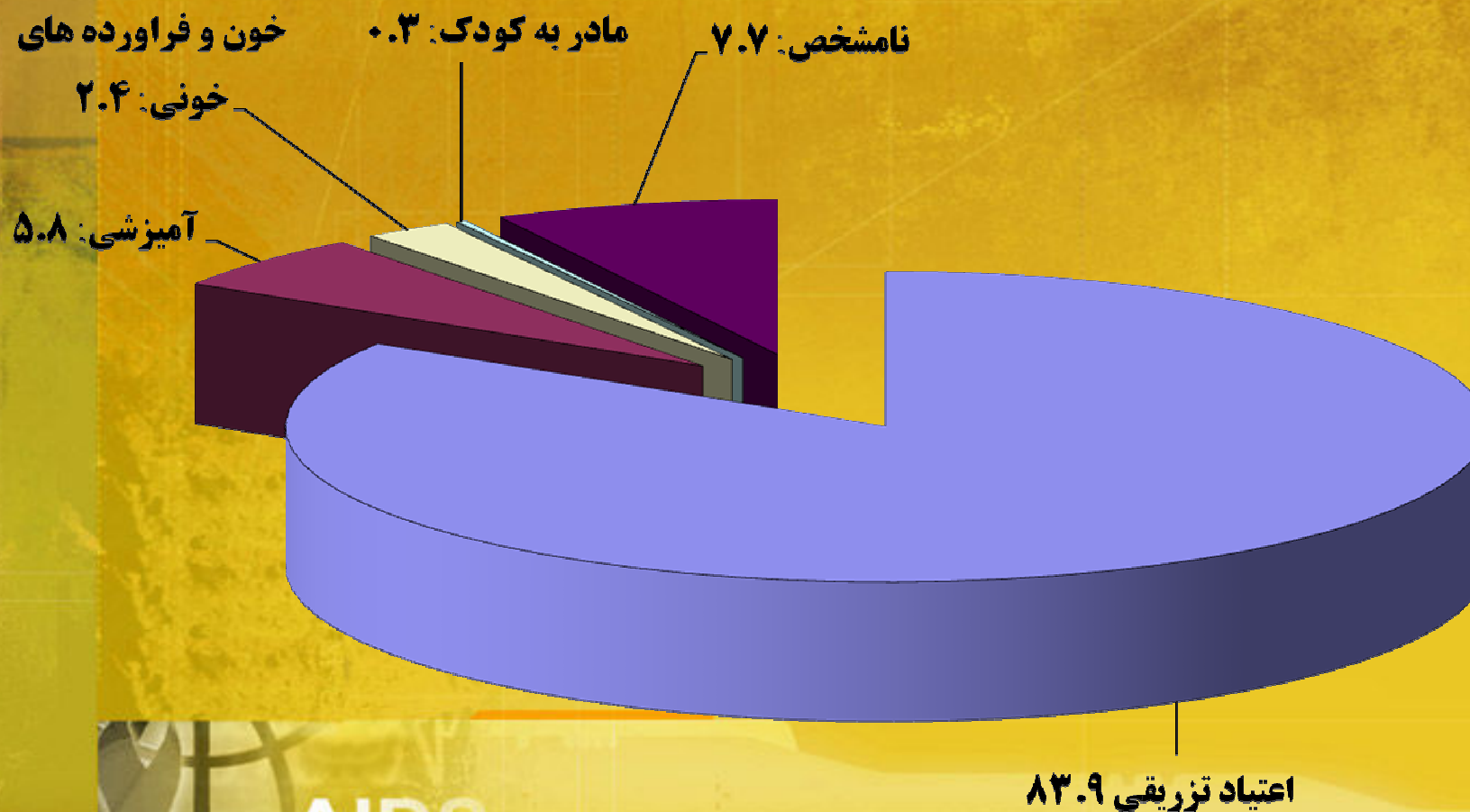
# موارد گزارش شده آلودگی به HIV و ایدز به تفکیک سال تا تاریخ ۱۳۸۷/۱/۱ در خراسان رضوی



مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها



# توزیع فراوانی در کلیه موارد شناسایی شده تا تاریخ ۱/۱/۱۳۸۷

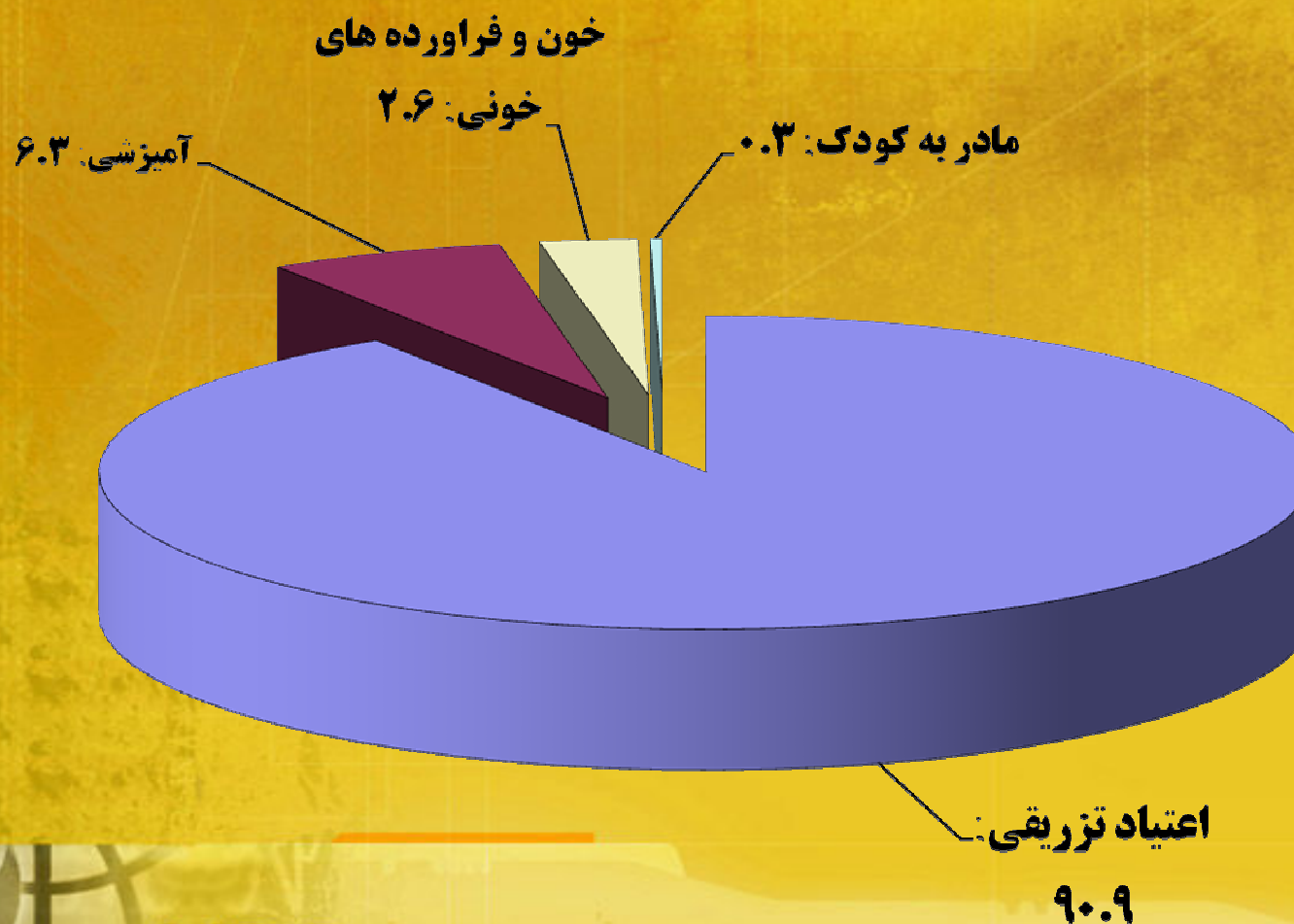


AIDS

مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها

www.irn.gov

# توزیع فراوانی در مواردی که راه انتقال مشخص داشته اند تا تاریخ ۱/۱/۱۳۸۷



AIDS

مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها

www.ir.ia



✓ بیش از ۶۰٪ از مبتلایان ثبت شده کشورمان، مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر هستند.

✓ تجربه نشان میدهد که رشد شیوع HIV در میان مصرف کنندگان تزریقی بسیار بالاست.  
(از یک درصد به بیش از ۷۰ درصد ظرف یک سال)

✓ نرخ رشد مصرف تزریقی مواد در ظرف ده سال گذشته در کشور ما فزاینده بوده است.



# آیا خطر گسترش بیماری در خراسان جدیست؟



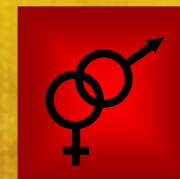
- با توجه به بررسیهای انجام شده رفتارهای پرخطر بخصوص اعتیاد تزریقی و روابط جنسی پر خطر بوفور در مشهد بخصوص در حاشیه های شهر(همانند نوده،خواجه،ربیع،قلعه ساختمان،بازه شیخ،دروی،بلوارطبرسی دوه،نودره و...)روی میدهد.
- با توجه به بافت جامعه ما رفتارهای جنسی به شکل پنهانی بوده که سبب شده افراد با این رفتارها از دسترس خارج شوندو خطرگسترش بیماری را افزایش میدهد.
- این رفتارها محدود به این نواحی (حاشیه ها) نمیباشد وعوارض آنها همانند ایدز،هپاتیت هاوبسیاری از بیماریهای دیگر میتواند گسترش یابدوهیچ حاشیه امنی برای کسی وجود ندارد



# بیماریهای قابل انتقال از خون

- هیپاتیت (بی وی)
- اچ آی وی / ایدز
- مالاریا
- سیفلیس
- بابزیوز
- بروسلوز
- لپتوسپیروز
- آ (بوو) ویروس
- تب راجعه
- کوتز فیلد جاکوب
- لنفوم / لوسمی سلول تی
- بزرگسالان (HTLV1)
- میلوپاتی (HTLV1)
- تبهای خونریزی دهنده (cchf)





# راههای مهم انتقال بیماری **ایدز**



مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها

انتقال از طریق



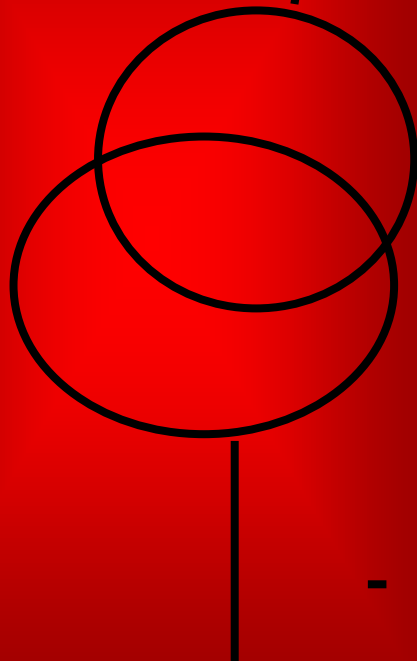
تماس جنسی

از

مرد به زن

و

زن به مرد

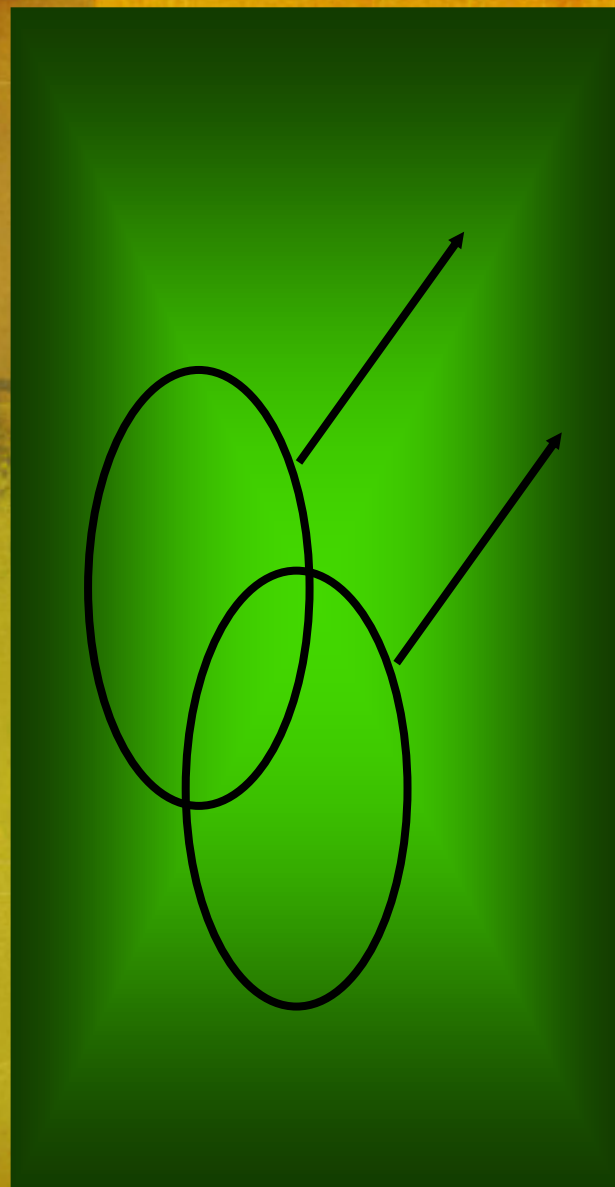


AIDS

(شایعترین راه انتقال در جهان)



# انتقال از طریق تماس جنسی از مرد به مرد





# انتقال از طریق خون و فراورده های آلوده آن



مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها

# انتقال از طریق مادر آلوده به نوزاد



AIDS

مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها



# انتقال از طریق ابزار و وسایل آلوده به ویروس



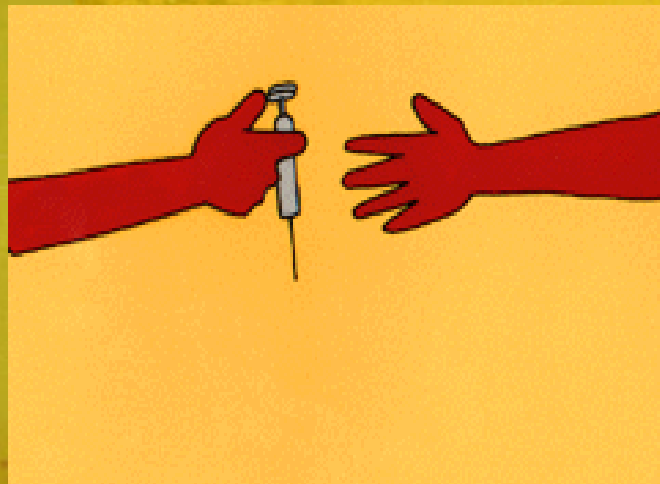
AIDS

مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها

# انتقال از طریق

## سرنگ و سرسوزن آلوده

(شایعترین راه انتقال در ایران به ویژه  
معتادان از این طریق آلوده می شوند)





## میزان خطر انتقال:

- در تماس جنسی واژینال (معمولی) احتمال انتقال از ادر ۳۰۰ تا ادر ۱۰۰۰ گزارش شده است.
- در تماس جنسی غیر معمول احتمال انتقال ادر ۱۰۰ یا ۵ برابر تماس معمولی گزارش شده است.
- از نظر خوراکی قابل انتقال نمیباشد.





# مایعات بالقوه قابل انتقال

- خون، سرم و پلاسما
- مایع منی و ترشحات واژینال
- مایع مغزی نخاعی، جنب، صفاق، پریکارد و آمنیون
- بزاق (تنها در مورد هیپاتیت بی)
- کشتهای غلیظ شده ویروس
- مدفوع، ادرار، ترشحات بینی، خلط و استفراغ نقشی در انتقال ندارند ولی احتیاطات استاندارد لازم دارند مگر عرق
- تماس بزاق فرد HBsAg+ باغشای مخاطی خطر بسیار اندکی دارد

AIDS



# اچ آی وی در محیط (۱)

- اچ آی وی نمیتواند بخوبی در محیط زنده بماند پس احتمال انتقال آن بعید است
- اچ آی وی با غلظتها و مقادیر متفاوتی در خون، منی، ترشحات واژینال، شیر، بزاق و اشک موجود میباشد.
- در آزمایشگاه با غلظت بالا آنرا برای روزها یا حتی هفته ها زنده نگه داشته اند
- در غلظت بالای خشک شده در چندین ساعت مقادیر آن به ۹۰ تا ۹۹٪ کاهش میابد





## اچ آی وی در محیط (۲)

- اچ آی وی قادر نیست خارج سلول میزبان (گلبول سفید) تکثیر نماید (برخلاف بعضی قارچها یا باکتریها)
- در بسیاری از مطالعات در عرض چند دقیقه در محیط خارج بدن غلظت آن کاهش یافته و احتمال انتقال در حد بسیار پائینی می رسد.
- هیچ موردی از انتقال در تماس با سطوح محیطی تاکنون گزارش نشده است.



# راههای عدم سرایت بیماری ایدز:

Exit



تماس های عادی مثل بایه کارکردن، صحبت  
کردن، همسفرشدن، بایه غذاخوردن،  
حمام، استخرشنا، توالیت، گوشی تلفن ونرده اتوبوس



مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها



## بزاق، اشک و عرق

- در بزاق و اشک اچ آی وی در مقادیر بسیار پائین یافت شده است.
- این بدان معنی نیست که اچ آی وی میتواند از این طرق منتقل گردد.
- اچ آی وی در عرق یافت نشده است.
- تماس با بزاق، اشک یا عرق در انتقال نقشی ندارد.





# گزش مشترده

- هیچ مدرکی از انتقال توسط پشه وجود ندارد.
- بعضی بیماریها از طریق نیش قابل انتقال است مثل مالاریا و تب زرد
- علل:

– اچ آی وی زمان کوتاهی داخل بدن پشه زنده میماند و نمیتواند تکثیر کند

– اچ آی وی در مدفوع پشه دیده نشده است

– فرد گزیده شده در جریان خورش مقادیر بالای ویروس ندارد و دهان پشه نمیتواند خون زیادی حمل کند

– پشه بعد از نیش زدن برای هضم مدتی استراحت میکند.





# اندیکاسیونهای آزمایش:

- افراد دارای رفتارهای پر خطر
- علائم بالینی دال بر بیماری
- دریافت کنندگان خون قبل از سال ۱۳۶۷
- افراد دارای بیماریهای آمیزشی
- کودک متولد شده از مادر آلوده
- جامعه با عفونت بالا و سن بین ۱۵ تا ۵۴
- افراد دارای تماس شغلی پایدار
- کارکنان مراقب بهداشتی که اقدامات پر خطر انجام میدهند





## زنان چگونه مبتلا میشوند؟

- مصرف تزریقی مواد؛
- رفتار جنسی پرخطر؛

→ تماس جنسی با شریکی که رفتار جنسی پرخطر دارد و یا مصرف کننده تزریقی مواد است.



## از نظر بیولوژیکی:

- سطح وسیع موکوس و احتمال خراشیدگی در حین تماس جنسی
- وجود تعداد بیشتر ویروس در مایع منی نسبت به ترشحات واژن
- مثل سایر بیماریهای آمیزشی، زنان حداقل چهار برابر بیشتر در معرض ابتلا به عفونت HIV هستند و وجود بیماریهای آمیزشی درمان نشده خود ریسک را افزایش میدهد.
- تماس جنسی با زور و خشونت ریسک خراشیدگی، زخم و در نتیجه ابتلاء به عفونت را بیشتر میکند.





## از نظر اقتصادی:

- وابستگی اقتصادی و مادی به مردان امکان تصمیم گیری در مورد اینکه چه زمان با چه کسی و با چه شرایطی تماس جنسی برقرار نمایند را سلب میکند.
- بسیاری از زنان برای گذران زندگی روزمره خود و فرزندان شان، ناچار از خودفروشی هستند.



## از نظر اجتماعی و فرهنگی:

- زنان قادر به بحث و تصمیم گیری در مورد موضوعات جنسی نیستند.
- زنان در راضی کردن شریک جنسی شان به استفاده از کاندوم ناموفق هستند.
- در صورت رد شریک جنسی و یا اصرار به استفاده از کاندوم، ممکن است با شک و مقاومت شریک جنسی شان روبرو شوند.
- بسیاری اوقات خشونت با زنان به معنای برقراری تماس جنسی با اجبار بوده که خود ریسک عفونت را افزایش میدهد.
- برای مردان چه متاهل و چه غیرمتاهل، داشتن شرکای جنسی متعدد، از نظر فرهنگی پذیرفته شده است.





**آموزش به منظور پیشگیری شامل استفاده از کاندوم**

- کاندوم در حال حاضر تنها راه و بهترین راه پیشگیری از انتقال در تماس جنسی است.**
- آموزش در جهت ترویج استفاده از کاندوم (Condom Promotion)**
- افزایش دسترسی به کاندوم (Condom Marketing)**





## همچنین

- زنان باید در تصمیم گیری برای زندگی خودشان و بخصوص زندگی جنسی شان توانمند و قدرتمند شوند.
- فرصت های آموزشی و شغلی برای دختران و زنان باید افزایش یابد و اطلاع رسانی های عمومی درخصوص نقش روابط نابرابر جنسیتی در گسترش ایدز
- در دست بودن روش های پیشگیری ارزان، ایمن و موثر برای زنان



# کلیه آزمایشات و خدمات در مرکز مشاوره رایگان میباشد:



- HIVAB ( آنتی بادی اچ آی وی )
- HBSAG ( آنتی ژن هپاتیت B )
- HCVAB ( آنتی بادی هپاتیت C )
- VDRL ( تشخیص سیفلیس )
- آزمایشات بیماریهای آمیزشی
- مشاوره
- واکسیناسیون





موفق باشید

مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد واحد مدیریت  
بیماریها





# باتشکر از حضور سبزتان

مرکز بهداشت شماره ۳ شهرستان  
مشهد مقدس  
واحد مدیریت بیماریها

ثبت شماره ۳ مشهد واحد  
بیماریها