



The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

مللی و
ایدز

چهارمین گردهمایی بین المللی و
هشتمین سمینار سراسری ایدز

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

آزموزی

امتیاز بازآموزی



8th

محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناي HIV در کشور
اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه های تشخیصی در بیماران HIV
در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidson@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)
تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳ الی ۸

idtmrc.sbmu.ac.ir



تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳ الی ۸

idtmrc.sbmu.ac.ir





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



چهارمین گردهمایی بین
هشتمین سمینار سراسر

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

The 4th International and the 8th National Iranian Congress of **HIV/AIDS** (29 Nov- 1 Dec 2023)

چهارمین گردهمایی بین‌المللی و هشتمین سمینار سراسری

ایدز

(۸ الی ۱۰ آذر ماه ۱۴۰۲)

محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناي HIV در کشور
اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه های تشخیصی در بیماران HIV
HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از انتقال HIV بر مبنای تغییر رفتار
آسکرتری HIV: چگونه میتوان کرد؟
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
اثر درونی

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidskon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸

2

idtmc.sbmu.ac.ir





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

چهارمین گردهمایی بین المللی و
هشتمین گردهمایی ملی



پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir
برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۶۳ الی ۸

3

idtmrc.sbmu.ac.ir





چهارمین گردهمایی بین المللی و هشتمین کنگره سراسری ایدز برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

امتیاز بازآموزی

با همکاری:

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان انتقال خون ایران

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

انجمن میکروبیولوژی بالینی و بیماریهای عفونی ایران (ISCMID)

گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

گروه میکروب شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

پژوهشکده سلامت کودکان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز تحقیقات سل بالینی و اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز تحقیقات میکروب شناسی بالینی استاد البرزی

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی بابل

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

مرکز تحقیقات مراقبت اچ آی وی و عفونت های آمیزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان (مرکز همکار جهانی بهداشت)

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

چهارمین گردهمایی بین المللی و
هشتمین سمینار سراسری ایدز
رئیس گردهمایی
دکتر داود یادگاری نیا

۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

امتیاز بازآموزی

دبیر علمی گردهمایی
دکتر مسعود مردانی

دبیر اجرایی گردهمایی
آذر درویشی

محورهای سمینار:

اعضای کمیته گردهمایی

اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک در ایران

تازه های تشخیصی در بیماران HIV

HIV در گروه های آسیب پذیر زنان و کودکان

پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس

استفاده از روش های نوین در درمان HIV

تازه های دارو درمانی در بیماری HIV

چشم های روشنی HIV
علیرضا فلاح

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸

5

idtmrc.sbmu.ac.ir





The 4th International and The 8th National
Congress Of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

اعضای کمیته علمی گردهمایی به ترتیب حروف الفبا

هشتمین سمینار سراسری ایدز
چهارمین گردهمایی بین المللی و
زمان برگزاری: ۸ تا ۱۴ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

مقاله ها تا ۱۵ آذرماه ۱۴۰۳

دکتر حمید شریفی

دکتر بتول شریفی مود

دکتر آرش سیفی

دکتر سیمین دخت شعائی

دکتر مینوش شعبانی

دکتر محمد رضا صالحی

دکتر عباس صداقت

دکتر سعید صفاتیان

دکتر مهشید طالبی طاهر

دکتر کتابون طائری

دکتر پیام طبرسی

دکتر شبنم طهرانی

دکتر لادن عباسیان

دکتر شهنام عرشی

دکتر بهروز عطایی

دکتر ایلاذ علوی درزم

دکتر سید مویذ علویان

دکتر ناصر عمادی

دکتر حمید عمادی کوچک

دکتر فرح فرزانه

دکتر بهنام فرهودی

دکتر علی فرهودیان

دکتر فاطمه فلاح

دکتر کیقباد قدیری

دکتر رکسانا قناعتی

دکتر مریم کاشانیان

دکتر سعید کلانتری

دکتر کیانوش کمالی

دکتر امیررضا کیوانفر

دکتر حسین کیوانی

دکتر زهرا ابطحیان

دکتر حامد اختیاری

دکتر عبدالوهاب البرزی

دکتر صدیقه امینی کافی آباد

دکتر شهناز آرمین

دکتر کورس آقازاده

دکتر مانا بازی برون

دکتر سید شهاب بنی هاشم

دکتر مهدی بوتراپی

دکتر علیرضا بیگلری

دکتر فرهنگ ترکستانی

دکتر مهزاد تشکریان

دکتر علیرضا جانبخش

دکتر سید محمد جزایری

دکتر سیروس جعفری

دکتر محبوبه حاج عبدالباقی

دکتر ملیحه حسن نژاد

دکتر مهرداد حقیقی

دکتر آتوسا حکمی فرد

دکتر صدیقه حنطوش زاده

دکتر رزیتا خداهشاهی

دکتر شهرام دانش فر

دکتر سید علی دهقان منشادی

دکتر فرشته رنگیانی

دکتر علیرضا زالی

دکتر هوشنگ ساغری

دکتر شهناز سالی

دکتر عبدالاله سالک مقدم

دکتر سیامک سمیعی میراب

دکتر آناهیتا سنائی

دکتر طاهره سوری اری: مرکز مدیریت بیماری های دکتر لطیف گچکارشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۳ الی ۸





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

چهارمین همایش ملی و
هفتمین سمینار سراسری ایدز

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

پیام دبیر گردهمایی

امتیاز بازآموزی

مقالات سخنرانی روز دوم گردهمایی

محور های سمینار:

مقالات پذیرفته شده به صورت پوستر

- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸

7

idtmrc.sbmu.ac.ir





The 4th International and The 8th National Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

چهارمین سمینار جهانی و هشتمین سمینار ملی بین المللی و پیام دبیر گردبانی

پاس خالق دانا و توانایی را که به آدمی توان آموزش و بکارگیری آن را عطا فرموده. **پژوهشگران، اساتید و دانشجویان گرامی جای بسی خوشوقتی است که در آستانه برگزاری چهارمین گردبانی بین المللی و هشتمین سمینار سراسری ایدز مورخ ۸ الی ۱۰ آذرماه ۱۴۰۲، متأسفانه با توجه به پاندمی کرونا در جهان و درگیری های متعاقب آن توانستیم طبق روال سالهای گذشته جهت برگزاری این سمینار در خدمت شما باشیم ولی وضعیت اسف بار ایدز و HIV در برهه پسا کرونا و نحوه برخورد با آن انگیزه ای برای برگزاری مجدد این سمینار در مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و کرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - که از پیش قراولان ارائه آن در کشور بوده است - ایجاد کرده که با همکاری مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان انتقال خون ایران، انجمن صنفی میکروبیولوژی بالینی و بیماریهای عفونی ایران (ISCMID)، معاونت تحقیقات و فن آوری و معاونت امور بهداشتی دانشگاه، دانشگاه های علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی کشور هر ۲ سال یک بار در دانشگاه علوم پزشکی برگزار می شود و ارزیابی دوره های پیشین آن، حاکی از استقبال گسترده پزشکان، پرستاران و حرفه وابسته پزشکی از این موضوع مهم بوده است.**

برهمگان آشکار است که امروزه بیماری ایدز و توجه به تبعات اقتصادی، فرهنگی، روانی و اجتماعی آن به یکی از مهم ترین دغدغه های بهداشتی - درمانی در سراسر دنیا و به تبع آن در ایران تبدیل شده است. در کشور ما موج اول ایدز با فرآورده های خونی و وارداتی شروع و پس از آن موج دوم این بیماری از طریق مصرف تزریقی مواد مخدر آغاز شد. اقدامات کاهش آسیب، باعث کنشدن شیب رشد همه گیری در این گروه جمعیتی شد. در سال های اخیر با شروع موج سوم و تغییر الگوی انتقال بیماری از اعتیاد تزریقی به انتقال از طریق تماس جنسی بار و افزایش شیوع بیماری مواجه هستیم و این امر نگرانی سیاستگذاران و محققین را دوچندان نموده است.

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و کرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۳ الی ۸

8
idtmrc.sbmu.ac.ir





بر این اساس ضرورت برگزاری نشست‌های علمی که به بحث و تبادل نظر پیرامون ابعاد مختلف این پدیده و آشنایی با دستاوردهای علمی جدید در جهت ارتقاء سلامت گروه‌های آسیب‌پذیر و کنترل عوارض اجتماعی آن پردازد و بتواند منجر به سیاست‌گذاری شده و مایست‌های موجود و اثر بخشی آنها را تحلیل نماید، آشکار می‌شود. گردهمایی اسامال بر روی جدیدترین و آخرین دستاوردها در زمینه اپیدمیولوژی، STI، تشخیص و پیشگیری از HIV و نگاه خاص به بیماران و همراهان مبتلا به HIV در نگارش اجتماعی به ایدز خواهد بود. این سمینار همچنین فرصت مناسبی برای ملاقات با محققین دیگر و تبادل اطلاعات در زمینه دستاوردهای جدید علمی در زمینه این بیماری می‌باشد.

حال که به لطف پروردگار چهارمین گردهمایی بین‌المللی و هشتمین سمینار سراسری ایدز برگزار خواهد شد بر خود لازم می‌دانم ضمن تشکر از همه همکارانی که در این امر قبول زحمت نموده و در راستای برگزاری پرثمر این برنامه تلاش بی‌وقفه کرده‌اند، از تمامی محققین، اساتید، صاحب نظران و دانشجویان در مقطع و رشته‌های مختلف دعوت می‌نمایم تا با حضور و مشارکت ارزنده خود در این هم‌اندیشی و گردهمایی علمی مهم در دستیابی به اهداف عالی این سمینار سهم بسزایی داشته باشند.

امید است با برگزاری این سمینار بستری فراهم شود تا پژوهشگران و دانشجویان عزیز نتایج آخرین فعالیت‌های پژوهشی و آموخته‌های نوین خود را ارائه نموده و با تبادل اطلاعات علمی جامع ارائه شده توسط اساتید محترم فن از دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور و مراکز تحقیقاتی وابسته بتوان در بالابردن سطح علمی فراگیران و حساس‌سازی سیاست‌گذاران بهداشتی، درمانی و ارتقاء کیفی سطح سلامت در جامعه مؤثر بوده و منجر به کاهش آلام بیماران و خانواده‌های آنها شود.

مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و کرم‌سیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تا کنون بیماری HIV/AIDS در ایران، رسالت اصلی خود را که تولید علم و بالابردن سطح آگاهی پزشکان، پرستاران، پرسنل حرفه‌ای و عائلان مخصوصاً عموم جامعه در این زمینه است، ادامه خواهد داد.

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

دکتر مسعود مردانی

مدیر گروه بیماری‌های عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

عضو کمیته کشوری ایدز sbmu.ac.ir





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023
چهارمین گردهمایی بین المللی و
هشتمین سمینار سراسری ایدز
زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲



Oral Presentation

30 November 2023

Number	Corresponding Author	Topic
O1	Dr. Seyed Mohammad Jazayeri	Investigation On Subtypes and Circulating Recombinant Forms (CRFs) in HIV-infected Iranian Patients, An Overview
O2	Dr. Marjan Hemmatian	Pulmonary cavitation in HIV patient
O3	Dr. Mana Baziboroun	Cryptococcal meningoencephalitis and pneumonia in a HIV positive patient
O4	Dr. Niyooosha Masoumzadeh	A case-report of disseminated nocardiosis in a patient with HIV infection: concurrent liver, pulmonary, and brain involvements
O5	Dr. AmirHossein Aghdaee	Vitamin D deficiency and oral candidiasis in patients with HIV infection: A case-control study
O6	دکتر نرگس کشتکار	شناسایی عوامل مؤثر بر مدیریت گزارش‌دهی خطای دارویی در مبتلایان به ویروس HIV/AIDS در نظام سلامت ایران با رویکرد مدل‌سازی معادلات ساختاری

محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناي HIV در کشور
اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه های تشخیصی در بیماران HIV
HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





The 4th International and The 8th National Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Oral 1

Investigation On Subtypes and Circulating Recombinant Forms (CRFs) in HIV-infected Iranian Patients

Seved Mohammad Jazayeri (MD-PhD)^{1,2}, Admad Adli (PhD)¹, Vahdat Poortahmasebi (PhD)³

¹Department of Virology, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences

²Research Center for Clinical Virology, Tehran University of Medical Sciences

³Department of Microbiology, Tabriz University of Medical Sciences

E-Mail:azayeri42@gmail.com

Background

The HIV epidemic remains a major public health challenge in the 21st century. The pandemic was not one phenomenon but a patchwork of epidemics moving through different groups and countries at different times. They were characterized by waves of unapparent HIV infections followed by visible epidemics of disease and death. Overall, rates of new HIV infection continue to decline in many countries and populations, and for much of the world, it is now clear that the HIV pandemic has passed peak incidence. However, for at least two regions, The Middle East and North Africa (MENA) and Eastern Europe and Central Asia (EECA), HIV incidence continues to increase.

HIV-1 exhibits very high genetic diversity and is classified in three major groups (M, N, and O). Group M, which is responsible for the global HIV-1 pandemic, is further classified into subtypes A, B, C, D, F, G, H, J, K and L, each representing distinctive lineages within group M. These subtypes have diversified independently following the initial transmission of the HIV-1 group M progenitor to humans. Chance exportation of particular lineages from the initial epidemic region, followed by subsequent local epidemics in previously uninfected regions, likely led to the current global distribution of HIV-1 subtypes. Subsubtypes (e.g., A1, A2, A3, and A4 and F1 and F2) are distinctive lineages that are not genetically distant enough to justify designation as a new subtype, and circulating recombinant forms (CRFs) are intersubtype recombinant viruses with a significant epidemic spread. Globally, almost half of all HIV-1 infections are of subtype C (47%). Subtypes B and A are responsible for 12% and 10% of infections, respectively, followed by the circulating recombinant forms CRF02_AG (8%) and CRF01_AE (5%).

In Iran, previous molecular epidemiological analysis of HIV-1 gag and env gene segments found that the predominant strain circulating among injection drug users (IDUs) was subtype A that was related to African Ugandan/Kenyan sub-Saharan isolates. More recent studies of pol, gag and env gene segments reported that the predominant strain was CRF_35AD.

Methods: An investigation was undertaken using all Iranian HIV sequences from subtyping studies with pol, gag, and env of HIV-1 genome sequences registered in the HIV databases between 2006 and 2023. Nucleotide sequences from each gene were aligned with the reference sequences (accession numbers: Ref.35_AD-





EF158040 and Ref.35_AD-EF158041) using CLUSTAL W software. Phylogenetic trees were constructed using Molecular Evolutionary Genetics Analysis X (MEGA X) software version 10. Neighbor-Joining (NJ) method and Kimura 2-parameter model with 1000 bootstrap replicates were used and significance was based on bootstrap values of >70%.

To confirm the results obtained using MEGA X, sequences were reanalyzed using REGA software. To improve the accuracy of recombinant forms, Maximum Likelihood and NJ trees were reconstructed using Recombination Detection Program (RDP). Results from all the different analyses were compared to determine the final subtypes and CRFs.

Results: A total of 395 Iranian HIV-1 sequences were analyzed in this Study. They were recruited from different groups of IDUs (254), Sexual (78), Blood products (13), IDUs & Sexual (1), Unknown (17), Mother to child (9), Tattooing (1), and Hemophiliacs (22). Of a total of 395 specimen, 44 (11.1 %), 78 (19.7%), 1(0.25%), 3(0.7%) and 269 (68.1%) were belonged to A, B, C, CRF01-AE and CRF_35A1D, respectively. Therefore, 269 (68.1%) of all Iranian specimen consisted of CRF_35A1D.

Conclusion: The number of HIV-1 infections and the resulting deaths has increased dramatically in Iran in recent years. In this study, phylogenetic analysis indicates HIV-1 CRF_35A1D is the predominant circulating strain in Iran. This result differed from previous studies that reported subtype A as most prevalent in HIV-infected patients. Our study quantified genomic diversity in HIV-1 infected people with different route of infection, thereby resulting in robust and accurate estimations. This molecular epidemiological information will also be extremely relevant for guiding the development and implementation of diagnostic as well as preventive and therapeutic approaches in Iran.

Keywords: Human Immunodeficiency Virus (HIV), Molecular Epidemiology, Circulating Recombinant Forms (CRFs)

محورهای سمینار:

مدیریت پساكروناي HIV در کشور
اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه های تشخیصی در بیماران HIV
HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Oral 2

Pulmonary cavitation in HIV positive patient: A Case Report

Seyed Ali Dehghan Manshadi¹, Marjan Hemmatian²

¹Associated professor of infectious Disease and tropical Medicine. Department of infectious Disease and Tropical Medicine/Iranian Research center HIV/AIDS(IRCHA). Tehran University of Medical Science.

²Department of infectious Disease and Tropical Medicine/Iranian Research center HIV/AIDS(IRCHA). Tehran University of Medical Science.

E-Mail: 1 ;sealdema@yahoo.com. 2:hemmatianmarjan@gmail.com

Abstract

Background: Aspergillosis is not an Aids-defining illnesses and uncommon in AIDS patients compared to organ transplant and cancer patients, but it is an important and commonly fatal complication of advanced HIV disease Especially in cd4 count<50.

Case presentation: A 40-year-old male patient with newly diagnosed AIDS with cd4=41, who is under evaluation due to cough and sputum before the start of ART, and due to a thick-walled cavitory lesion in upper lobe of right lung ,was examined for tuberculosis .The initial smear results are negative for tuberculosis, but Because of the high risk, the treatment is started with anti -TB, and did not improve despite the initial treatment, and He comes with worsening symptoms .He is referred and bronchoscopy is performed and all the results are negative for tuberculosis, fungus, nocardia, bacteria, blood galactomannan and Bal and cytology, and the candidate for biopsy . In the pathology examination, Zil-Nelson staining is reported to be negative, but invasion of Aspergillus hyphae along with foamy macrophages inside the alveoli is reported, and subacute invasive pulmonary aspergillosis is suggested for the patient. The patient is treated with ART and voriconazole and the symptoms clearly decreased after two weeks of treatment.

Conclusion: Subacute Pulmonary Aspergillus is one of the types of pulmonary manifestations of Aspergillus with a slow and chronic course, which is also seen in immunocompromised patients caused by AIDS. And in each patient

with unproven pulmonary tuberculosis (PTB) (so called smear or GeneXpert negative TB) should be think about it.

Keywords: Pulmonary cavitation, HIV positive

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: marjan.hemmatian@sbmu.ac.ir
برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست گوذکیار، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





چهارمین همایش بین المللی و
هشتمین کنگره سراسری ایران

Oral 3

Cryptococcal meningoencephalitis and pneumonia in a HIV positive patient

Mana Baziboroun¹: fellowship of infection in immunocompromised and transplant patients, Assistant professor of infectious disease, infectious disease department of Ruhani hospital, Babol University of Medical Science, Babol, Iran

Hamed Mehdinezhad¹: Assistant professor of pulmonary Disease; Pulmonary department of Ruhani hospital, Babol University of Medical Science, Babol, Iran, *E-Mail: Hamed.mng@gmail.com*

Parviz Amri Maleh¹: Professor; Anesthesiology specialist, Anesthesia department of Ruhani hospital, Babol University of Medical Science, Babol, Iran, *E-Mail: pamrimaleh@gmail.com*

¹Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Health Research Institute, clinical research of development unit of Rouhani Hospital, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Corresponding author: Mana Baziboroun

Infectious disease department, Ruhani hospital, Near Bobol University of Medical Science, Babol, Iran,

E-Mail: manabaziboron@gmail.com

Abstract

Background: Cryptococcus is a serious opportunistic infection among human immunodeficiency virus (HIV) positive people. Meningoencephalitis is the most common manifestation of cryptococcal infection, while pulmonary cryptococcosis is often neglected due to nonspecific clinical and radiological presentation leading to a delay in diagnosis and disseminated disease. Here, we reported a 67-year-old man with newly diagnosed HIV who presented with concurrent cryptococcal meningoencephalitis and pulmonary cryptococcosis.

Case presentation: A 67-year-old man admitted to our hospital with the complaint of dyspnea and productive cough for 1.5 months, worsening shortness of breath, fever and weight loss since 15 days prior to admission. He also had severe oral candidiasis. Lung computed tomography (CT) revealed ill-defined subpleural cavitory lesion in left lower zone with bilateral diffuse ground glass opacity and air bronchogram. His HIV PCR test was positive with absolute CD4 count less than 50 cells/mm³. After starting antiretroviral therapy (ART), he gradually developed a headache and decreased level of consciousness. Cerebrospinal fluid (CSF) analysis revealed 450 cells, predominantly lymphocytes, with protein of 343mg/dl and glucose of 98 mg/dl (corresponding blood glucose 284 mg/dl). CSF India ink staining was positive for crypococcus spp. Liposomal amphotericin B in combination with fluconazole (due to the unavailability of flucytosin) was stated. He was





intubated because of hypoxia and his bronchoalveolar lavage was positive for *Cryptococcus* spp. too. He died 2 weeks after starting antifungal therapy.

Conclusion: It should be mentioned that neurologic and respiratory symptoms may be the first presentation of acquired immunodeficiency syndrome.

Keywords: meningoencephalitis, *Cryptococcus*, HIV

Figure 1. Patient's lung CTscan

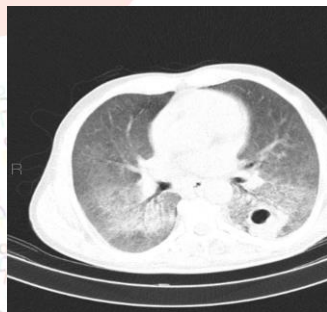
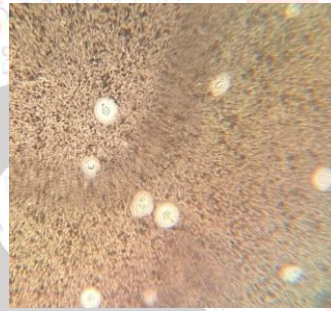


Figure 2. India ink staining of CSF



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۲۳ الی ۸





Oral 4

A case-report of disseminated nocardiosis in a patient with HIV infection: concurrent liver, pulmonary, and brain involvements

Ladan Abbasian^{1,2}, Seyed Ali Dehghan Manshadi², Malihe Hasannezhad², Niyooosha Masoumzadeh², Sara Ghaderkhani², Amirreza Keyvanfar³, Shabnam Tehrani³

¹Iranian Research Center for HIV/AIDS (IRCHA), Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Department of Infectious Disease and Tropical Medicine, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding author: Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. *E-mail: tehrani.shabnam89@yahoo.com*

Abstract

Introduction: Disseminated nocardiosis is a rare but life-threatening infectious disease that occurs most often in immunocompromised individuals. This report presents a human immunodeficiency virus (HIV)-infected patient with disseminated nocardiosis in liver, lung, and brain.

Case presentation: A 38-year-old woman, who had recently been diagnosed with HIV infection, complained of fever, abdominal pain, productive coughs, and occasional headaches from two months ago. Imaging findings of her abdomen and lungs displayed evidence of pyogenic liver abscess and lobar pneumonia with abscess formation, respectively. The patient underwent percutaneous liver abscess drainage and bronchoalveolar lavage (BAL). Using reverse transcription-polymerase chain reaction (RT-PCR), the genome of *Nocardia farcinica* was detected in the specimens obtained from both procedures. Besides, she had seizures during hospitalization. Based on cerebrospinal fluid (CSF) analysis, the specimen was positive for *N. farcinica*. Brain imaging also revealed evidence of multiple bacterial abscess formation. She was diagnosed with disseminated nocardiosis and treated with intravenous imipenem, trimethoprim/sulfamethoxazole, and amikacin, followed by appropriate oral agents. After a 6-month follow-up, the patient had no symptoms. Additionally, the lesions improved on brain imaging.

Conclusions: HIV-positive patients are particularly prone to opportunistic infections. Healthcare professionals should consider all pathogens, even rare ones, like *Nocardia* spp., to establish a diagnosis if they're present. Furthermore, in cases initially diagnosed with localized nocardiosis, other body organs should also be checked, so that the disseminated form of the disease can be diagnosed and treated immediately.

Keywords: HIV, *Nocardia* Infections, Opportunistic infections





Oral 5

Vitamin D deficiency and oral candidiasis in patients with HIV infection: A case-control study

Shabnam Tehrani^{1,2}, Ladan Abbasian¹, Seyed Ali Dehghan Manshadi³, Malihe Hasannezhad³, Sara Ghaderkhani³, Amirreza Keyvanfar², Azar Darvishi², AmirHossein Aghdaee²

¹Iranian Research Center for HIV/AIDS (IRCHA), Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Department of Infectious Disease and Tropical Medicine, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding author: Amirreza Keyvanfar, MD-MPH. Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. *E-mail: amirrezakeyvanfar@yahoo.com*

Abstract

Background: Oral candidiasis is a common opportunistic infection in patients with human immunodeficiency virus (HIV). In addition, most of these patients suffer from vitamin D deficiency. This study aimed to investigate the association between vitamin D levels and oral candidiasis in patients with HIV infection.

Materials and methods: This case-control study was conducted on HIV-infected patients. Cases were patients with oral candidiasis diagnosed based on physical examinations. Controls were age- and sex-matched individuals without oral candidiasis. The levels of 25-OH vitamin D and other laboratory markers (CD4 count and viral load) were compared between the case and control groups.

Results: A total of 104 cases and 102 controls were included in the study. The cases had significantly lower 25-OH vitamin D3 levels (MD=33.86 ng/mL, 95% CI= (31.85, 35.87), P<0.001) and CD4 counts (MD=267.48 cells/mm³, 95% CI= (189.55, 345.41), P<0.001) than the controls. In addition, viral load was significantly higher in cases than in controls (MD=7.03×10⁵ copies/mL, 95% CI= (4.46×10⁵, 9.61×10⁵), P<0.001). The multivariate logistic regression analysis revealed that educational status (OR=0.032, 95% CI= (0.002, 0.100), P<0.001), current HAART (OR=0.005, 95% CI= (0.001, 0.014), P<0.001), history of oral candidiasis (OR=20.114, 95% CI= (18.135, 21.957), P<0.001), CD4 count (OR=0.004, 95% CI= (0.001, 0.006), P<0.001), viral load (OR=12.181, 95% CI= (1.108, 133.392), P<0.001), and vitamin D level (OR=0.011, 95% CI= (0.008, 0.015), P<0.001) were significantly associated with the risk of developing oral candidiasis.

Conclusion: Based on the findings, most patients with HIV infection suffer from vitamin D deficiency, especially those with oral candidiasis. Hypovitaminosis D was significantly associated with an increased risk of oral candidiasis. Thus, vitamin D supplementation may assist HIV-positive patients in improving their oral health and preventing oral candidiasis.

Keywords: Candidiasis, HIV, Opportunistic infections, Oral candidiasis, Vitamin D





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Oral 6

شناسایی عوامل مؤثر بر مدیریت گزارش دهی خطای دارویی در مبتلایان به ویروس
HIV/AIDS در نظام سلامت ایران با رویکرد مدل سازی معادلات ساختاری

امتیاز بازآموزی

نرگس کشتکار^۱، ایروان مسعودی اصل^۲، سمیه حسام^۳، سعاد محفوظ پور^۴، فائزه بهادر^۵
ادکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
^۲دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران، تهران، ایران
^۳گروه مدیریت خدمات بهداشتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران
^۴مرکز تحقیقات ارتقای ایمنی و پیشگیری از آسیب ها، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
^۵دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، شبکه بهداشتی و درمانی شمیرانات، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران

E-mail: keshtkar.narges@gmail.com

چکیده

مقدمه: گزارش دهی خطا در مراحل خاص ارائه مراقبت های بهداشتی مانند استفاده ایمن از داروها می تواند ایمنی بیماران را بهبود بخشد. با توجه به اهمیت گزارش دهی خطاهای دارویی در مبتلایان به ویروس HIV مثبت در ارتقاء ایمنی مبتلایان، پژوهش حاضر، باهدف شناسایی عوامل مؤثر بر مدیریت گزارش دهی خطای دارویی در مبتلایان به ویروس HIV مثبت انجام شد.

مواد و روش کار: مطالعه حاضر، از نوع مطالعات کاربردی است که به روش توصیفی انجام شد. ابتدا، از طریق بررسی ادبیات پژوهش و مصاحبه با خبرگان در زمینه درمان مبتلایان به ویروس HIV مثبت، مؤلفه های اصلی مؤثر بر مدیریت گزارش دهی خطای دارویی در مبتلایان به ویروس HIV مثبت استخراج و با استفاده از آنها، پرسش نامه پژوهش طراحی شد. داده ها از ۴۰۰ نفر از کارکنان درگیر با درمان بیماران مبتلا به ویروس HIV/AIDS، جمع آوری شد. سپس، داده های جمع آوری شده با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری و از طریق نرم افزارهای SPSS و لیزرل تحلیل شد.

یافته ها: چهار عامل شامل عوامل سازمانی (۱۸ متغیر)، عوامل فردی (۹ متغیر)، عوامل آموزشی (۱۰ متغیر) و عوامل ارتباطی (۶ متغیر) به عنوان عوامل مؤثر بر مدیریت گزارش دهی خطای دارویی در مبتلایان به ویروس HIV مثبت شناسایی شد. عوامل فردی و عوامل

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوه، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



آموزشی با بار عاملی ۰/۷۸۴ و ۰/۷۵۴ به ترتیب بیشترین و کمترین تأثیر را بر مدیریت گزارش دهی خطای دارویی در مبتلایان به ویروس HIV مثبت داشتند.

نتیجه گیری: به منظور موفقیت در مدیریت گزارش دهی خطای دارویی در مبتلایان به ویروس HIV مثبت، ضمن توجه به کلیه عوامل چهارگانه، بهتر است عوامل فردی و سازمانی، مورد توجه بیشتری از سوی کارشناسان مرکز مشاوره بیماری های رفتاری و پزشکان درمانگر قرار گیرند.

واژه های کلیدی: گزارش دهی خطا، خطای دارویی، رتروویروس، HIV/AIDS، ایمنی بیمار، مدل سازی معادلات ساختاری، تحلیل عاملی اکتشافی

امتیاز بازآموزی

8th

محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۶۲۳ الی ۸

19

idtmrc.sbmu.ac.ir





Poster Presentation

29 Nov- 1 Dec 2023

NO.	Corresponding Author	Topic
P1	مائده نجفی زاده	ارزیابی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به HIV/AIDS در کاشان
P2	فائزه راستگو	راهکارها و تدابیر پیشگیری از ایدز: مروری روایتی
P3	سید اشرف حسینی	فراوانی آسیبهای شغلی ناشی از نیدل استیک بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۴۰۱
P4	حسن طوسی	بررسی وضعیت اپیدمیولوژی HIV/AIDS در استان گیلان (۱۴۰۱-۱۳۸۰)
P5	اکرم گازرانی	حمایت از بیماران مبتلا به HIV ، چالش مهم این بیماران: مطالعه مروری
P6	Hajar Adib-Rad	Health Behaviors and Awareness of Midwives Regard to AIDS Management in Pregnancy
P7	Ahmad Najafi	Longitudinal extensive transverse myelitis in an undiagnosed HIV-positive patient caused by varicella zoster virus infection: A case report
P8	صادق کارگریان مروستی	بررسی نقش سلامت از راه دور (TeleHealth) در مشاوره HIV در شهرستان فریدونشهر
P9	نرگس کشتکار	میزان اعتماد دستیاران، پزشکان عمومی و کادر درمان در تجویز پروفیلاکسی قبل از مواجهه (PrEP)
P10	Elham Sadeghi Domiri	HIV-associated neurocognitive disorders among Iranian patients infected with HIV
P11	نرگس کشتکار	شیوع عفونت HPV در بین زنان HIV مثبت مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماری های رفتاری شهر اهواز
P12	Zahra Ghassempour	مدیریت همزمان ویروس های HIV در کشور Coinfection of Hepatitis B and Hepatitis C in HIV patients
P13	غلامرضا قهرمانی	بررسی موارد PEP در مرکز مشاوره و مراقبت رفتاری بقیه ا.ه. تبریز در نیمسال اول ۱۴۰۲ کودکان پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
P14	نوشین بلورچیان	استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV تاثیر متغیرهای فرمولاسیون بر ساخت نانوذرات دارویی ضد ایدز: افایونز برای HIV
P15	Bahareh Hajikhani	Clinical features, diagnosis, and treatment strategies of patients with COVID-19 and HIV coinfection: A systematic review and meta-analysis
P16	حسام الدین عسکری مجدآبادی	درک از خطر و رفتارهای پرخطر مرتبط با بیماری های مقاربتی و ایدز در بین مشمولین ورود به خدمت آدرس محل برگزاری: شهید جمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دهم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دهم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸

20

idtmrc.sbmu.ac.ir





Poster Presentation

29 Nov- 1 Dec 2023

NO.	Corresponding Author	Topic
P17	Mohammad Darvishi	Clostridium difficile Infection among HIV-infected Immunocompromised Patients: A Review of the Literature
P18	Majid Nouri	Advancements in HIV Treatment Using CRISPR/Cas9: A Comprehensive Review of the Literature
P19	صادق کارگریان مروستی	دورنمای واکسیناسیون HIV : مطالعه مرور سیستماتیک
P20	صادق کارگریان مروستی	بررسی میزان بروز تریکوموناس واژینالیس در زنان مشکوک به عفونت آمیزشی در شهرستان فریدونشهر
P21	اکرم عزتی فرد	اثر انگ اجتماعی بر فرزندآوری در زنان مبتلا به HIV: مطالعه مرور نظام مند
P22	اکرم عزتی فرد	هوش مصنوعی و کاربرد آن در پیشگیری و درمان ایدز: مرور نظام مند
P23	Mohammad Kordkatouli	The use of siRNA in the treatment of HIV/AIDS
P24	Mohammad Bazayr	What may encourage or deter health services utilization by people living with or at the risk of HIV/AIDS in special health centers? Evidence from a stigmatized community
P25	مهفام علیجانیها	مروری بر دارودرمانی ضد رتروویروسی در زنان باردار مبتلا به HIV
P26	Mohammad Morteza Rezaei	Investigation of hypothalamic-gonadal axis parameters as a diagnostic marker in AIDS patients
P27	Ehsan Vesali-Monfared	Explaining the barriers and facilitators of adherence to HIV treatment
P28	Masoumeh Sadat Mousavi	Using Google Trends Data to Study Public Interest in HIV/AIDS Screening in Iran: Digital health
P29	Sepideh Saeb	Assessing the Knowledge, Attitude and Practice toward HPV and HIV-1: university students, Qaen
P30	Isa Mohammadi Zeidi	Designing, implementing and evaluating the impact of educational intervention based on the health action process approach (HAPA) model on health awareness, self-efficacy and behavioral intention in 16-18-year-old students of Qazvin city
P31	Hadi Morshedi	Predicting Factors Related to AIDS Prevention Skills in Adolescents: Application of Protection Motivation Theory (PMT)
P32	رضا عبدالمهدی	عوامل مرتبط با سلامت روان در بیماران مبتلا به ایدز؛ یک مطالعه مروری

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوه، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





Poster Presentation

29 Nov- 1 Dec 2023

NO.	Corresponding Author	Topic
P33	Reza Salehinia	Investigating methods to prevent HIV transmission in young people (review)
P34	Ali Mohammad Hosseinpour	Examining the encouragement to perform the test by peer educator and the prevalence of HIV in residential centers for drug abuse in Mashhad in 2023
P35	Azarakhsh Azaran	Frequency of CCR5-Δ32, CCR2-64I and SDF1-3'A mutations in HIV-infected and uninfected patients in Khuzestan Province, Iran
P36	نرگس کشتکار	چالش‌های روانی اجتماعی پیش روی زنان مبتلا به HIV در دوران بارداری و پس از زایمان در شهر اهواز
P37	Mohammad Saki	Analytical comparison of HIV positive and HIV negative patients with TB in Lorestan from 1392 to 1401
P38	کامبیز نعمتی	بررسی ویژگی‌های اپیدمیولوژیک بیماران مبتلا به اچ آی وی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سی سال اخیر (۱۳۷۱ تا ۱۴۰۱)
P39	شیوا مرادی	مروری بر تاثیر خود مراقبتی به کمک فضای مجازی بر کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به ایدز
P40	Kamal Fakhredini	Epidemiological features of HIV in Kermanshah, Iran
P41	Sahel Kanjouri	Prevalence and the risk factors associated with HIV- HCV co-infection in Kermanshah Province, Iran: trends between 1994 and 2023
P42	Zeinab Mohseni Afshar	Prevalence and the risk factors associated with HIV-TB co-infection in Kermanshah Province, Iran: trends between 2005 and 2021
P43	Mehrdad Yasaei	Prevalence of Dysglycemia, Dyslipidemia, and Metabolic Syndrome among Patients with HIV Infection: a Cross-sectional Study from Iran
P44	راحله سلطانی	بررسی سواد سلامت عملکردی و ارتباط آن با تبعیت از درمان دارویی و سبک‌های CD4 افراد مبتلا به ایدز نقص ایمنی انسانی (HIV) در دوران پاندمی کووید ۱۹
P45	زهرا قادری چرمهینی	عوارض روانی و روان درمانی در بیماران مبتلا به ایدز به خصوص زنان و کودکان پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس استراتژی پیشگیری به عنوان در مان HIV تازه های دارو درمانی در بیماری HIV جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

با همکاری: مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست گوذکیار، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





Poster 1

ارزیابی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به HIV/AIDS در کاشان

مأده نجفی‌زاده^۱، احمد نجفی^۲، حامد پهلوانی^۳، اکرم یزدانی^۴، محمودرضا شاهی^۵

^۱متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران؛
dr.maedeh.najafizadeh@gmail.com

^۲متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران؛
najafiahmad1976@gmail.com

^۳متخصص بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، دانشکده پزشکی، دپارتمان بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران؛
hamed.pahlavani88@gmail.com

^۴دپارتمان آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران؛ yazdani_a@kaums.ac.ir

^۵پزشک عمومی / دانشکده پزشکی / دانشگاه علوم پزشکی کاشان / کاشان / ایران

چکیده

سابقه و هدف: کیفیت زندگی مفهومی پیچیده‌است که تحت تأثیر سلامت جسمانی و وضعیت روانی قرار دارد. سلامت یک جزء مهم کیفیت زندگی بشمار می‌رود و بیماری مزمن از جمله HIV/AIDS آثار زیان‌باری را بر فرد تحمیل می‌کند. هدف ما در این مطالعه بررسی کیفیت زندگی این بیماران در شهر کاشان در سال ۱۴۰۲ است.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی با استفاده از پرسشنامه استاندارد SF-12 که پایایی و روایی ترجمه فارسی آن در مطالعه‌ای که منتظری و همکاران در سال ۲۰۰۹ انجام دادند تایید شده، به بررسی کیفیت زندگی ۳۹ بیمار مبتلا HIV/AIDS پرداختیم. این پرسشنامه شاخص‌های کیفیت زندگی، سلامت جسمانی و سلامت روان را بررسی می‌کند و دارای سه مرحله شامل ضعیف، متوسط، زیاد دسته‌بندی می‌شوند پرسشنامه ۱۲ سوالی کیفیت زندگی، فرم آکوتاهتر شده پرسشنامه کیفیت زندگی ۳۶ سوالی است که به‌طور گسترده‌ای در مطالعات مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه دارای ۸ زیر مقیاس است و کیفیت زندگی را از نظر درک کلی از سلامتی خود، عملکرد فیزیکی، سلامت جسمانی، مشکلات هیجانی، درد جسمانی، عملکرد اجتماعی، نشاط و انرژی حیاتی و سلامت روان مورد بررسی قرار می‌دهد. داده‌ها پس از تکمیل پرسشنامه وارد نرم‌افزار SPSS شد و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی مورد ارزیابی قرار گرفت.

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidson@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

یافته‌ها: میانگین سن افراد $40/35 \pm 10/74$ می‌باشد و زمان گذشته از تشخیص بیماری متوسط 3/74 سال بود. فراوانی جنس ۴۸/۷٪ مرد و ۵۱/۳٪ زن و ۶۴/۱٪ بیکار بودند. ۵۶/۴٪ متاهل و ۳۸/۵٪ دارای فرزند بودند. ۸۴/۶٪ افراد اعتیاد نداشتند. کیفیت زندگی بیماران با





نمره میانگین $30/43 \pm 2/85$ در محدوده متوسط قرار میگیرد. سلامت فیزیکی نمره میانگین $13 \pm 1/84$ را داشته است که در محدوده متوسط و سلامت روان نیز نمره $17/43 \pm 1/55$ را کسب کرده است که در دسته متوسط قرار میگیرد. کیفیت زندگی با سن (P-value: 0.01) و اعتیاد (P-value: 0.03) رابطه معنادار دارد بدین صورت که با افزایش سن و داشتن اعتیاد نمره کیفیت زندگی به صورت معناداری پایین تر است. سلامت فیزیکی صرفا با سن رابطه معنادار داشت (P-value: 0.001) و با افزایش سن نمره این گروه کمتر شده است. سلامت روان در میان گروهها تقریبا برابر بود و میان آنها تفاوتی وجود نداشت.

بحث و نتیجه گیری: افراد حاضر در این مطالعه در دسته متوسط قرار گرفتند. معنادان و افراد مسن دو گروهی هستند که نیازمند اقدامات و پیگیری بیشتری میباشند و باید در جهت رفع اعتیاد و مدیریت مشکلات سالمندان تلاش کرد.

واژگان کلیدی: HIV، AIDS، کیفیت زندگی

امتیاز بازآموزی



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناوی HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۳ الی ۸





Poster 2

The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

همایی بین المللی و
همایش بین المللی سمنار سراسری ایدز
رسان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

راهکارها و تدابیر پیشگیری از ایدز: مروری روایتی

فائزه راستگو^۱، نیره داوودی^۲، حمیدرضا زنده طلب^۲

^۱دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۲استادیار مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

E-Mail: Rastgouf4011@mums.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: ایدز یکی از بیماری‌های خطرناک و واگیردار است که توسط ویروس اچ‌آی‌وی (HIV) ایجاد می‌شود. این بیماری باعث ضعف سیستم ایمنی بدن می‌شود و منجر به ابتلا به عفونت‌های مختلف می‌شود. با توجه به شدت و شیوع این بیماری، پیشگیری از ایدز از اهمیت بالایی برخوردار است. در این مقاله، به بررسی راهکارها و تدابیر موثر در پیشگیری از ایدز پرداخته خواهد شد.

روش بررسی: در این مطالعه مروری، جستجوی مقالات فارسی و انگلیسی نمایه شده در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر شامل Scopus, Google Scholar, PubMed, web of science و پایگاه‌های فارسی SID, Magiran, IranMedex و موتور جست و جوگر Google Scholar به منظور دستیابی به تمام مقالات بدون محدودیت زمانی تا ۹ اکتبر ۲۰۲۳ با کلید واژه های Strategies, measures, prevention, AIDS و معادل فارسی آنها انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: مقالات به زبان فارسی و انگلیسی، مقالات تجربی، نیمه تجربی و معیارهای خروج از مطالعه شامل: مطالعات غیرمرتبط با عنوان و هدف، مطالعات کیفی، گزارش موردی، مرور ساختاریافته و مطالعات مرورسیستماتیک و متآنالیز بود. در جستجوی اولیه ۱۷۳ مقاله شناسایی شد که پس از بررسی عناوین، چکیده و معیارهای ورود و خروج، در نهایت ۸ مقاله وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها: بیشترین آمار افراد شناسایی شده مبتلا به ایدز را معتادین تزریقی (۵۹ درصد) و در رتبه بعدی انتقال ایدز از طریق تماس جنسی حفاظت نشده و غیرایمن (۲۳ درصد) و سپس از طریق انتقال خون و فرآورده های خونی (۱۵ درصد) و انتقال بیماری از مادر به فرزند گزارش شده است. بنابراین آگاهی بخشی، استفاده از روش‌های محافظتی، آزمایش و تشخیص زودهنگام، آموزش درباره خطرات تزریق مواد مخدر و اشتراک سرنگ و حفاظت از نوزادان از جمله تدابیر مهم در پیشگیری از ایدز هستند.

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



بحث و نتیجه گیری: پیشگیری از ایدز از اهمیت بالایی برخوردار است و تدابیر موثر در این زمینه می تواند به کاهش شیوع بیماری کمک کند. با رعایت این تدابیر، می توان به کاهش شیوع این بیماری و محافظت از سلامت جامعه کمک کرد. برای استفاده بهینه از این راهکارها، نیاز به برنامه ریزی و سیاست گذاری مناسب می باشد.

واژگان کلیدی: راهکارها، تدابیر، پیشگیری، ایدز

امتیاز بازآموزی

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸

26

idtmrc.sbmu.ac.ir





Poster 3

Frequency of occupational injuries caused by needle stick among employees of Kurdistan University of Medical Sciences in 1401

Seyed Ashraf Hosseini

Expert in combating diseases, Vice President of Health, Kurdistan University of Medical Sciences, Sandj, Iran

E-Mail: hiv.kurdistan@yahoo.com

Abstract

Introduction and Objectives: Needle stick or penetrating skin injury caused by sharp medical instruments contaminated with blood or body secretions of patients is one of the biggest threats to employees working in health and treatment departments and medical diagnosis laboratories. Such injuries can cause emotional distress and costs for the injured person and the relevant organization. Prevention is considered as a vital principle in maintaining the health of healthcare workers. This study was conducted with the aim of investigating the frequency of occupational injuries caused by needle sticks among healthcare workers.

analysis method: This study is descriptive. In this study, while examining various aspects of needle stick cases that happened in 1401 in Kurdistan province, all needle stick cases reported in the care system were investigated. The data was collected using a linear list and analyzed with the help of Excel and SPSS software.

findings: Out of the 68 needle stick cases reported in 2011, the most needle stick cases are related to hospital departments (97%) and the highest frequency of needle stick cases are related to nurses (53%), service workers (10%) and doctors (9%). 97% of needlestick cases were fully vaccinated in terms of hepatitis B vaccination. The highest rate of injury is related to the penetration of the needle head (85%), the most reported cases of needle stick were in women (60%). The highest percentage is in the age group of 20-29 years old (54%).

Discussion and conclusion: Employee awareness of the dangers of not reporting accidental injuries and proper treatment of the injured seems an important step in strengthening the care system. Considering the high frequency of nickel stick cases in the staff and in order to reduce its incidence, taking appropriate measures to prevent injury and dealing with this problem in a timely manner through training courses, immunization against hepatitis B disease and anti-Titer measurement (Wind, Safety Equipment) The use of safety box for syringe and needle disposal (and standard precautions, the use of qualified personnel, and the monitoring and monitoring of staff performance at environmental levels and behavioral disease counseling centers) is necessary.

Keywords: Needlestick, health workers, Kurdistan

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دهم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۳۳۹۹۶۳۳ الی ۸





Poster 4

بررسی وضعیت اپیدمیولوژی HIV/AIDS در استان گیلان (۱۴۰۱-۱۳۸۰)

دکتر حسن طوسی^۱، آتیه شیدایی^۲، مریم قاسمی پور^۳، محمدرضا امینی مریدانی^۴، دکتر زهرا قاسم پور^۵، بهاره نصرتیان^۶، عصمت حسینی^۷، فاطمه رزاق پور^۸

^۱دکتر حسن طوسی، رییس مرکز فرانس مشاوره و مراقبت بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

^۲آتیه شیدایی، روان شناس مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

^۳مریم قاسمی پور، ماما مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

^۴محمدرضا امینی مریدانی، رئیس گروه مبارزه با بیماریهای واگیر، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

^۵دکتر زهرا قاسم پور، کارشناس ایدز، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

^۶بهاره نصرتیان، روان شناس مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

^۷عصمت حسینی، کارشناس آزمایشگاه مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

^۸فاطمه رزاق پور، کارشناس مددکاری مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

E-mail: ghasemipourmaryam92@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: HIV/AIDS بعنوان یکی از چالش های هزاره سوم در بسیاری از مناطق جهان از جمله کشورما با سرعت در حال گسترش است ، این بیماری با مبتلا کردن افراد در مهمترین دوران زندگی خود، موجب چالش های بهداشتی ، اقتصادی و اجتماعی بسیاری شده است، به گونه ای که می توان آن را یکی از عوامل اصلی موانع توسعه جوامع به حساب آورد. در این بررسی سعی شده است با مطالعه آماری موارد ابتلاء و راه های انتقال و گروه های سنی و جنسی بیماران، سیمای ایدز در استان گیلان، مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس

استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV

روش بررسی: این یک مطالعه توصیفی و مقطعی است، که با بررسی پرونده های بیماران مبتلا و گزارش موارد موجود از ۱۳۸۰ لغایت ۱۴۰۱ به صورت تجمعی در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری انجام شده است. معیارهای ورود به برنامه ، داشتن تست مثبت تایید شده و فعال بودن پرونده می باشد. متغیرها شامل متغیرهای دموگرافیک از جمله سن، جنس و راه ابتلا بوده است.

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

یافته ها: در این مطالعه تعداد ۴۲۸ بیمار مورد بررسی قرار گرفتند. که ۹۳ نفر (۲۱/۷۲٪) زن ، ۳۳۰ نفر (۷۷/۱۰٪) مرد و ۵ نفر (۱/۱۶٪) ترانس جندر می باشند. در بررسی راههای ابتلاء، ۴۳/۹۲٪ سابقه اعتیاد تزریقی، ۴۶/۷۲٪ تماس جنسی ، ۱/۸۶٪ انتقال مادر به





کودک و ۷/۴۷٪ در گروه سایر قرار گرفته است. بیشترین موارد ابتلا، در محدوده سنی ۳۰ تا ۳۹ سال (۴۳/۱۶٪) و پس از آن در گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ سال (۲۲/۳۴٪) قرار دارد. در سال ۱۴۰۱ بیشترین موارد (۷/۴۲٪) شناسایی شدند. یک سوم کل موارد (۳۳/۸۷٪) نیز فوت نموده اند.

بحث و نتیجه گیری: در بررسی روند (*Trend*) راههای انتقال بیماری در طول این ۲۱ سال، موارد جنسی ابتلا به ویژه در بین افراد MSM و Transgender و زنان به طور نگران کننده ای در حال افزایش است و حکایت از این حقیقت دارد که موج سوم (انتقال جنسی) هم چنان در این استان رخ می نماید. بنابراین با توجه به نتایج این بررسی ضروری است، برنامه های کاهش آسیب در استان گیلان، با جدیت بیشتری ادامه یابد.

واژگان کلیدی: ایدز، گیلان، HIV، Transgender، MSM

امتیاز بازآموزی



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناوی HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳۰ الی ۸





Poster 5

حمایت از بیماران مبتلا به HIV، چالش مهم این بیماران: مطالعه مروری

محمدعلی دشتی^۱، اعظم گازرانی^۲، اکرم گازرانی^۳

^۱ کارشناس ارشد فیزیک شیمی، معلم، آموزش و پرورش نیشابور، ایران.

^۲ گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران

^۳ گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، ایران.

E-mail: akramgazrany@gmail.com

چکیده

مقدمه: ایدز (Acquired Immunodeficiency Syndrome) یک بیماری مزمن است که سیستم ایمنی بدن را تضعیف می کند و در نهایت می تواند منجر به مرگ شود. این بیماری در اثر عفونت با ویروس ایجاد می شود. حمایت از بیماران مبتلا به HIV یک ضرورت برای بهبود کیفیت زندگی و افزایش امید به زندگی آنها است. این حمایت می تواند از طریق ارائه خدمات مختلف، از جمله مراقبت های پزشکی، حمایت اجتماعی و حقوقی، انجام شود. هدف مطالعه مروری حاضر بررسی حمایت های مورد نیاز بیماران مبتلا HIV است.

روش کار: در این مطالعه مروری روایتی جستجو با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی الکترونیکی PubMed، Scopus و Web of Science در بازه زمانی ۲۰۱۹ تا سپتامبر ۲۰۲۳ توسط دو محقق به طور مستقل و تحت نظارت یک کتابدار تحقیقات سلامت برای یافتن مقالات مرتبط انجام شد. همچنین فهرست های مراجع در مطالعات به صورت دستی برای مقالات مرتبطی که در جستجوهای پایگاه داده پیدا نشدند، مورد بررسی قرار گرفت. استراتژی جستجوی ما شامل ترکیبی از عبارات اصلی "AIDS patients" و "Support" و "HIV" با استفاده از عناوین موضوع پزشکی (مش) انجام شد. متغیرهای مورد بررسی ابعاد حمایت های مورد نیاز در بیماران مبتلا به بود. پس از حذف مقالات غیر مرتبط، ۱۳ مقاله مورد بررسی قرار گرفت.

پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس

نتایج: نتایج نشان داد حمایت اجتماعی برای بیماران مبتلا به HIV می تواند شامل مشاوره و حمایت عاطفی، آموزش و آگاهی بخشی، کمک های مالی و مسکن، حمایت از خانواده و دوستان می باشد. مشاوره و حمایت عاطفی می تواند به بیماران مبتلا به HIV در کنار آمدن با تشخیص و چالش های زندگی با بیماری کمک کند. آموزش و آگاهی بخشی می تواند به بیماران در درک بیماری و نحوه مدیریت آن کمک کند. کمک های مالی و مسکن می تواند به بیماران در تامین نیازهای اساسی آنها کمک کند. حمایت از خانواده و دوستان می تواند به بیماران در حفظ روابط اجتماعی و احساس تعلق کمک کند. حمایت حقوقی برای بیماران مبتلا به HIV می تواند شامل مشاوره حقوقی، کمک به دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی، کمک به حفظ حقوق قانونی می باشد. مشاوره حقوقی می تواند به بیماران در





درک حقوق خود و نحوه حمایت از خود در برابر تبعیض کمک کند. کمک به دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی می تواند به بیماران در دریافت مراقبت های مورد نیاز خود کمک کند. کمک به حفظ حقوق قانونی می تواند به بیماران در محافظت از خود در برابر استثمار و سوء استفاده کمک کند.

نتیجه گیری: حمایت از بیماران مبتلا به HIV یک ضرورت برای بهبود کیفیت زندگی و افزایش امید به زندگی آنها است. این حمایت می تواند از طریق ارائه خدمات مختلف، از جمله مراقبت های پزشکی، حمایت اجتماعی و حقوقی، انجام شود.

کلمات کلیدی: بیماران ایدزی، حمایت، اچ آی وی

امتیاز بازآموزی

8th

محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





Poster 6

Health Behaviors and Awareness of Midwives Regard to AIDS Management in Pregnancy

Hajar Adib-Rad¹, Masomeh Bayani², Fatemeh Bakouei¹, Roshanak saghebi³, Fatemeh Nasiri Amiri¹, Hajar Pasha¹

¹Infertility and Health Reproductive Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

²Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center. Health Research Institute. Babol University of Medical Sciences. Babol, Iran.

³Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine. Babol University of Medical Sciences . Babol, Iran.

E-Mail: Adibrad2015@gmail.com

Abstract

Background: Nowadays more than 38 million and 400 thousand HIV positives live throughout the world. Transmission rate through sexual contact and vertical (maternal to newborn) is 13.1 and 0.9 percent, respectively. Midwives are among high-risk groups, exposed to blood and other body secretions of people unaware of their contamination. Therefore, this study aimed to investigate the awareness, and behavior of midwives towards HIV management in pregnant women.

Methods: This is a cross-sectional survey in order to determine the behaviors and awareness of 125 midwives regarding AIDS management during pregnancy in educational hospitals of Mazandaran province, Iran, in 2013. Sampling was non-randomly. Data collection tools included demographics, awareness, and behavior questionnaires of midwives regarding the management of AIDS in pregnancy. For analysis of findings, this study used descriptive statistics, the Chi-square test, and the Pearson correlation coefficient.

Results The results showed that most midwives (70.4%) had moderate awareness of AIDS management in pregnant women, besides their behaviors were mostly (76.8%) moderate too. There was no significant correlation between midwife's awareness or behaviors with age, educational level, partner's education, marital status, and occupational length, whereas there was a significant correlation between behaviors and awareness with classes and educational workshops (p<0.001).

Conclusion According to the results of this research, it is recommended to hold more workshops and training programs to improve the awareness and behavior of midwives regarding AIDS management in pregnancy.

Key words: Behavior, Awareness, AIDS, Midwife, Pregnancy.





Poster 7

Longitudinal extensive transverse myelitis in an undiagnosed HIV-positive patient caused by varicella zoster virus infection: A case report

Elahe Yaghmaei¹, Ahmad Najafi², Reza Daneshvar Kakhki³

¹Department of neurology, kashan university of medical sciences, kashan, Iran

²Infectious diseases research center. kashan university of medical sciences, kashan, Iran

³Autoimmune Diseases Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

Corresponding author

E-mail: redaneshvar@gmail.com

Abstract

Introduction: Longitudinal extensive transverse myelitis (LETM) has four main causes: inflammatory, malnutrition, vascular and infectious causes. The commonly described viral causes leading to LETM are the herpesviridae family, HIV, HTLV-1.

Case presentation: A 43-year-old man presented with asymmetric weakness of the lower limbs (the left side was weaker), urinary retention, and flank pain. The symptoms was started five days after shingle eruption and progress during twelve days. He had longitudinal extensive transvers myelitis from T4 to T6, around the same dermatome involved in shingles. The PCR result of cerebrospinal fluid was positive for varicella with 500 copies/ml and the initial HIV ELISA test was positive. CD4 count was 72. Other lab result was normal. According to the appearance of LETM in the thoracic MRI at T4-T6, VZV myelitis was diagnosed and treatment with acyclovir, corticosteroid, antibiotic as prophylaxis and antiretroviral therapy were started. After 2 month follow up, he was nearly free of symptoms.

People with HIV who have CD4 counts <200 cells/mm³ are at highest risk of herpes zoster-related complications, including disseminated varicella- zoster.

Conclusion: One of the critical causes of transverse myelitis is infection. In a patient who has skin shingles along with myelopathy, varicella zoster myelitis should be considered and the patient should be evaluated in terms of immune system dysfunction. Treatment with acyclovir is effective in reducing the patient's clinical symptoms

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست گوذکیار، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 8

بررسی نقش سلامت از راه دور (TeleHealth) در مشاوره HIV در شهرستان فریدونشهر

صادق کارگریان مروستی^{۱،۲}، مینا معتمدی راد^۳

^۱ کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، MPH عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

^۲ مسئول گروه مبارزه با بیماریها، مرکز بهداشت شهرستان فریدونشهر، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۳ کارشناسی ارشد آمار حیاتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

E-mail: sadegh.kargarian@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: Telehealth (سلامت از راه دور) به ارائه خدمات بهداشتی بالینی و غیر بالینی (مانند ارزیابی، تشخیص، آموزش، مشاوره، درمان و نظارت) از راه دور (با استفاده از رسانه های الکترونیک مانند تلفن همراه، پیامک، دورنگار، رایانامه، تله ویدئو و ...) می پردازد. Telehealth ابعاد گسترده تری از Telemedicine (که به طور محدود درباره ارائه ی خدمات بالینی پزشکی از راه دور اشاره دارد) را در بر می گیرد هر چند هر دو اصطلاح، زیر مجموعه ای از سلامت الکترونیکی (eHealth) هستند. این مطالعه به منظور بررسی نقش Telehealth در مشاوره و آموزش بیماری HIV و همچنین درمان بیماران مبتلا به ایدز در شهرستان فریدونشهر (اصفهان) انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه Cross-sectional در ۱۶۷ نفر که برای دریافت خدمات مشاوره، آموزش و یا درمان بیماری HIV/AIDS و همچنین درمان پیشگیری در موارد نیدل استیک به مرکز بهداشت شهرستان فریدونشهر مراجعه کرده بودند انجام شد. روش نمونه گیری به صورت Convenience و مدت زمان انجام پژوهش ۱۸ ماه (از ابتدای سال ۱۴۰۱ لغایت پایان شهریور ۱۴۰۲) بود. داده ها با استفاده از پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک و سئوالات واضح در خصوص تمایل (و یا علل عدم تمایل) به استفاده از دریافت خدمات سلامت از راه دور، از مراجعه کنندگان جمع آوری گردید. کلیه محاسبات با نرم افزار STATA و آزمون ها با در نظر گرفتن سطح خطای ۰/۰۵ انجام شد.

یافته ها: اکثر نمونه های مطالعه به اینترنت دسترسی داشته (۹۶٪) و مایل به استفاده از خدمات سلامت از راه دور برای مراقبت از HIV بودند (۷۹٪). دلایل عدم تمایل به استفاده از سلامت از راه دور شامل نگرانی های مربوط به حریم خصوصی (۵٪)، بی اعتمادی به فضای مجازی (۳٪)، مشکلات کارکرد با سلامت از راه دور (۳٪)، ترجیح ملاقات های حضوری (۶٪) و مشکلات دسترسی به فناوری اینترنت (۴٪) بود. به دلیل تمایل اکثریت شرکت کنندگان به استفاده از خدمات سلامت از راه دور (۷۹٪)، مقدار P-value در کلیه آزمون های آماری از





4th International and The 8th National Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023

سطح خطای ۵٪ تجاوز کرده و در رگرسیون لجستیک، عوامل مؤثر معنی‌دار در عدم تمایل از خدمات سلامت از راه دور، شناسایی نشدند (95% C.I. for EXP(B)=0).

نتیجه‌گیری: علیرغم موانع گزارش شده، تمایل زیادی برای استفاده از سلامت از راه دور در افرادی که مراقبت‌های HIV را دریافت می‌کنند وجود دارد. سلامت از راه دور، موانع جغرافیایی و محدودیت‌های دسترسی به امکانات را جبران نموده، موجب کاهش هزینه‌ها و برقراری عدالت در مراقبت‌های سلامت (Equity in health care) می‌گردد.

واژگان کلیدی: HIV، ایدز، Telemedicine، Telehealth، سلامت از راه دور





Poster 9

میزان اعتماد دستیاران، پزشکان عمومی و کادر درمان در تجویز پروفیلاکسی قبل از مواجهه (PrEP)

نرگس کشتکار^۱، الهام نادری پور^۲، کامیل سیف پناهی شعبانی^۳، زهره رحمانی^۴، فریده شریفیات^۵

^۱ دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

^۲ کارشناس روانشناسی، معاونت بهداشتی استان خوزستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

^۳ کارشناس بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

^۴ کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

^۵ کارشناس ارشد مدیریت محیط زیست، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

^۶ کارشناس روانشناسی، معاونت بهداشتی استان خوزستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

E-mail: keshkar.narges@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: متخصصان عفونی و پزشکان اغلب اولین ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی هستند که در مورد سلامت جنسی و پیشگیری با نوجوانان و بزرگسالان جوان در محیط های دانشگاهی بحث می کنند. اهمیت این مطالعه زمانی مشخص شد که دستیاران عفونی، داخلی و زنان و زایمان در زمینه پیشگیری از مواجهه قبل از مواجهه (PrEP) اطمینان قاطع نداشتند و لزوم آموزش و اعتماد به تجویز PrEP جهت گروه هدف الزامی بود. هدف این مطالعه بررسی میزان اعتماد دستیاران (عفونی، داخلی و زنان و زایمان)، پزشکان عمومی و کادر درمان در تجویز پروفیلاکسی (PrEP) قبل از مواجهه بود.

روش بررسی: در این مطالعه که بصورت مقطعی که در سال ۱۴۰۲ در شهر اهواز اجرا شد، پاسخ دهندگان (متخصصان عفونی و دستیاران عفونی و داخلی، پزشکان عمومی) از سه بیمارستان آموزشی شهر اهواز نظرسنجی درباره خدمات سلامت جنسی در نوجوانان و جوانان خصوصاً دانش آموزان (ابزار پژوهش: پرسشنامه محقق ساخته ۲۰ سوالی) تکمیل کردند. اقدامات شامل این بود که آیا به شرکت کنندگان نحوه تجویز PrEP و نحوه انجام این کار به صورت محرمانه آموزش داده شده است. اعتماد به این دو رفتار با مقیاس لیکرت اندازه گیری شد و برای تجزیه و تحلیل دو متغیره تقسیم شد.

یافته ها: در میان ۲۱۵ پاسخ دهنده (۸۶ درصد نرخ پاسخ)، بیشتر فراگیران ترجیح دادند که بر ارتباطات سلامت جنسی در اوایل دوره پزشکی و در طول آموزش تاکید شود. به طور کلی، ۶۵ درصد گزارش کردند که در تجویز PrEP «اصلاً مطمئن نبودند» و ۲۱ درصد در





تجویز به روشی محرمانه «اصلاً مطمئن نبودند». کسانی که پاسخ دادند «اصلاً در تجویز PrEP اطمینان نداشتند در دستیاران عفونی (۳۸٪) بیشتر از دستیاران داخلی (۱۳٪) یا زنان و زایمان (۱۹٪) بودند ($P < 0.01$). کسانی که نحوه تجویز را آموزش داده بودند، در تجویز PrEP ($P \leq 0.01$) و تجویز به روشی محرمانه اطمینان بیشتری داشتند ($P < 0.01$).

نتیجه گیری: با توجه به ادامه نرخ بالای عفونت های جدید ویروس نقص ایمنی انسانی در بین نوجوانان و جوانان خصوصاً دانش آموزان ارتباط موثر با بیماران واجد شرایط برای PrEP حیاتی است. در مطالعات آتی باید به اهمیت PrEP در برنامه های درسی متناسب با جامعه خصوصاً دانش آموزان ارزیابی و اطلاع رسانی کند و مهارت های ارتباطی را در مورد تجویز محرمانه داروی پروویلاکسی قبل از مواجهه ایجاد کند.

واژگان کلیدی: پروویلاکسی، قبل از مواجهه، دستیار، متخصص عفونی، HIV/AIDS

امتیاز بازآموزی



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۶۶۳ الی ۸





HIV-associated neurocognitive disorders among Iranian patients infected with HIV

Minoosh Shabani¹, Seyedshehab Banihashem², Latif Gachkar¹, Elham Sadeghi Domiri^{1,3}

¹Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Department of Psychiatry, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding author: Elham Sadeghi Domiri, MD, Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-Mail: eli.sadeghi78@gmail.com

Abstract

Background and aims: Infection with Human immunodeficiency virus (HIV) may be followed by various complications, including cognitive function impairment. This study aimed to determine the prevalence of HIV-associated neurocognitive disorder (HAND) among Iranian patients infected with HIV.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted on HIV-infected patients referred to Loghman Hospital (Tehran, Iran) between January 2021 and January 2023. Sampling was based on the consecutive method. A research team member interviewed eligible patients to assess their neurocognitive status using MoCA and Mini-Cog tests. Also, age, gender, disease duration, and CD4 count were extracted from medical records. Finally, the data were processed using SPSS version 24.

Results: The mean age of 64 included patients was 42.00 ± 1.40 years, and 70.3% were male. The prevalence of HAND based on the MoCA and Mini-Cog test was 43.8% and 10.9%, respectively. According to the findings of the MoCA test, the prevalence of HAND was higher among the elderly than among the young (58.6% and 31.4%, $P = 0.029$). It was also higher among patients with CD4 count < 200 cells/mm³ than patients with CD4 count > 200 cells/mm³ (83.3% and 34.6%, $P = 0.002$). Based on the findings of the Mini-Cog test, there was no association between the prevalence of HAND and other variables ($P > 0.05$).

Conclusion: Many people living with HIV suffer from HIV-associated neurocognitive disorders. Early diagnosis is beneficial in these patients. Hence the MoCA and Mini-Cog tests can be used to screen for cognitive disorders in HIV-infected patients.

Keywords: AIDS Dementia Complex, HIV, Neurocognitive disorders, Neuropsychological Tests





Poster 11

شیوع عفونت HPV در بین زنان HIV مثبت مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماری های رفتاری شهر اهواز

نرگس کشتکار^۱، فایزه بهادر^۲، الهام نادری پور^۳، زهره رحمانی^۴، نوال سواری^۵

^۱دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
^۲دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، شبکه بهداشتی و درمانی شمیرانات، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران

^۳کارشناس روانشناسی، معاونت بهداشتی استان خوزستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

^۴کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

^۵کارشناس روانشناسی، معاونت بهداشتی استان خوزستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

E-mail: keshkar.narges@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: ویروس پاپیلومای انسانی (Human Papilloma Virus) HPV جزو خانواده ویروس های DNA دار دو رشته ای است که فقط سلول های اپی تلیوم پوست و مخاط را درگیر می کند. مطالعه حاضر باهدف تعیین شیوع ژنوتیپ های ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) در میان زنان مبتلا به ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) در مراکز مشاوره بیماری های رفتاری شهر اهواز و شناسایی استراتژی های مؤثر برای پیشگیری از HPV صورت پذیرفت. اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران

روش بررسی: ۲۵۰ نفر از زنان مبتلا به ویروس HIV مثبت تحت سوابینگ سرویکو واژینال قرار گرفتند. زنان به دو گروه a و b تقسیم شدند. گروه a دارای بار ویروسی بالای هزار و گروه b دارای بار ویروسی زیر هزار بودند. سواب ها برای غربالگری سیتولوژیک و برای تست ژنوتیپ HPV-DNA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. تازه های دارو درمانی در بیماری HIV جنبه های روانشناختی HIV

یافته ها: در مجموع ۶۸ سواب HPV مثبت شد. شیوع کلی HPV 38٪ با شیوع بالاتر در گروه a (۳۷٪) در مقایسه با گروه b (۱۶٪) بود. شیوع ژنوتیپ های خاص در هر گروه متفاوت بود. علاوه بر این، عفونت HPV در افراد HIV دارای بار ویروسی بالای هزار در مقایسه با افراد HIV دارای بار ویروسی زیر هزار شایع تر است و احتمال تداوم آن بیشتر است.

با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
پژوهشگر مسئول: نرگس کشتکار، تهران، بزرگراه شهید بهشتی تهران، زمین چمن دانشگاه، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان می دهد که عفونت HIV به نظر می رسد یک عامل خطر مستقل برای عفونت HPV باشد راه بهینه برای مقابله با عفونت HPV از طریق پیشگیری اولیه است. مرحله ایمنی در زمان غربالگری HPV یکی از مهم ترین پارامترها برای تشخیص استعداد ابتلا به عفونت HPV و ارزیابی پاسخ به واکسن HPV در زنان HIV مثبت است. ممکن است برای تعیین زیرگروه زنان HIV مثبت که بیشتر مستعد ابتلا به عفونت های HPV هستند یا پاسخ نسبی به واکسن HPV نشان می دهند، استفاده شود. در حال حاضر، نوع جدیدی از واکسن با ۹ ژنوتیپ موجود است و در آینده نزدیک، ممکن است نقش اساسی در پیشگیری از عفونت های HPV داشته باشد.

واژگان کلیدی: شیوع HPV، واکسن HPV، ویروس پاپیلومای انسانی، HIV

امتیاز بازآموزی



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 12

Coinfection of Hepatitis B and Hepatitis C in HIV patients

Abtin Heidarzadeh¹, Zahra Ghassempour², Mohammadreza Amini Moridani³, Samira Kazemi⁴

¹Department of Community Medicine, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
E-Mail: abtinh@gmail.com

²Department of School of Medicine, Deputy of Health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
E-Mail: dr.ghassempour@gmail.com

³Department of MPH, Deputy of Health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
E-Mail: Mohammad.amini@gums.ac.ir

⁴Department of Epidemiology, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran E-Mail: kazemisamira75@gmail.com

Abstract

Background: HIV/AIDS, Hepatitis B and C are major public health issues. Coinfection with HBV and HCV is common in HIV-positive people. The prevalence of HBV and HCV coinfection in HIV-positive patients was investigated.

Methods: A cross sectional study was conducted at guilan province between 1998 to 2022. Sociodemographic information such as the patient's age, gender, marital status, employment status, education status, and sexual orientation were collected. To evaluate coinfection, hepatitis B surface antigen and hepatitis C viral antibody tests from medical records obtained.

Results: There were 475 HIV-positive patients. The median age was 45, and men made up 79.2% of the population. 14.11% (95% CI: 11.25-17.54) had HIV-HCV and 1.89% (95% CI: 0.95-3.62) had HIV-HBV. The prevalence of HIV-HBV and HIV-HCV was highest in the 45-59 and 30-44 age groups, with rates of 2.58% [95% CI: 0.94-6.06] and 17.55% [95% CI: 12.74-23.66] respectively. HIV-HBV and HIV-HCV rates were highest among separated/divorced individuals (2.78% [95% CI: 0.19-10.5] and 13.89% [95% CI: 7.53-23.91], respectively. Primary education had the highest HIV-HBV and HIV-HCV with rates of 3.95% [95% CI: 0.89-11.44] and 31.58% [95% CI: 22.19-42.74], respectively. The highest rates of HIV-HBV and HIV-HCV were found among employed individuals, with rates of 3.21% [95% CI: 1.32-6.98] and 20.32% [95% CI: 15.15-26.69]. Bisexual orientation was the highest prevalence. There was not significantly between sociodemographic and HIV-HBV or HIV-HCV.

Conclusion: HIV-HCV Coinfection was considerably higher than HBV. The HIV-HCV rate was higher in men. Young individuals who have separated or divorced have a higher risk of contracting HIV-HCV.





Keywords: HIV, HBV, HCV and coinfection

The 4th International and The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023

چهارمین گردهمایی بین المللی
هشتمین...

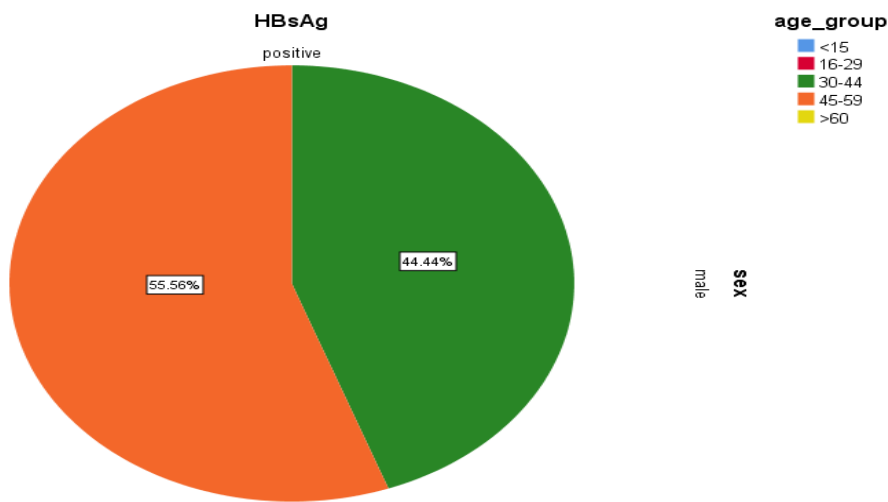
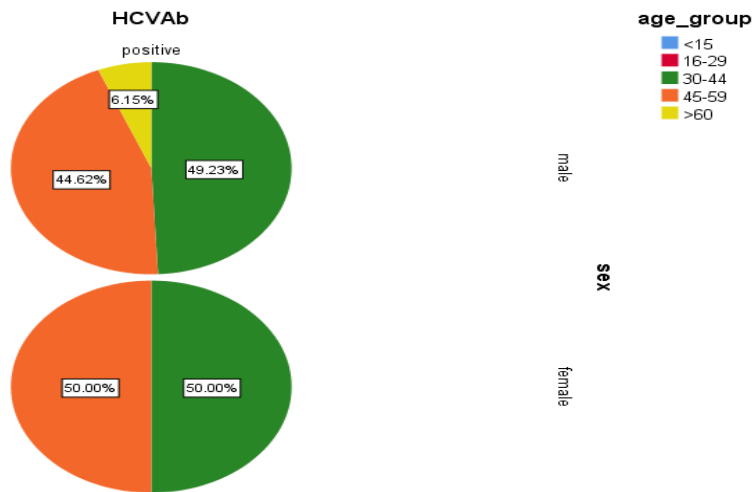
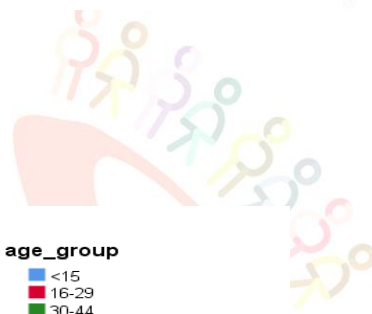


Chart 1: Pie chart of age groups by gender and HbsAg / HCVAb positive

پست الکترونیک جهت ارسال مقالات: 8thaidscop@sbm.ac.ir
برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)
تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Table2: Examining the prevalence of HIV-HBV and HIV-HCV coinfection in HIV-positive people and its relationship with baseline characteristics (March 1998 - March 2022), Guilan n=475

Variables	Overall	HIV-HBV Co-infection		HIV-HCV Co-infection		p-value
	N	N	Estimated Prevalence (%) (95% CI)	N	Estimated Prevalence (%) (95% CI)	
Total	475	9	1.89(0.95-3.62)	67	14.11(11.25-17.54)	
Age in (years)						
<15	6	-	-	-	-	0.85
15-29	32	-	-	-	-	
30-44	188	4	2.13(0.64-5.53)	33	17.55(12.74-23.66)	
45-59	194	5	2.58(0.94-6.06)	30	15.46(11.01-21.26)	
>60	55	-	-	4	7.27(2.38-17.75)	
Sex						
Male	376	9	2.39(1.19-4.56)	65	17.29(13.79-21.45)	1
Female	99	-	-	2	2.02(0.11-7.51)	
Marital status						
Never married	199	3	1.15(0.31-4.52)	31	15.58(11.16-21.30)	0.84
Married	161	4	2.48(0.75-6.43)	22	13.66(9.13-19.89)	
Separated/Divorced	72	2	2.78(0.19-10.5)	10	13.89(7.53-23.91)	
Widowed	22	-	-	3	13.64(3.9-34.18)	
Non specific	21	-	-	1	4.76(0.01-24.42)	
Education						
No education	19	-	-	2	10.53(1.7-32.63)	0.94
Primary	76	3	3.95(0.89-11.44)	24	31.58(22.19-42.74)	
Secondary	207	6	2.90(1.19-6.32)	34	16.43(11.96-22.11)	
Tertiary	59	-	-	6	10.17(4.4-20.81)	
Non specific	114	-	-	1	0.88(0.01-5.29)	
Employed status						
non employed	162	2	1.23(0.05-4.68)	22	13.58(9.08-19.77)	0.88
employed	187	6	3.21(1.32-6.98)	38	20.32(15.15-26.69)	
Non specific	126	1	0.79(0.01-4.80)	7	5.56(2.52-11.22)	
Sexual orientation						
homosexual	22	-	-	2	9.09(1.34-29)	0.27
heterosexual	170	6	3.53(1.46-7.66)	28	16.47(11.60-22.82)	
bisexual	16	1	6.25(0.01-30.31)	4	25(9.71-49.97)	
Non specific	267	2	0.75(0.03-2.87)	33	12.36(8.90-16.88)	

پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳۳ الی ۸





Poster 13

مطالعه موارد PEP در مرکز مشاوره و مراقبت رفتاری بقیه ا.ه. تبریز در نیمسال اول ۱۴۰۲

دکتر غلامرضا قهرمانی^۱، نازیلا ستاری^۲، داریوش میرزایی^۳

^۱متخصص عفونی

^۲مشاور زنان

^۳مشاور مردان

E-Mail: gahremani.reza@yahoo.com

چکیده

مقدمه: پیشگیری از ابتلا به HIV پس از مواجهه (PEP) امکان پذیر بوده و به دو دسته تماس شغلی و غیر شغلی تقسیم می گردد. در تماس های شغلی مهمترین اقدام شستشوی محل بلافاصله پس از تماس است. مصرف دارو های ضد رتروویروسی (ART) طی هفتادو دو ساعت پس از تماس به پیشگیری از ابتلا کمک می کند.

هدف: بررسی موارد پروفیلاکسی پس از تماس انجام شده در مرکز مشاوره رفتاری از نظر علت انجام پروفیلاکسی و خصوصیات اپیدمیولوژیک مراجعین و نتیجه پروفیلاکسی انجام شده می باشد.

روش: این مطالعه بصورت گذشته نگر در مرکز مشاوره و مراقبت بیماری های رفتاری تبریز در افرادی که طی نیمسال اول سال ۱۴۰۲ جهت انجام پروفیلاکسی پس از تماس مراجعه کرده بودند انجام شد. مراجعین از نظر سن، تحصیلات، نوع مواجهه، تعداد مواجهه، بکارگیری وسایل پیشگیری، نوع دارو، مدت پروفیلاکسی و نتیجه تست HIV مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج در نرم افزار SPSS21 ثبت و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: از کل ۳۷ مورد PEP انجام شده هفت مورد متعلق به زنان بود. میانگین سنی افراد ۲۱ سال با حداقل ۱۹ و حداکثر ۴۲ سال است. استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV تازه های دارو درمانی در بیماری HIV

۶۵ درصد موارد دارای تحصیلا عالییه بودند. از نظر نحوه آشنا یی با مرکز مشاوره رفتاری ۵۴ درصد از طریق رسانه و ۳۰ درصد توسط سایر مراجعین آشنا شده بودند.

۹۵ درصد موارد PEP به علت تماس جنسی بود. ۷۳ درصد موارد سابقه تماس جنسی متعدد و ۵۴ درصد تماس جنسی بدون کاندوم داشته و ۴۳ درصد گهگاهی در تماس های جنسی از کاندوم استفاده می کردند.

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





۷۶ درصد افراد دارو به مدت چهار هفته برایشان تجویز شده بود. و تنها ۲۷ درصد گیرندگان دارو مراجعه مجدد پس از دریافت پروفیلاکسی جهت آزمایش تست سریع HIV داشتند که نتیجه مثبت در بین آنان وجود نداشت. داروی مورد استفاده جهت PEP در ۷۸٪ موارد دولتگراویر-تروودا و بقیه آتازاناویر تروودا بود. تنها یک بیمار دچار عارضه ای کمتر منتشر در گروه آتازاناویر شد.

بحث: بیشتر موارد PEP مربوط به تماس جنسی هترو سکسوال و اکثریت مراجعین مردان جوان با تحصیلات عالی بوده اند که نشانگر مشکلات ازدواج در جامعه و عدم مراجعه زنان جهت آزمایش و دریافت پروفیلاکسی بدلیل فرهنگی و ترس از انگ در آنان باشد. عدم وجود افراد هم جنس باز در بین گیرندگان پروفیلاکسی می تواند به دلیل شیوع کم موارد و یا عدم دسترسی به آنان باشد.

۹۸ درصد دریافت کنندگان پروفیلاکسی از کاندوم استفاده نکرده بودند که می تواند مربوط عدم دسترسی آسان و یا عدم تمایل به استفاده از آن باشد. با توجه به اینکه سی درصد مراجعین توسط سایر مراجعین با مرکز مشاوره آشنا شده بودند مشاوره صحیح و جلب اعتماد مراجعین می تواند دسترسی به گروه های در معرض خطر را تسهیل سازد.

نتیجه گیری: آموزش همگانی بخصوص جوانان در خصوص خطر تماس های جنسی بدون کاندوم و فواید ازدواج و تسهیل دسترسی به کاندوم می تواند سبب کاهش رفتار های جنسی پرخطر گردد. تاکید بر لزوم انجام آزمایش پس از تکمیل دوره پروفیلاکسی و پیگیری مراجعین جهت تست مجدد توسط مشاورین مرکز مشاوره می تواند منجر به اطمینان از تمکین کافی به PEP و عدم ابتلای آنان و تشخیص سریعتر افراد مبتلا گردد.

محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروئای HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۳ الی ۸





Poster 14

تأثیر متغیرهای فرمولاسیون بر ساخت نانو ذرات داروی ضد ایدز: افایرنز

نوشین بلورچیان^۱، مهتاب راشد^۱

^۱گروه فارماسیوتیکس و نانو تکنولوژی دارویی، دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

E-Mail: bolourchian@sbmu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: افایرنز به عنوان یک داروی ضد رتروویروس موثر در درمان عفونت HIV، جزو ترکیبات کم محلول بوده و از فراهمی زیستی مناسبی برخوردار نمی باشد. یکی از راه های افزایش محلولیت، ساخت نانوذرات دارویی است. هدف از مطالعه حاضر، بررسی اثر متغیرهای فرمولاسیون بر ساخت نانوذرات افایرنز و ارزیابی خصوصیات ذره ای آنها می باشد.

روش بررسی: در این مطالعه از روش رسوب گذاری استفاده شد. ابتدا محلول دارو در حلال آلی تهیه و سپس با محلول آبی حاوی پایدارکننده (ناحلال) مجاور گردید. در این روش اثر متغیرهای مختلف مانند نوع حلال (الکل، استون)، نسبت ناحلال به حلال (۴۰-۵)، نوع و غلظت پایدارکننده (اعم از پلیمر و سورفکتانت) بر اندازه ذره ای، شاخص پراکندگی و پایداری کوتاه مدت ذرات نانوسوسپانسیون های حاصل بررسی شد.

یافته ها: بر اساس نتایج، استفاده از حلال های مختلف، سبب تشکیل نانوذرات کمتر از ۵۰۰ نانومتر گردید. ضمن اینکه نانوذرات ساخته شده در حضور اتانول، از اندازه و شاخص پراکندگی بهتری برخوردار بودند. به دنبال افزایش نسبت ناحلال به حلال کاهش اندازه ذره ای به وضوح در اغلب فرمولاسیون ها دیده شد. از میان پایدارکننده های مورد استفاده، پلی وینیل الکل و پلی وینیل پیرولیدون موجب تشکیل نانوسوسپانسیون های ریزتری (کمتر از ۲۰۰ نانومتر) در مقایسه با هیدروکسی پروپیل متیل سلولز و پلوکسامر ۴۰۷ شدند. شاخص پراکندگی نانوسوسپانسیون های مذکور نیز در بسیاری موارد برابر یا کمتر از ۰/۴ بدست آمد. علی رغم تأثیر مشهود نوع و غلظت پلیمر بر شکل گیری نانوذرات، استفاده از سورفکتانت (سدیم لوریل سولفات) تأثیر مطلوبی به لحاظ بهبود خواص ذره ای و پایداری فرمولاسیون های مختلف نداشت.

بحث و نتیجه گیری: ساخت نانوذرات افایرنز به روش رسوب گذاری با اندازه ذره ای، شاخص پراکندگی و پایداری مطلوب به انتخاب مناسب متغیرهای گوناگون خصوصاً نوع و غلظت پایدارکننده و نیز نسبت ناحلال به حلال وابسته می باشد.

واژگان کلیدی: افایرنز، نانوذرات، پایدارکننده، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





Clinical features, diagnosis, and treatment strategies of patients with COVID-19 and HIV coinfection: A systematic review and meta-analysis

Masoud Dadashi ^{a,b}, Ali Dadashi ^c, Fatemeh Sameni ^d, Shahram Sayadi ^e, Mehdi Goudarzi ^c, Mohammad Javad Nasiri ^c, Somayeh Yaslianifard ^a, Mona Ghazi ^c, Reza Arjmand ^f, Bahareh Hajikhani^c

^a Department of Microbiology, School of Medicine, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

^b Non-Communicable Diseases Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

^c Department of Microbiology, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^d Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran

^e Anesthesiology Research Center, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^f Department of Infectious Diseases, School of Medicine, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

*Corresponding author: Bahareh Hajikhani, Ph.D., Assistant Professor, Department of Microbiology, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

E-Mail: b.hajikhani@gmail.com

Abstract

Background: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in people living with human immunodeficiency virus (HIV) who has a compromised immune system can be associated with more significant risks for severe complications. To date, no comprehensive study has been performed to evaluate HIV in patients with COVID-19. In the present study, we assessed the status of patients co-infected with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and HIV as a systematic review and meta-analysis.

Methods: A systematic literature search strategy was conducted via reviewing original research articles published in Medline, Web of Science, and Embase databases in 2019 and 2020. Statistical analysis was performed using STATA software, version 14.0 (Stata Corporation, College Station, Texas, USA), to report the prevalence of HIV among patients with COVID-19. Case reports/case series were also evaluated as a systematic review.

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دهم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





Results: Sixty-three studies (53 case reports/case series and ten prevalence studies) were included in our study. A meta-analysis of prevalence studies showed that HIV infection among patients with COVID-19 was reported in 6 countries (Uganda, China, Iran, USA, Italy, and Spain) with an overall frequency of 1.2% [(95% CI) 0.8–1.7] among 14,424 COVID-19 patients. According to the case reports and case series, 111 patients with HIV have been reported among 113 patients with COVID-19 from 19 countries. Most of the cases were in the USA, China, Italy, and Spain.

Conclusion: The small number of SARS-CoV-2-HIV co-infected patients reported in the literature makes it difficult to draw precise conclusions. However, since people with HIV are more likely to develop more severe complications of COVID-19, targeted policies to address this raised risk in the current pandemic should be considered. Our findings highlight the importance of identifying underlying diseases, co-infections, co-morbidities, laboratory findings, and beneficial treatment strategies for HIV patients during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Co-infection, 2019 novel coronavirus, COVID-19, HIV, Meta-analysis



محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناوی HIV در کشور
اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه های تشخیصی در بیماران HIV
HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳۰ الی ۸





Poster 16

درک از خطر و رفتارهای پرخطر مرتبط با بیماری‌های مقاربتی و ایدز در بین مشمولین ورود به خدمت سربازی

حسام الدین عسکری مجدآبادی^۱، عبدالرحمان چرکزی^۲، فریده خلیج آبادی فراهانی^۳

^۱دانشیار آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان

^۲دانشیار آموزش بهداشت و ارتقای سلامت گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

^۳دانشیار مطالعات جمعیتی، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی

E-mail: hesamaskari@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: آگاهی و خطر درک شده از راههای انتقال بیماری ایدز در پیشگیری از آن اهمیت به‌سزایی بخصوص در بین نوجوانان و جوانان دارد. این مطالعه با هدف تعیین درک از خطر و رفتارهای پرخطر مرتبط با بیماری‌های مقاربتی و ایدز در بین مشمولین ورود به خدمت سربازی انجام شد.

روش بررسی: در یک مطالعه مقطعی ۳۹۱ نفر از مشمولین خدمت سربازی شهرستان سمنان در سال ۱۳۹۹ از طریق نمونه‌گیری آسان وارد مطالعه شدند. سپس پرسشنامه‌های ۸ سوالی آگاهی از راههای انتقال ایدز که در پژوهش‌های قبلی استفاده شده و روایی و پایایی آن تایید شده بود و همچنین ۹ سوالی درک از خطر و رفتارهای پرخطر محقق ساخته که با دریافت نظر متخصصین مربوطه روایی آن مورد تایید قرار گرفت را تکمیل کردند. داده‌ها از طریق نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ آنالیز شدند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان $23/77 \pm 3/13$ سال بود. ۳۷ نفر (۹/۵ درصد) سابقه رابطه جنسی با جنس مخالف را ذکر کردند. از نظر آگاهی در خصوص راههای انتقال ایدز نتایج نشان داد که ۵۱/۵٪ از انتقال ایدز از طریق تماس جنسی بدون استفاده از کاندوم با فرد آلوده آگاه بودند و ۵۳/۵٪ نیز از انتقال ایدز از طریق سرنگ مشترک با فرد آلوده به HIV مطلع بودند. همچنین میانگین نمره آگاهی در خصوص راههای انتقال ایدز $3/7 \pm 2/73$ از ۸ بود. در خصوص درک خطر از راههای انتقال بیماری ایدز نتایج نشان داد که ۲۹/۴٪ افراد، انتقال ایدز از طریق نزدیکی از راه واژن بدون کاندوم با فرد آلوده به HIV را خیلی زیاد می‌دانستند. این مورد در خصوص انتقال از طریق مقعد با فرد آلوده به ایدز ۱۸/۲٪، از طریق تماس جنسی از طریق دهان با فرد آلوده به ایدز ۵۰/۲٪ و از طریق تماس جنسی یک مرد با مرد آلوده به ایدز بدون استفاده از کاندوم ۱۹/۹٪ بود.

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)
تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



بحث و نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که سطح آگاهی مشمولین سربازی از راههای انتقال بیماری ایدز در سطح مناسبی نمی باشد. همچنین درک خطر از راههای انتقال و خطر درک شده نیز در سطح پایینی قرار داشت. انجام مداخلات جهت افزایش سطح آگاهی از راههای انتقال این بیماری از طریق کانال های مختلف ارتباطی مانند آموزش در دوران مدرسه لازم و ضروری بنظر می رسد.

واژگان کلیدی: ایدز، آگاهی، خطر درک شده، جوانان

The 4th International and The 8th National Congress Of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

امتیاز بازآموزی

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲



8th

محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 17

Clostridium difficile Infection among HIV-infected Immunocompromised Patients: A Review of the Literature

Majid Nouri^{1,2}, KourosAghazadehSarhangipour^{1,2}, Mohammad Darvishi³

¹Infectious Diseases Research Center, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Department of Infectious Diseases, Faculty of Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Department of Aerospace and Subaquatic Medicine, Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center (IDTMRC), AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

E-Mail: Darvishi1349@gmail.com

Abstract

Background: Clostridium difficile, a significant healthcare-associated pathogen, has a pronounced impact in both hospital and community settings. Notably, its influence is particularly potent among immunocompromised individuals. In these groups, the incidence of C. difficile infection is markedly high, ranging from 7.1 to 8.3 cases per 1000 patient. The predisposition to C. difficile infection and its recurring nature in these populations can be attributed to several factors. In this comprehensive review, we synthesize existing data related to the epidemiology, factors predisposing to acquisition and infection, therapeutic interventions, and preventive strategies pertinent to C. difficile infections, among individuals afflicted with human immunodeficiency virus. In summary, both C. difficile infections and their recurrences manifest with elevated frequency in immunocompromised populations compared to the general demographic. The gamut of risk factors associated with C. difficile infections is notably broad; however, antibiotic usage and extensive engagement with healthcare settings consistently emerge as major culprits within diverse immunosuppressed groups. For these populations, it is prudent that antibiotic regimens employed for the treatment of C. difficile infections closely parallel those utilized for non-immunocompromised patients. Notably, fecal microbiota transplantation appears to be well-tolerated within the immunocompromised cohorts, although it remains imperative to undertake more extensive safety evaluations. Beyond established measures such as antimicrobial stewardship and conventional infection control interventions directed towards C. difficile, prospective preventive strategies should pivot toward the manipulation of the human microbiome. The overarching goal is to impede the initial colonization by toxigenic C. difficile and to prevent the transition from colonization to overt C. difficile infection.

Keywords: HIV, AIS, immunodeficiency, clostridium difficile, infection

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





Poster 18

Advancements in HIV Treatment Using CRISPR/Cas9: A Comprehensive Review of the Literature

Mohammad Darvishi¹, KourosAghazadehSarhangipour^{2,3}, Majid Nouri^{2,3}

¹Department of Aerospace and Subaquatic Medicine, Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center (IDTMRC), AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Infectious Diseases Research Center, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Department of Infectious Diseases, Faculty of Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

E-Mail: dr.majid.nouri@gmail.com

Abstract

Background: A crucial advancement in genome editing emerged with the advent of CRISPR/Cas9. While antiretroviral therapy (ART) effectively reduces viral loads, it can't eliminate the viral reservoir, leading to complications in aging HIV-infected individuals. By utilizing appropriate delivery vectors and well-designed gRNAs, CRISPR/Cas9 can target multiple genes. Studies in patient-derived cells and primates have demonstrated over 90% reductions in viral load. Some studies have even achieved nearly 100% viral elimination in latently infected cells. CRISPR/Cas9 is not limited to pro-viral genome excision; it can also target the non-integrated genome. One significant hurdle is the emergence of viral mutants. Some mutations intended to inactivate the virus can paradoxically aid in its escape. This variant of the virus may continue to replicate and infect neighboring cells while evading detection. The choice of a delivery system for Cas9-gRNAs is another concern. While electroporation and microinjection have yielded positive results in vitro, they are less suitable for in vivo models. The large size of SpCas9 is an obstacle to effective delivery. Recent studies have explored alternative nucleases like SaCas9, Cas12a, and RNA-editing Cas13a, which have shown promise. Still, further research is necessary to assess their effectiveness in pro-viral genome editing. Additionally, the use of mutant dCas9 offers a promising approach to reactivate latent viral reservoirs with precise target activation. Various dCas9 systems have demonstrated potency in reactivating these reservoirs, offering potential for viral infection eradication. This review summarizes key research in genome editing of HIV-1 using CRISPR/Cas9 in various cell lines and animal models.

Keywords: HIV. Treatment, AIDS, CRISPR, Cas9, genome editing

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidson@sbm.ac.ir
برگزارکننده: مرکز تحقیقاتی مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)
تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳۰ الی ۸





Poster 19

دورنمای واکسیناسیون HIV: مطالعه مرور سیستماتیک

صادق کارگریان مروستی^{۱-۲}، مینا معتمدی راد^۳

^۱ کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، MPH عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

^۲ مسئول گروه مبارزه با بیماریها، مرکز بهداشت شهرستان فریدونشهر، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۳ کارشناسی ارشد آمار حیاتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

E-Mail: sadegh.kargarian@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: پس از کشف ویروس HIV به عنوان عامل بیماری ایدز، انتظار می رفت واکسن این بیماری به سرعت تولید شود. اما با گذشت سی سال، هنوز این اتفاق رخ نداده است. پیشرفت تنوع ژنتیکی گسترده HIV ویروس و درک محدود ما از پاسخ های ایمنی مورد نیاز برای محافظت در برابر ویروس HIV مانع از این اقدام شده است. هدف از انجام این مطالعه بررسی آینده واکسن HIV و موانع و چالش های موجود در ساخت واکسن می باشد.

روش بررسی: مطالعه حاضر یک مطالعه Systematic Review در مورد تولید واکسن HIV می باشد. با جستجو در بانک های اطلاعاتی PubMed و Google scholar تعداد ۱۳ کارآزمایی مآلی یا چند کشوری که در فاصله سال های ۱۹۸۷ تا ۲۰۲۰ میلادی، واکسن HIV را بر روی نزدیک به ۴۰.۰۰۰ نفر تزریق کرده بودند، بررسی گردید.

یافته ها: بزرگ ترین چالش در ایجاد واکسن موثر HIV، نرخ بالای جهش و نوترکیبی در فرآیند تکثیر ویروس بوده است. تنوع ژنتیکی عظیم HIV عمدتاً ناشی از نرخ بالای تنوع گلیکوپروتئین پوشش ویروسی (Env) است که از قضا هدف اصلی آنتی بادی های خنثی کننده است. نرخ بالای جهش ژنوم در هر بار چرخه تکثیر، محافظت گلیکان عظیم Env ویروس را قادر می سازد تا از اثرات آنتی بادی های خنثی کننده و سایر پاسخ های ایمنی فرار کند. در کنار میزان بالای جهش ویروسی و نوترکیبی، تنوع ژنتیکی فوق العاده در سراسر جهان مانع دیگری بر سر راه توسعه واکسن است. چالش های دیگر در توسعه واکسن HIV شامل درک ناقص از همبستگی های حفاظت ایمنی، فقدان مدل های حیوانی مناسب و سرمایه گذاری محدود توسط صنعت داروسازی است. علاوه بر این، اکثر سیستم های انتقال ایمونوژن سنتی قادر به ایجاد ایمنی قوی و طولانی مدت در برابر HIV نبوده و روش های سنتی ویروس (زنده ضعیف شده یا غیرفعال) که در طراحی واکسن های سرخک، اوریون و سرخچه به کار می روند، برای HIV مناسب نیستند (به دلیل نگرانی از خطر ادغام دائمی DNA HIV پروویروسی در





ژنوم میزبان).

نتیجه گیری: تا کنون هیچ واکسنی در جهت پیشگیری یا درمان HIV کاملاً موفق نبوده است (به دلایل: کاهش تیترا آنتی بادی، عدم ایجاد آنتی بادی خنثی کننده، ایجاد عفونت HIV در افراد سالم، عدم کاهش بار ویروسی در بیماران و ...). اجماع علمی گسترده بر این است که مؤثرترین رویکرد برای کنترل و در نهایت پایان دادن به اپیدمی HIV، تولید واکسنی ایمن، مؤثر، مقرون به صرفه، نگهداری آسان (بدون نیاز به زنجیره سرد) و قابل دسترسی در جهت پیشگیری از ایدز است. علیرغم نرخ بالای جهش، به تدریج مشاهده می شود می توان واکسن های چند ظرفیتی HIV را توسعه داده و برای هدف قرار دادن دامنه های حفاظت شده بر روی پوشش ویروسی استفاده کرد.

واژگان کلیدی: HIV، ایدز، واکسن، جهش ژنوم، DNA



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 20

بررسی میزان بروز تریکوموناس واژینالیس در زنان مشکوک به عفونت آمیزشی در شهرستان فریدونشهر (۱۴۰۲-۱۳۹۵)

صادق کارگریان مروستی^{۱،۲}، مینا معتمدی راد^۳، نعمت اله رحیمی^۴

^۱ کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، MPH عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

^۲ مسئول گروه مبارزه با بیماریها، مرکز بهداشت شهرستان فریدونشهر، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

E-Mail: sadegh.kargarian@gmail.com

^۳ کارشناسی ارشد آمار حیاتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

^۴ کارشناسی ارشد میکروبیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: تریکوموناس واژینالیس یک پروتوزوا است که در بالغین از راه تماس جنسی بدون کاندوم منتقل می‌شود. اکثر زنان مبتلا به تریکومونیاژیس، بدون علامت بوده و ابتلا به این عفونت خطر انتقال HIV را ۲ تا ۳ برابر افزایش می‌دهد. این مطالعه با هدف تعیین میزان بروز عفونت تریکومونیاژیس در زنان مشکوک به عفونت آمیزشی در شهرستان فریدونشهر اصفهان در یک دوره ۷ ساله (از مهرماه سال ۱۳۹۵ تا مهر ماه سال ۱۴۰۲) جهت اجرای برنامه‌های پیشگیری در گروه‌های پر خطر، انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی، اطلاعات مربوط به ۱۲۵۸ مورد مشکوک به تریکومونیاژیس (غربالگری بر اساس علائم سندرومیک بیماری توسط ماما و پزشک) با روش سرشماری که طی دوره ۷ ساله در شهرستان فریدونشهر، به مطب‌های خصوصی، بیمارستان دولتی و مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی مراجعه کرده بودند، مورد بررسی قرار گرفت. جهت تشخیص آزمایشگاهی تریکومونیاژیس از روش پاپ اسمیر، U/A و سوآپ واژینال استفاده گردید.

یافته‌ها: از نظر علائم سندرومیک بیماریهای آمیزشی، بیشترین بار مراجعات زنان به سیستم بهداشت و درمان شهرستان مربوط به موارد مشکوک به عفونت تریکومونیاژیس می‌باشد (۱۲۵۸ مورد مشکوک = ۶۵ در هزار نفر جمعیت زنان). از ۱۲۵۸ مورد مشکوک، ۹۰ مورد قطعی تریکوموناس واژینالیس (میزان ابتلاء به تریکومونیاژیس در افراد مشکوک غربالگری شده = ۷۱/۵ در هزار) تشخیص قطعی





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



آزمایشگاهی داشتند. بالاترین میزان بروز عفونت در کل جمعیت زنان گروه سنی ۳۵-۴۴ سال (۲۰ در هزار) و ۲۵-۳۴ سال (۱۱ در هزار) مشاهده شد.

نتیجه گیری: به علت وجود پیامدهای مضر ناشی از تریکوموناس واژینالیس و رابطه آن با عفونت HIV، تقویت برنامه‌های آموزشی پیشگیری و غربالگری منظم در زنان ۲۵-۴۴ ساله به عنوان پرخطرترین گروه سنی و جنسی توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی: سندرومیک، عفونت آمیزشی، تریکومونیاژیس واژینالیس، بروز، فریدونشهر

امتیاز بازآموزی



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸

56

idtmrc.sbmu.ac.ir





چهارمین همایش بین المللی و
هشتمین کنگره سراسری ایدز
Poster 21
اثر انگ اجتماعی بر فرزندآوری در زنان مبتلا به HIV: مطالعه مرور نظام مند

ماهرخ علایی جنت مکان^۱، سید محمد طباطبایی جبلی^۲، حسین درگاهی^۳، نگار حاجی نسب^۴، ندا قهرمان زاده^۵، اکرم عزتی

فرد^۶

دکتری حرفه‌ای پزشکی، مرکز بهداشت غرب، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

دکتری تخصصی علوم تغذیه، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

استاد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز

تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

کارشناسی مامایی، مرکز بهداشت غرب، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

دانشجوی دکتری تخصصی سلامت در بلایا و فوریت‌ها، گروه سلامت در بلایا و فوریت‌ها، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اصفهان. ایران

E-Mail: aezatifard@gmail.com

محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناوی HIV در کشور

اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران

سابقه و هدف: ایدز یک مشکل بهداشتی نیست بلکه یک مشکل اجتماعی است. با آلوده شدن زنان بیشتر به اچ آی وی، موضوع فرزندآوری به طور فزاینده ای برجسته می شود. با وجود اچ آی وی، بسیاری از زنان خواهان بچه دار شدن هستند، اما در ارتباط با اچ آی وی و تصمیم‌هایشان برای بچه دار شدن، انگ‌ها را تجربه می‌کنند. انگ HIV به عنوان عامل اصلی همه گیری HIV/AIDS در نظر گرفته می شود، اما درک محدودی از وقوع آن وجود دارد.

روش بررسی: مطالعه حاضر با هدف مرور نظامند یافته‌های مقالات مرتبط با تاثیر انگ اجتماعی بر فرزندآوری در زنان مبتلا به HIV پرداخته است. در این مطالعه با جستجوی مقالات انگلیسی و فارسی منتشر شده از ژانویه سال ۲۰۰۰ تا اکتبر سال ۲۰۲۳ در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Web of Science، Google Scholar، و پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی Magiran، ISC و SID با استفاده از کلید واژه پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش‌های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





های fertility, Women, HIV/AIDS, childbearing, social stigma، باروری، انگ اجتماعی فرزندآوری انجام گردید. و پس از تکمیل جستجو و ارزیابی مقالات با استفاده از چک لیست در نهایت ۲۲ مقاله وارد مطالعه شدند. و نگارش مقاله طبق چک لیست PRISMA صورت گرفت.

یافته ها: انگ و وضعیت HIV با قصد باروری در بین زوج‌هایی که با HIV زندگی می‌کنند، با واسطه میل باروری همراه بود. انگ بیرونی ممکن است بیشتر توسط باورهای فرهنگی منتشر شده در جوامع ایجاد شود، در حالی که ننگ درونی ممکن است نتیجه ویژگی‌های سطح فردی خارج از حوزه نفوذ جامعه باشد. این داده‌ها ممکن است مداخلات در سطح جامعه را برای کاهش انگ مرتبط با اچ‌آی‌وی و در نتیجه تأثیرگذاری بر اپیدمی HIV نشان دهد.

بحث و نتیجه گیری: نوآوری‌هایی برای کاهش انگ در میان جامعه و همچنین آموزش برای بهبود ارتباطات کارکنان بهداشتی و مهارت‌های مربوط به مشاوره بارداری ایمن تر مورد نیاز است.

واژگان کلیدی: Women, HIV/AIDS, childbearing, social stigma

8th

محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناوی HIV در کشور
اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه‌های تشخیصی در بیماران HIV
HIV در گروه‌های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه‌های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه‌های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir
برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

درس‌سن برسروری، مهرداد، برزگر، شهید پسران، اولین، پودر، ساسیچو، بن بسف، موسیپور، ساسیچو، پرسی، ساسیچو، پرسی، ساسیچو، پرسی

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دهم، مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۲۳ الی ۸

58

idtmrc.sbmu.ac.ir





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Poster 22

هوش مصنوعی و کاربرد آن در پیشگیری و درمان ایدز: مرور نظام مند

ماهرخ علایی جنت مکان^۱، سیدمحمد طباطبائی جبلی^۲، ندا قهرمان زاده^۳، حسین درگاهی^۴، احمد رضا زاده مقدم^۵، اکرم عزتی فرد^۶*

^۱دکتری حرفه‌ای پزشکی، مرکز بهداشت غرب، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
^۲دکتری حرفه‌ای پزشکی، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
^۳کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
^۴استاد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران
^۵کارشناس ارشد کامپیوتر، دانشکده پرستاری و مامایی کاشمر، دانشکده علوم پزشکی کاشمر، ایران
^۶دانشجوی دکتری تخصصی، گروه سلامت در بلایا و فوریت‌ها، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

E-Mail: aezatifard@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: از زمان شروع همه‌گیری HIV، ۸۵.۶ میلیون نفر در جهان به این ویروس آلوده شده و تا پایان ۲۰۲۲، ۴۰.۴ نفر از آنها جان خود را در داده‌اند. فناوری‌های پزشکی مبتنی بر هوش مصنوعی به سرعت در حال تبدیل شدن به راه‌حل‌های کاربردی برای تمام حیطه‌های بهداشت و درمان هستند. هدف از انجام این مطالعه، مروری جامع بر کاربرد هوش مصنوعی در پیشگیری و درمان ایدز بود.
روش بررسی: این مطالعه از نوع مروری و جستجوی نظام مند است. در مهر سال ۱۴۰۲ مرور مقالات فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های پابمد، وب آو ساینس، بانک اطلاعات نشریات کشور، پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران، نورمگز با کلید واژه‌های Artificial intelligence, Computer-Aid, machine learning, HIV, AIDS, هوش مصنوعی، سندرم نقص ایمنی اکتسابی، ویروس نقص ایمنی انسانی، ایدز، اچ ای وی انجام شد و با توجه به معیارهای ورود و خروج، مقالات مرتبط در بازه زمانی از ۲۰۱۰ تا مهر ۱۴۰۲ وارد این پژوهش شدند.
برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

یافته‌ها: با جستجوی نظام مند و غربالگری عنوان، ۱۰ مقاله در حوزه‌های کاربرد هوش مصنوعی در پیشگیری، تشخیص و درمان و مطالعات بالینی اچ ای وی و ایدز وارد مطالعه شد. حوزه‌ی پیشگیری شامل استفاده از ربات چت در ارائه مشاوره در آسیب‌پذیرترین

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۶۶۳ الی ۸





افراد، حوزه تشخیص و درمان شامل، پیش بینی مقاومت دارویی، پیش بینی و تشخیص عفونت خون در مبتلایان، بهینه سازی دوز نگهدارنده و پیش بینی بار ویروسی بود. هوش مصنوعی میتواند ۷۸ تا ۹۶ درصد بار ویروسی را به درستی پیش بینی کند.

بحث و نتیجه گیری: هرچند هوش مصنوعی در بسیاری از حوزه های درمان و پیشگیری با موفقیت قابل توجهی استفاده شده است، اما هنوز چالش هایی برای غلبه بر آنها و فرصت های بیشتری برای کشف وجود دارد. امید است که رویکردهای هوش مصنوعی نوید بزرگی برای کمک به مداخلات پیشگیری از اچ آی وی داشته باشند، و فرصت حذف اپیدمی HIV را فراهم آورد.

واژگان کلیدی: ایدز، هوش مصنوعی، پیشگیری، درمان، یادگیری ماشینی

امتیاز بازآموزی



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 23

The Use of siRNA in the Treatment of HIV/AIDS

Mohammad Kordkatouli¹, Seyed Abolghassm Mohammadi Bondarkhilli², Hamidreza Pordeli²

¹B.Sc, Department of Biology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

²Assistant Professor, Department of Biology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

E.mail: Mohammad.kordkatouli@outlook.com

Abstract

Background: Human immunodeficiency virus can act as a pathogen and attack the immune system, while AIDS (acquired immunodeficiency syndrome) is an immunosuppressive condition caused by HIV infection. Currently, one of the main treatment methods is combined ART (antiviral therapy). There is still no definitive cure for this disease, so researchers are looking for other alternatives to treat HIV/AIDS. There are several studies on siRNA-based HIV/AIDS treatment with favorable results.

Materials and Methods: In this review article (extracted from 45 articles during 2017-2023), while examining the treatment of HIV/AIDS with the help of siRNA in the scientific databases SID, Google Scholar, PubMed, and Scopus, the new method of treatment for HIV/AIDS is discussed.

Result: siRNA-based therapy for knockdown of the HIV-1 conserved region as an HIV/AIDS treatment that can reduce viral load and/or increase CD4+ cells. Small non-coding double-stranded RNA segments 21-23 that direct and silence mRNA degradation in a sequence-specific manner. that siRNAs inhibit virus production by targeting mRNAs for the HIV-1 cell receptor CD4, the viral structural Gag protein, or the green fluorescent protein that replaces the regulatory protein Nef. siRNAs effectively inhibit pre-and/or post-integration events in the HIV-1 life cycle.

Conclusion: siRNAs may have the potential for therapeutic intervention in HIV-1 and other viral infections. Therefore, in this article, the recent advances of researchers in these years have been discussed, but there is still a need for more research in this field.

Keywords: siRNA, HIV, AIDS, Virus

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست گوذکیار، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳۰ الی ۸





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Poster 24

What may encourage or deter health services utilization by people living with or at the risk of HIV/AIDS in special health centers? Evidence from a stigmatized community

Mohammad Bazyar¹, Samaneh Tahmasebi Ghorabi², Jamil Sadeghifar³, Mohammad Ranjbar⁴, Reza Pakzad⁵, Fatemeh Bonyadi⁶, Keyvan Khasi⁷, Ebrahim Shakiba⁷, Mahtab Nourbakhsh⁸, Leila Rezeghain⁷, Boshra Noshadi⁸, Mehrdad Bavandpour⁷, Azim HasanBeigi⁹, Anahita Behzadi^{10,11}

¹Health Management and Economics Department, Faculty of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran. *E-Mail: bazyar.mohamad@gmail.com*

²Clinical Research Development Unit, Emam Khomeini Hospital, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran. *E-Mmail: samaneh.tahmasebi70@gmail.com*

³Health and Environment Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran, *E-Mail:jamil.sadeghifar@gmail.com*

⁴Health policy & management research center, department of health management and economics, school of public health, Shahid Sadoughi University of Medical sciences, Yazd, Iran. *E-Mail: ranjbar3079@gmail.com*

⁵Department of Epidemiology, Faculty of Health, Ilam University Medical Sciences, Ilam, Iran. *E-Mail: rezapakzad2010@yahoo.com.*

⁶Department of Public Health, Faculty of Health, , Ilam University Medical Sciences, Banganjab, Pajouhesh Blvd, Ilam, Iran. *E-Mail: fatemehboniadi@yahoo.com*

⁷Behavioral Diseases Research Center, Public Health Deputy, Kermanshah University Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

⁸Department of Public Health, Faculty of Health, , Ilam University Medical Sciences, Banganjab, Pajouhesh Blvd, Ilam, Iran.

⁹Communicable Diseases Department, Public Health Deputy, Ilam University Medical Sciences, Kermanshah, Iran. *E-Mail: azim1836@yahoo.com*

¹⁰Health Services Management Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

¹¹Department of Health Management, Policy and Economics, Faculty of Management and Medical Informatics Sciences. Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.





E-Mail: anahitabehzadi1984@gmail.com

Corresponding Author: Mohammad Bazyar, Health Management and Economics Department, Faculty of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran, bazyar.mohamad@gmail.com

E-Mail: bazyar.mohamad@gmail.com

Abstract

Background: Behavioral Diseases Counseling Centers (BDCCs) and Vulnerable Women's Counseling Centers (VWCCs) in Iran are the main peripheral centers that offer educational, counseling, diagnostic, preventive, curative and protective services to individuals living with or at high risk of contracting HIV/AIDS and female sex workers respectively. Due to the social stigma surrounding HIV in Iran, this study aims to identify the factors that may hinder or encourage HIV/AIDS patients and female sex workers from visiting these centers.

Methods: Conducted in 2023, this qualitative study involved individuals visiting BDCCs and VWCCs in two western provinces of Iran, Ilam and Kermanshah. The study participants included 21 health staff working in BDCCs and VWCCs and 20 HIV/AIDS patients and sex workers. Purposive, snowball and maximum variation sampling techniques were applied to interview the participants. Interviews were conducted between January 5th and May 21st, 2023, using a semi-structure guideline. Interviewed were transcribed and content analysis approach was applied to analyze interviews using MAXQDA2020.

Results: According to the findings, the barriers and facilitators of visiting specialized centers for HIV/AIDS patients and vulnerable women were categorized into four main categories including: Medical and administrative processes (14 subcategories), Quality of the communication between the personnel and clients (6 subcategory), Physical properties of the centers and their location (10 subcategories), and Patients' characteristics (6 subcategories).

Conclusion: To improve the performance of BDCCs and VWCCs and encourage people living with and at the risk of contracting HIV/AIDS to visit these centers regularly, health policy makers should consider modifying clinical processes, physical features, and personnel-client interactions based on the concerns raised by the interviewees and the issues identified in this study.

Keywords: HIV, AIDS, Iran, Sex Workers, Behavioral Diseases Counseling Centers, Vulnerable Women's Counseling Centers, Facilitators

محورهای سمنب
مدیریت بیماری های HIV در کشور
پیدا یی ووری HIV و هیروت اپیدمیولوژی در ایران
تازه های تشخیصی در بیمار ان HIV
در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 25

مروری بر دارودرمانی ضد رتروویروسی در زنان باردار مبتلا به HIV

مهفام علیجانی ها

دکتر داروسازی، مسئول فنی داروخانه کلینیک تخصصی قائم محمدیه، دانشکده داروسازی زنجان، ایران، قزوین

E-Mail: Mahfam.alijaniha@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: عفونت ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) بیشتر در کشورهای در حال توسعه در حال گسترش است. یکی از گروه های آسیب پذیر و در معرض خطر زنانی هستند که خود یا همسرشان معتاد بوده یا سابقه زندان دارند و یا زنانی که به طور مکرر ازدواج موقت می کنند این زنان در سن باروری هستند. یکی از مهمترین مسیله های انتقال عفونت HIV در کشورهای در حال توسعه مسیر انتقال از مادر به نوزاد است. مطالعاتی در خصوص بررسی اثربخشی برنامه پیشگیری از انتقال از مادر به کودک (PMTCT) در نوزادان متولد شده از مادران HIV مثبت و دارودرمانی ضد رتروویروسی (ART) در دوران بارداری و پس از آن انجام شده است. هدف این مقاله بررسی مطالعات انجام شده در زمینه ضرورت دارودرمانی ضد رتروویروسی در زنان باردار با وجود عوارض ناخواسته ناشی از داروها می باشد.

روش بررسی: این مطالعه یک پژوهش مروری روایتی است. به منظور جستجوی مقالات مرتبط، کلمات کلیدی Pregnancy, high-risk, antiretroviral medication, HIV positive, side effect of drug, thrapy women, از پایگاه های Google Scholar, PubMed, استفاده شد. برای انتخاب مستندات مورد استفاده ابتدا عناوین یافت شده توسط موتور جستجو از نظر ارتباط موضوعی بررسی شدند. مطالب یافت شده در چهار گروه درگاه اینترنتی، کتاب، مقاله و راهنمای مقاله نویسی تقسیم شدند. پس از بررسی این درگاهها، مواردی که کاملتر از بقیه بودند به عنوان مرجع مورد استفاده، انتخاب شدند. در خصوص کتابها، معیار انتخاب، ارتباط موضوعی و در دسترس بودن بود. مقالات نیز پس از بررسی عنوان، در مرحله بعد از نظر ارتباط چکیده با موضوع مورد نظر ارزیابی شدند. موارد منتخب به طور کامل مطالعه و نهایی شدند. سبب پذیر به خصوص زنان و کودکان پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس

یافته ها: نتایج حاکی از شیوع بالای ابتلا به ویروس HIV از طریق مادر به جنین است. دارودرمانی ضد رتروویروسی در مادران باردار بررسی شده است، پارامترهایی از قبیل سن مادر حین بارداری، مشاوره قبل زایمان، تشخیص بیماری و آگاهی از آن، زمان شروع دارودرمانی، نوع زایمان (سزارین یا طبیعی) و محل زایمان (منزل یا مراکز درمانی) در کنار ART مورد بررسی قرار گرفتند. با وجود عوارض برخی از رژیم های ART از قبیل محدودیت رشد داخل رحمی با مهارکننده های پروتئاز، به دلیل کاهش ۷۰٪ انتقال پره ناتال، دارودرمانی توصیه می شود. بدون ART، تقریباً ۱۵٪ تا ۴۰٪ از افراد باردار یا شیرده مبتلا به HIV دارای فرزند مبتلا به HIV خواهند بود. با این حال، اگر ART از اوایل بارداری با سرکوب مداوم ویروسی استفاده شود، خطر انتقال پری ناتال و پس از زایمان کمتر از ۲٪





است. هرچند بین سایر عوارض مانند احتمال زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد و کم خونی حین بارداری با ART نیز ارتباط معناداری یافت نشده است. بهترین رژیم دارودرمانی ضد رتروویروسی در زنان باردار در حال حاضر طبق مطالعات انجام شده و WHO داری دولوتگراویر است.

بحث و نتیجه گیری: اگر زنان باردار HIV مثبت به موقع تشخیص داده شوند و تحت پوشش برنامه پیشگیری مناسب قرار گیرند، خطر ابتلا به HIV برای نوزادان آنها به میزان قابل توجهی کاهش می یابد. در نهایت استفاده از دارو درمانی ضد رتروویروسی در مقایسه با عدم استفاده از آن، برای زنان باردار با پیگیری عوارض احتمالی داروها حین مصرف توصیه میشود.

واژگان کلیدی: دارودرمانی ضد رتروویروسی (ART)، زنان باردار، HIV، پیشگیری از HIV، عوارض دارودرمانی (ART)

مستقبل با آموزش



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناوی HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۲۳ الی ۸





Poster 26

Hormonal changes of hypothalamic-gonadal axis are an alarm in patients with a history of high-risk behavior to request an infectious consultation in an infertility clinic

Mohammad morteza Rezaei^a, Mohammad hossein Maddahali^a, Fahimeh Esmaeili^b

^aMaster's student of Anatomical Sciences, Mashhad University of Medical Sciences

^bMaster's student in Biotechnology, Islamic Azad University of Mashhad

E-Mail: mohammadmortezarezaei@gmail.com, madahalimh@gmail.com, esifahime@gmail.com

Abstract

Background: The hypothalamic-pituitary-gonadal (HPG) axis is a complex system responsible for regulating reproductive function in both males and females. It includes the hypothalamus, pituitary gland, and gonads, and controls the production and regulation of sex hormones. Hormonal imbalances or structural abnormalities that disrupt the HPG axis can lead to infertility.

AIDS, caused by the human immunodeficiency virus (HIV), is a viral infection that primarily affects the immune system. However, it can also have secondary effects on the HPG axis, leading to hormonal imbalances such as decreased testosterone levels in men, which can result in infertility.

Various approaches to block sperm production are being researched for male contraception, including inhibiting the HPG axis. Hormonal approaches aim to block sperm production by using synthetic analogs of the hypothalamic gonadotropin-releasing hormone (GnRH) factor to inhibit the HPG axis.

In summary, disruptions to the HPG axis can result in infertility, and HIV infection can affect the HPG axis, leading to hormonal imbalances that can cause infertility. Research efforts in male contraception aim to block sperm production by inhibiting the HPG axis.

Methods: The present study was conducted by reviewing related articles in Web of Science, Scopus, and PubMed databases.

Results: In the human body, Gonadotropin-releasing hormone (GnRH) is responsible for stimulating the release of luteinizing hormone (LH) and follicle-stimulating hormone (FSH) from the pituitary gland. However, in people living with AIDS, GnRH levels may decrease, leading to a decrease in LH and FSH levels. HIV/AIDS can also disrupt the Hypothalamic-pituitary-gonadal (HPG) axis, which affects the levels of LH and FSH in the body. Testosterone is the primary male sex hormone, and its production can be disrupted in AIDS patients. Studies have shown that testosterone levels may decrease in such patients. Similarly, estradiol is the primary





female sex hormone, and its production can also be disrupted in AIDS patients. Studies have also shown that estradiol levels may decrease in such patients. Progesterone is a female sex hormone that plays a role in the menstrual cycle and pregnancy. In AIDS patients, progesterone levels may decrease. Prolactin is a hormone that stimulates milk production in women. In AIDS patients, prolactin levels may increase. SHBG is a protein that binds to sex hormones in the blood, regulating their availability to target tissues. In AIDS patients, SHBG levels may increase, leading to a decrease in the free fraction of sex hormones. The FAI is a calculated value that represents the ratio of testosterone to SHBG in the blood. In AIDS patients, the FAI may decrease, indicating a decrease in the bioavailability of testosterone. Inhibin B is a hormone that inhibits the production of FSH. In AIDS patients, inhibin B levels may decrease, leading to an increase in FSH levels. AMH is a hormone that is involved in the development of the male and female reproductive systems. In AIDS patients, AMH levels may decrease. AIDS can also reduce the volume of the ovaries and testes, indicating a disruption of the HPG axis. In female AIDS patients, the menstrual cycle may be disrupted, with irregular or absent periods. In male AIDS patients, semen analysis may reveal a decrease in sperm count, motility, and morphology. Sexual dysfunction may also be present in AIDS patients, including decreased libido, erectile dysfunction, and decreased sexual satisfaction. Overall, the investigation of HPG axis parameters can be a useful diagnostic tool in AIDS patients, helping to identify endocrine abnormalities and guide appropriate treatment strategies.

Keywords: hypothalamic-gonadal axis, AIDS, diagnostic marker in AIDS

محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناي HIV در کشور
اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه های تشخیصی در بیماران HIV
HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Poster 27

Explaining the barriers and facilitators of adherence to HIV treatment

Ehsan Vesali-Monfared^a, Mayam Barati^a, Shahriar Parsa Majd^a, Forouzan Rezapur-Shahkolai^{a,b,c}

^aDepartment of Public Health, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. *E-Mail: vesalimonfared@gmail.com*

^bResearch Center for Health Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, and Hamadan, Iran. *E-Mail: barati85@gmail.com*

^aDepartment of Public Health, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. Shahryar. *E-Mail: parsa@yahoo.com*

^bSocial Determinants of Health Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. *E-Mail: forouzan.rezapour@gmail.com*

* **Corresponding Author:** Ehsan Vesali-Monfared, PhD student of health education and promotion, Department of Public Health, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. *E-Mail: vesali.phd97@gmail.com.*

Abstract

Background: Adhering to antiretroviral therapy is the most effective way to increase life expectancy for patients and also contribute to the prevention and control of the HIV/AIDS epidemic in society. This study examines the barriers and factors that support adherence in HIV/AIDS patients.

Material and methods: A qualitative approach and conventional content analysis were used to conduct this study. By proposing a sampling method with maximum diversity and after reaching the saturation point on HIV/AIDS patients at the behavioral disease counseling center in Qom City, Iran. 15 semi-structured face-to-face interviews, using interview guidelines, were used for data collection. This study was conducted on 15 HIV/AIDS patients in July and August 2019 in Qom. Data collection was done through semi-structured interviews using an interview guide. At the beginning of each interview, personal information such as age, marital status, education level, and occupation was asked and continued with key questions. Sample interview questions: "In your opinion, what are the obstacles in following the treatment of HIV/AIDS patients?", "In your opinion, what factors promote and improve adherence to treatment in HIV/AIDS patients?", "What factors do you think can increase the patient's desire and intention to adhere to the treatment?" If the researcher needs more information Use exploratory questions such as "Can you explain more?" or "Can you give an example?"

Results: The mean±SD age was 38.41±5.56. Data analysis was done and the codes were extracted and categorized into barriers and facilitators. In the category of barriers four subcategories including "patient-related factors", "drug-related factors", "cultural-social factors" and "Factors related to the service delivery system"





were identified. In the category of facilitators, two subcategories including "education and information campaign" and "motivational incentives" were identified.

Conclusion: In order to apply an appropriate intervention strategy to promote adherence in HIV/AIDS patients, it is important to know the exact reasons and extent of noncompliance. Forming social campaigns and support, assessing patient knowledge and understanding of treatment regimens, communicating clearly and effectively between healthcare professionals and patients, reducing stigma and discrimination, building mutual trust, and acknowledging patients as sick and having problems. Driven by disease and treatment, it enables healthcare professionals to understand health challenges, standard attitudes and beliefs, barriers, and conditions to improve patient compliance and implement appropriate educational interventions.

Keywords: HIV/AIDS, compliance, antiretroviral therapy, treatment adherence, qualitative method

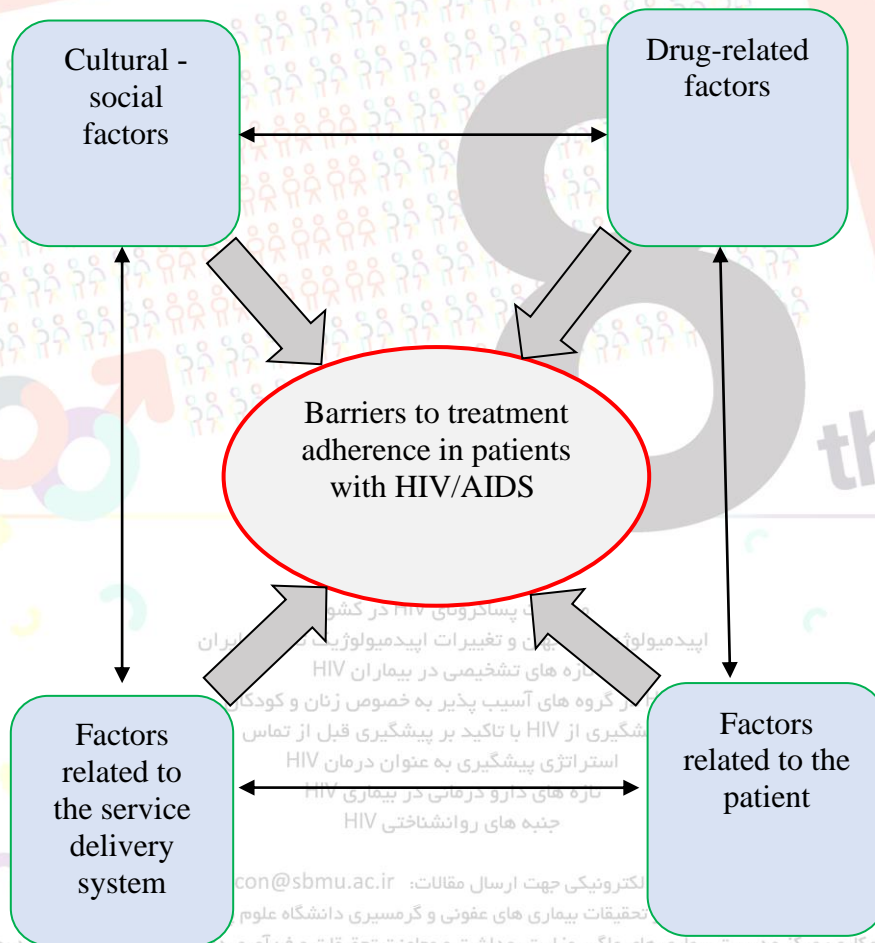


Figure 1: Key barriers associated with antiretroviral treatment adherence in HIV/AIDS patients

پساکرونی HIV در کشور
 اپیدمیولوژی و تغییرات اپیدمیولوژی
 ارائه های تشخیصی در بیماران HIV
 گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
 شگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
 استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
 ناره های دارو درمانی در بیماری HIV
 جنبه های روانشناختی HIV
 الکترونیکی جهت ارسال مقالات: con@sbmu.ac.ir
 تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم
 با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشکده پزشکی شهید بهشتی



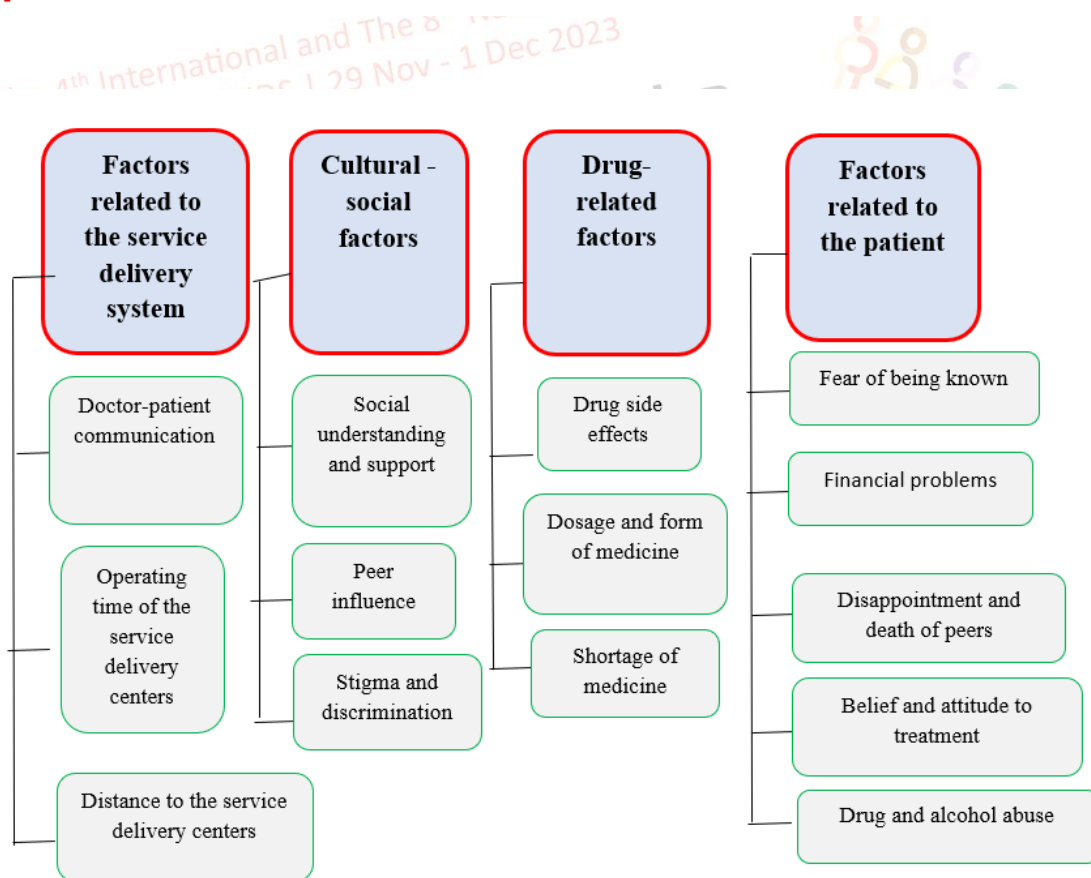


Table 1: Subcategories of barriers related to antiretroviral treatment adherence in patients with HIV/AIDS

محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناي HIV در کشور
 اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
 تازه های تشخیصی در بیماران HIV
 HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
 پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
 استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
 تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
 جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





4th International and The 8th National Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023

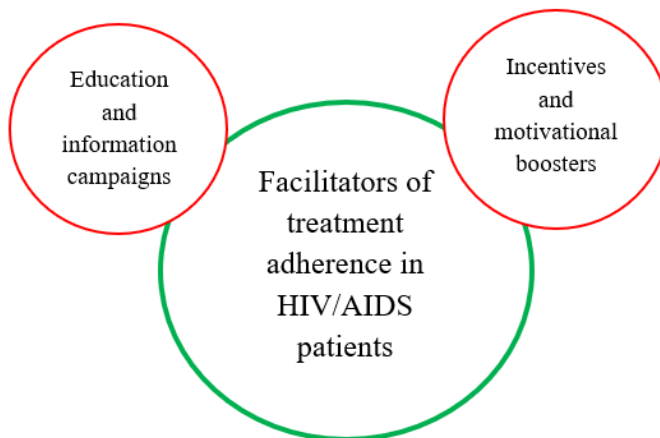


Figure 2: Key facilitators associated with antiretroviral treatment adherence in HIV/AIDS patients



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

چهارمین گردهمایی بین المللی و
هشتمین سمینار سراسری ایدز
زمان برگزاری

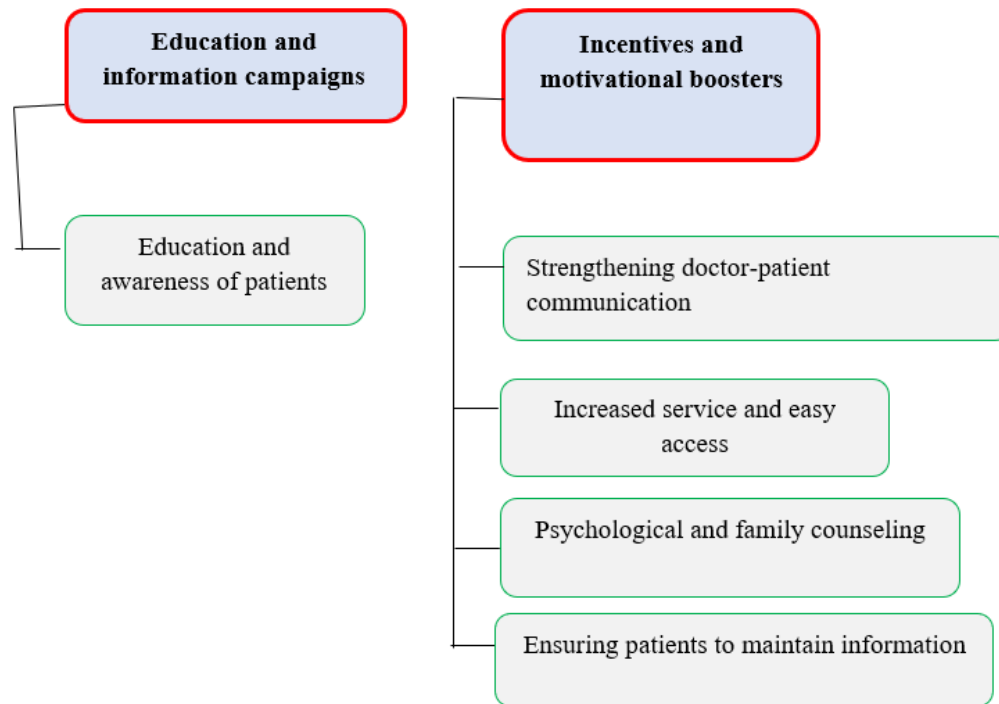


Table 2: Subcategories of facilitators related to antiretroviral treatment adherence in patients with HIV/AIDS

جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir
برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 28

Using Google Trends Data to Study Public Interest in HIV/AIDS Screening in Iran: Digital health

Samira Pourrezaei¹, Minoo Motahhar², Masoumeh Sadat Mousavi³

¹Department of Virology, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary Medicine, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

³Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Health Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

E-Mail: mousavi68.ma@yahoo.com

Abstract

Background: In the digital era, societies and especially young people use the Internet as a source of information. Due to the stigma and discrimination associated with HIV, there is a large difference between the actual amount of the disease and the amount reported by organizations. This study aims to investigate the public pattern in seeking HIV screening information in Iran using Google Trends.

Methods: This ecological study was conducted in the Google Trends Database. We first searched for terms related to "HIV" among all searches performed using GTs from January 2012 to December 2022. Then we used the Spearman correlation coefficient to check the correlation between keywords. "HIV" and "AIDS" with the words Covid-19 in different years.

Results: There is a significant positive correlation ($R^2=-0.62$, $P=0.02$) between the search for AIDS and the cases identified by the Ministries of Health. Also, there is a significant positive correlation ($R^2=-0.78$, $P=0.005$) between HIV search terms and people undergoing AVR treatment. All the years, AIDS searches are more than HIV, which can indicate that most of the searches are done by ordinary people who are not familiar with the word HIV. The graph shows two peaks, in July 2016 and October 2019, between the two big peaks, there are small peaks in searches in December every year.

Conclusion: Public interest trend in HIV/AIDS screening is strongly correlated with HIV awareness campaign, Red Bow Day. The identified cases of HIV are correlated with the search term AIDS.

Keywords: HIV, AIDS, Screening, Digital health, Digital epidemiology, Google Trends

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidscn@sbm.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳۰ الی ۸





Poster 29

Assessing the Knowledge, Attitude and Practice toward HPV and HIV-1: university students, Qaen

Mohammad Ghorbani¹, Hadi Zare Marzouni², Sepideh Saeb³

¹ Bachelor Student of Nursing, Student Research Committee, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

² Master of Immunology, Department of Allied Medicine, Qaen Faculty of Medical Sciences, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

³ PhD of Medical Virology, Department of Allied Medicine, Qaen Faculty of Medical Sciences, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

E-Mail: sepidehsaeb@bums.ac.ir, sepidehsaeb@gmail.com

Abstract

Background: The increasing prevalence of Human papillomavirus and human immunodeficiency virus-1 among the students as a main group in maintaining health, it has been attempted to determine the level of knowledge, attitude and practice (KAP) towards HPV and HIV-1 among the university students of Qaen city in 2022.

Methods: Cluster random sampling was performed, each of the universities were considered as a cluster and students from different faculties were included in the study in a simple random manner. The "International AIDS Questionnaire" and "KAP Questionnaire towards the HPV virus" were provided to the participants that include 2 categories: demographic information and KAP questions. The crude data were analyzed by SPSS27.

Results: The knowledge, attitude and practice were at the intermediate (Average: 7.94 ± 4.32), favorable (26.62 ± 8.35) and unfavorable level (0.7 ± 0.95) respectively. The knowledge score had a significant negative and positive correlation with the attitude and practice respectively ($p < 0.001$, $r = -0.208$ and $r = 0.207$ respectively). Medical students had a higher level of knowledge and attitude than nonmedical students ($p < 0.001$, $Z = -7.866$ and $p < 0.01$, $Z = -2.388$), but no significant relationship was observed between the practice and the field of study ($p = 0.56$, $Z = -0.574$). Investigations also revealed a significant difference between gender and attitude ($p = 0.02$, $Z = -2.239$), marital status and practice ($p < 0.001$, $Z = -3.845$) and age range and practice ($p < 0.001$). No significant relationship was found between the KAP and the place of residence ($p > 0.05$ for all, $Z = -1.309$, -0.530 , -0.089 respectively).

Conclusion: Despite appropriate attitude, but considering the relatively low level of knowledge and practice, educational programs and the introduction of responsible institutions for the diagnosis, prevention and treatment, especially in non-medical students are strongly recommended.

Keywords: Knowledge, Attitude, Practice, HIV-1, HPV





Poster 30

Designing, implementing and evaluating the impact of educational intervention based on the health action process approach (HAPA) model on health awareness, self-efficacy and behavioral intention in 16-18-year-old students of Qazvin city

Isa Mohammadi Zeidi¹, Hadi Morshedi¹, Mohammad Reza Maleki², Banafsheh Mohammadi Zeidi³

¹Associate Professor, Department of Public Health, Social Determinants of Health Research Center, Non-communicable Disease Prevention Institute, Qazvin University of Medical sciences, Qazvin, Iran.

²Professor Assistant of Neonatal and Perinatal Medicine, Department of Pediatrics, School of Medicine Children Growth Research Center, Research Institute for Prevention Non-Communicable Diseases, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.

³Nursing and Midwifery Department, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

E-Mail: easamohammadizeidi@gmail.com

Abstract

Background: Educational interventions based on behavior change models are considered the most reasonable and least expensive approach to AIDS prevention. The aim of the present study was to design, implement and evaluate an educational intervention based on HAPA model to promote health awareness, self-efficacy and behavioral intention in 16-18-year-old students of Qazvin city

Methods: Using multi-stage random sampling, 128 students from 4 boy's high schools in Qazvin city participated in an experimental study in the form of two experimental and control groups. The theory-based educational intervention included 5 training sessions in the form of group discussion and lectures along with four targeted pamphlets and 30 reminder educational SMS. Data were collected using a self-administrative questionnaire including demographic items and subscales of the HAPA model before and immediately after the training. Data were analyzed with SPSS 25.0 and chi-square, paired & independent T tests, ANCOVA.

Results: The mean age of the participants was 16.8 ± 2.13 years. The results of the ANCOVA showed that the mean of health awareness, risk perception, outcome expectancy, action self-efficacy, action & coping planning, and behavioral intention improved significantly in the experimental group after controlling the effect of the pre-test effect (P<0.05).

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دهم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Conclusion: The results of the current study revealed the effectiveness of the HAPA model in promoting the psychological variables related to AIDS prevention, and the effectiveness of cognitive-behavioral interventions will improve if they focus on variables such as risk perception, self-efficacy, and action & coping planning.

Keywords: Self-Efficacy, Risk Perception, Awareness, Student, Health education, AIDS.

امتیاز بازآموزی

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲



محورهای سمینار:

- مدیریت پساكروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 31

Predicting Factors Related to AIDS Prevention Skills in Adolescents: Application of Protection Motivation Theory (PMT)

Hadi Morshedi¹, Mohammad Reza Maleki², Askhar Karbord¹, Banafsheh Mohammadi Zeidi³, Isa Mohammadi Zeidi¹

¹Associate Professor, Department of Public Health, Social Determinants of Health Research Center, Non-communicable Disease Prevention Institute, Qazvin University of Medical sciences, Qazvin, Iran.

²Professor Assistant of Neonatal and Perinatal Medicine, Department of Pediatrics, School of Medicine Children Growth Research Center, Research Institute for Prevention Non-Communicable Diseases, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.

³Nursing and Midwifery Department, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

E-Mail: easamohammadizeidi@gmail.com

Abstract

Background: The possibility of more accurate prediction of variables affecting health behaviors is significantly improved by the use of behavior change models. The aim of the present study was to predict the variables affecting AIDS prevention skills in adolescents aged 15 to 18 years in Tonkabon using the PMT.

Methods: The present research was a cross-sectional descriptive study and 165 students from Tonkabon high schools participated in research using a simple random sampling. The data gathering instruments was a valid and reliable questionnaire including demographic questions, and PMT sub-scales such as perceived sensitivity, perceived intensity, response effectiveness, self-efficacy, response costs, protection motivators, along with a checklist for measuring skills to reject dangerous suggestions and techniques for delaying dangerous suggestions. Data were analyzed with SPSS 25.0 and Lisrel 8.80 and chi-square, independent t tests, ANOVA, correlation coefficient and path analysis.

Results: There was a positive correlation between AIDS prevention skills and the constructs as self-efficacy, perceived sensitivity, perceived intensity, protection and response efficacy ($P < 0.01$). Also, the correlation coefficients between response costs and AIDS prevention skills were negative ($P < 0.05$). The most important constructs affecting behavior were self-efficacy ($\beta = 0.49$, $P < 0.001$) and protection motivation ($\beta = 0.41$, $P < 0.05$), respectively, and PMT model explained 64% of the variance of prevention skills in students ($P < 0.05$).

Conclusion: It can be said that PMT is a suitable framework in the design and implementation of educational interventions, and it is necessary to pay special attention to the role of self-efficacy and protection motivation in the design of AIDS prevention educational interventions.

Keywords: Perceived Severity, Self-Efficacy, Preventive Behavior, Protection Motivation Theory, AIDS.





Poster 32

عوامل مرتبط با سلامت روان در بیماران مبتلا به ایدز؛ یک مطالعه مروری

رضا عبداللهی

دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران

E-Mail: rezaabdollahi97@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: بیماران مبتلا به ایدز مستعد ابتلا به اختلالات روانی هستند که به طور قابل توجهی می تواند در روند درمان، کیفیت زندگی و میزان بقا این بیماران تاثیر گذار باشد. بنابراین، هدف این مطالعه بررسی عوامل مرتبط با سلامت روان در افراد مبتلا به ایدز به صورت مروری بود.

روش کار: در مطالعه مروری- روایتی حاضر برای جستجوی مقالات، از پایگاه های اطلاعاتی و منابع بین المللی معتبر و در دسترس شامل Scopus, Web of Science, PubMed, ProQuest, و بانک های اطلاعاتی فارسی شامل Magiran, Irandoc, idml.research, SID با کلید واژه های انگلیسی شامل "Mental health" و "HIV patients" و معادل فارسی آنها بود. کلیه مقالات از سال ۲۰۰۰ تا سال ۲۰۲۳ میلادی که در زمینه سلامت روان در بیماران مبتلا به ایدز بودند، وارد مطالعه شدند. پس از جستجو ۵۵ مقاله یافت شد که در نهایت ۲۷ مقاله وارد مطالعه شد.

یافته ها: نتایج بررسی ۲۷ مقاله نشان داد که عواملی مانند جنسیت، مرحله بیماری، حمایت خانوادگی و اجتماعی، میزان دسترسی به داروها، وضعیت اقتصادی، بیماری های همراه، فعایت های جسمانی، میزان تعاملات اجتماعی، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، سو مصرف موارد مخدر، نوع و مقدار داروهای مصرفی از عوامل موثر بر سلامت روان بیماران مبتلا به ایدز می باشد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعات فوق، افراد مبتلا به ایدز در برابر مشکلات سلامت نیازمند حمایت و مراقبت مناسب بوده، لذا شناسایی نیاز های اساسی روانی در این بیماران می تواند در بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان آنها تاثیر گذار باشد.

کلید واژه ها: سلامت روان، بیمار مبتلا به ایدز، HI در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۳ الی ۸





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Poster 33

Investigating methods to prevent HIV transmission in young people (Narrative Review)

Reza Salehinia¹, Marzieh Nasiri Sangri², Mustafa Abdolahi³, Ayoub Iyar⁴

^{1,2}Master's Degree/Surgical Technology, Tabas school of Medical Sciences, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

³Master's Degree / Nursing Education, Tabas school of Medical Sciences, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

⁴Master's Degree / Psychiatric Nursing, Tabas school of Medical Sciences, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

E-Mail: rezaotg@gmail.com

Abstract

Background: Young people are the main group at risk of Human immunodeficiency virus (HIV) all over the world. This virus exists in all parts of the world and is considered one of the dangers of the active and young segment of society. The AIDS virus is in the youth.

Methods: In this review, articles published between February 2019 and November 2023 were examined. Internal databases including Magiran, and Sid, as well as external scientific resource databases including PubMed, the Web of Science, Medlib, Science Direct, and Google Scholar search engine, were used to collect articles. To search, the keywords prevention, AIDS, young, prevention, AIDS, and youth were used in Persian and English sources. After evaluating the entry criteria (studies have been published in Persian and English between 2019-2023 and their subject is clinical trial intervention studies on patients.) and the quality of the articles, 13 eligible studies were found and included in the present study.

Results: The results of past studies show that since the transmission of the HIV virus from person to person can be through vaginal or anal sex (the most common way of transmission), shared use of injection needles, shared use of tattoo equipment without sterilization, through mother to baby, in childbirth and breastfeeding, contracting sexually transmitted diseases is transmitted through pre-chewing (chewing the child's food before giving it to him). The studies conducted for each of the ways of transmission of this virus, suggest obstacles such as sexual protection devices, not using common needles, taking prophylaxis, and education and awareness of the young generation.

با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۲۲۴۳۹۶۳۳ الی ۸

79

idtmrc.sbmu.ac.ir





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



Conclusion: According to the results of the conducted studies, it shows that the most effective way to prevent the transmission of the HIV virus is education and awareness among the young, which can prevent the adverse effects of this virus.

Keywords: Prevention, AIDS, young

The 4th International and The 8th National Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023
هشتمین سمینار سراسری ایدز
زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

امتیاز بازآموزی



th

محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 34

Examining the encouragement to perform the test by peer educator and the prevalence of HIV in residential centers for drug abuse in Mashhad in 2023

Ali Mohammad Hosseinpour¹, Majid jafarinejad², Zahra Nehbandani³, Alireza Nezampour⁴, Seyed Ruholah ghyami⁵

¹Expert in charge of HIV prevention, Vice-Chancellor of Health, University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

²Specialist in traditional medicine and technical deputy Vice-Chancellor of Health, University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

³Head of the Infectious Diseases Department Vice-Chancellor of Health, University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

⁴Nursing expert and Master of Management student, University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

⁵HIV prevention expert of Health Vice-Chancellor of University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

E-Mail: hosseinpour1@mums.ac.ir

Abstract

Background: Injection drug addicts are one of the high-risk groups in terms of contracting infectious diseases such as hepatitis B, C, HIV, etc., and this group of people is also exposed to public stigma and therefore liable to contract this disease. are. Tested for HIV. He is referred. Considering the above and also the importance of examining this group of injecting drug addicts with high-risk behaviors (drug injection, tattooing, unprotected sex, etc.) and the difficulty of accessing these people and treating them, the purpose of this research is Examining the prevalence and use of peer educators for satisfaction to do HIV testing.

Methods: The descriptive study does in cooperation with the University of Mashhad of Medical Sciences, the Welfare and Administration of Foreign Nationals and Immigrants. The site of study was residential centers, addiction treatment clinics in 2023 at Mashhad city. preliminary investigation and condition of history of injecting drugs in the last one year, as well as the existence of high-risk behaviors (tattooing, drug injection, unprotected sex, etc.), entered the research and testing of the rapid HIV test using persuasion. It was done by peer educator.

Results: The statistical population included in this research was conducted as available sampling, and 2220 people, all of whom were men, were examined. The results of the research showed that the age group of people who entered the plan is 31 to 45 years, 58.4%.

46 to 60 years were 26.9% and 26 to 30 years were 9.1%. All the population included in the plan had at least one history of injecting drugs during their lifetime, which was 8.3% in the last year and 5.2% have actively injected drugs in the last month. 34.3% of this population also had a high-risk sexual partner. Considering that mandatory testing was proposed as a solution for this group and this method was possible from connecting people with the

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوه، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۳۹۶۳۹۶۳۰۲۲۲ الی ۸





disease to receiving the prevention service was implemented by using the persuasion method by peer educator (group training), which led to voluntary testing in all of this group.

Conclusion: The data showed that education by peer educators has a direct effect on the willingness to take the test and also reduces the stigma regarding the HIV test. In terms of attitude, considering the direct impact that education by people with HIV in reducing stigma and eliminating discrimination in providing services to patients, it will be very effective.

Keywords: peer educator, HIV, rapid test, residential center, drug abuse

امتیاز بازآموزی

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲



محورهای سمینار:

- مدیریت پساكروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳۰ الی ۸





Poster 35

Frequency of CCR5-Δ32, CCR2-64I and SDF1-3'A mutations in HIV-infected and uninfected patients in Khuzestan Province, Iran

Mina Bavi^{1,2}MSc, Shahram Jalilian²Assistant professor, Saeed hesam³Assistant professor, Mehdi Bijanzadeh⁴Assistant professor, Roohangiz Nashibi⁵Associated professor, Elmira Mohamadikhah¹MSc student, Azarakhsh Azaran^{1,2} Assistant professor

¹Infectious and Tropical Diseases Research Center, Health Research Institute, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

²Department of Medical Virology, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

³Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

⁴Department of Medical Genetics, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

⁵Department of Infectious Diseases, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

E-Mail: azarakhsh.azaran@yahoo.com

Abstract

Background: Human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1) binds to CD4 receptors on target cells prior to infection. Chemokine receptors such as CCR5, CCR2 and SDF1 involved in HIV cell entry and mutations in the genes encoding and their ligands may play a role against HIV infection and AIDS progression. The aim of these study to investigate the frequency of the above polymorphisms within the Iranian population, evaluating their contribution to a protective genetic background against HIV infection and progression.

Methods: A total of 285 healthy individuals and 100 HIV-positive patients were included in this study. CCR5 Genotyping was performed by polymerase chain reaction (PCR). CCR2 and SDF-1 polymorphism analyzed by tetra-primer amplification refractory mutation system-polymerase chain (ARMS-PCR) for genotype determination.

Results: No CCR5-Δ32 mutant were found in either group. The screening for the CCR2 polymorphism yielded 44 (44%) and 127 (44.6%) heterozygous in the HIV seropositive and seronegative groups. Homozygous were seen in 1 (1%) and 28 (9.8%) of the HIV⁺ and HIV⁻ subjects, respectively that revealing a CCR2-64I allele frequency of 29.7%. CCR2-64I is associated with HIV resistance and reduced AIDS progression (P-value=0.018).

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





Among our 385 analyzed samples, 2 (2%) and 12 (4.2%) were found SDF1 heterozygous in HIV⁺ and HIV⁻ subjects, respectively. 3 (3%) of the HIV⁺ and 25 (8.8%) of the HIV⁻ groups carried homozygous mutant variant. The allele frequency of the above polymorphism reached 9.1% but no statistically significant association was observed albeit it is borderline (P-value =0.062).

Conclusions: Different distribution between HIV-infected and uninfected patients, suggesting that CCR2-64I and SDF1-3'A may have a protective effect on HIV-infection and effect of CCR2-64I (genotype I/I) in protecting against HIV infection is more evident. Since this polymorphisms are related with delayed progression from HIV infection to AIDS, it could be used for prognostic genotyping in HIV infected Iranian individuals.

Keywords: AIDS; HIV-1; CCR5-Δ32; CCR2-64I; SDF1-3'A; Polymorphism

بازار آموزشی



محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناوی HIV در کشور
اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه های تشخیصی در بیماران HIV
HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۲۳ الی ۸





Poster 36

چالش‌های روانی اجتماعی پیش روی زنان مبتلا به HIV در دوران بارداری و پس از زایمان در شهر اهواز
نرگس کشتکار^۱، فائزه بهادر^۲، زهره رحمانی^۳، آرزیتا نظری امامی^۴، الهام نادری پور^۵، نوال سواری^۶

^۱دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران، ۱۴۰۲

^۲دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، شبکه بهداشتی و درمانی شمیرانات، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران

^۳کارشناس پرستاری، شبکه بهداشت و درمان شهرستان امیدیه، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران

^۴کارشناس ارشد جمعیت‌شناسی، مرکز بهداشت شهرستان امیدیه، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران

^۵کارشناس روانشناسی، معاونت بهداشتی استان خوزستان، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران

^۶کارشناس روانشناسی، مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران

E-mail: keshtkar.narges@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: پیچیدگی‌های بارداری در زنان مبتلا به ویروس HIV، آنان را مستعد استرس بیشتری می‌کند. یافتن راه‌هایی برای به حداقل رساندن چالش‌های روانی اجتماعی در دوران بارداری ممکن است رفاه مادران مبتلا به HIV و فرزندانشان را به حداکثر برساند. هدف از این مطالعه بررسی چالش‌های روانی-اجتماعی زنان مبتلا به HIV (WLWH) در دوران بارداری و پس از زایمان بود.

روش بررسی: این مطالعه به صورت کیفی در سال ۱۴۰۲ در شهر اهواز انجام شد. در این مطالعه مصاحبه‌های عمیق با ۱۵ مادر باردار مبتلا به ویروس HIV که به مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری شهر اهواز مراجعه نمودند برای بررسی افسردگی دوران بارداری و پس از زایمان صورت پذیرفت؛ و سپس تجزیه و تحلیل محتوا را برای شناسایی موضوعات مرتبط با چالش‌های WLWH در دوران بارداری و پس از زایمان انجام گرفت.

یافته‌ها: چالش‌ها حول محورهای زیر سازمان‌دهی شدند: انگ مرتبط با HIV از سوی کارشناسان بهداشت، معضل افشای وضعیت HIV، بارداری ناخواسته و خشونت شریک زندگی، HIV و موانع ساختاری محیطی و پریشانی و ترس مرتبط با سلامت مادر و کودک. انگ بر تبعیض توسط متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و شرم شخصی مرتبط با باردار بودن به عنوان WLWH متمرکز است.

نتیجه‌گیری: چالش‌های تجربه‌شده توسط WLWH ممکن است مشارکت موفق در مراقبت از HIV را به خطر بیندازد و ممکن است کیفیت زندگی زنان و فرزندانشان را کاهش دهد. استراتژی‌هایی که با هدف کاهش چالش‌های WLWH انجام می‌شوند، باید محیط پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



ساختاری بزرگتری شامل شرکا، اعضای خانواده و جامعه و همچنین سیاست گذاران، سرمایه گذاران و مجریان برنامه را در برگیرند تا باهم برای هدف مشترک کار کنند. این تلاش های تلفیقی نه تنها ممکن است خطر پریشانی روانی را کاهش دهد، بلکه پتانسیل ایجاد راه حل های طولانی مدت به نفع جامعه گسترده تر را دارد.

واژگان کلیدی: HIV/AIDS، درمان، روانی-اجتماعی، زنان مبتلا به HIV

The 4th International and The 8th National
Congress Of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

ششمین سمینار سراسری ایدز و
پنجمین سمینار ملی بین المللی و

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

امتیاز بازآموزی



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 37

Analytical comparison of HIV positive and HIV negative patients with TB in Lorestan from 1392 to 1401

DR. Mohammad Saki¹, Masoumeh Azadi², Marieh Sattari³

¹General practitioner, Syndromic surveillance manager of the university, health deputy, LUMS, Khorramabad, Iran. *E-Mail: rich_bul@yahoo.com*

²Obstetrics BD, TB coordinator of the university, LUMS, Khorramabad, Iran. *E-Mail: mandana_azadi_56@yahoo.com*

³Obstetrics BD, HIV/AIDS manager of the university, LUMS, Khorramabad, Iran. *E-Mail: marieh.sattari@gmail.com*

Abstract

Background: HIV is the strongest known risk factor of developing TB and on the other hand developing TB in an HIV infected person can hasten the progression of HIV infection. Interaction of HIV and TB on the control of each other requires an innovative approach based on collaboration of the control programs of both the diseases.

This study was conducted aimed at comparison of HIV positive and HIV negative patients with TB reported from 1392 to 1401 in Lorestan province in order to identify weaknesses of the control program in this high risk group and to determine effective measures in the context of collaboration of the two programs.

Methods: This study is descriptive-analytical and was conducted based on the data obtained from reported Tb new cases in the national TB registry website. Chi square test was used to compare the variables and indices.

Results: Out of a total of 1427 cases recorded during the period of the study 120 cases (8.4 percent) were HIV infected. In both HIV positive and HIV negative cases smear positive pulmonary TB were most frequent (50.8 and 53.3 percent respectively). Treatment success rate of smear positive pulmonary TB cases was noted 68.8 percent in the former group and 83.9 percent in the latter group. Among HIV positive cases 74 persons (61.6 percent) had the history of co-treatment with antiretroviral and anti-TB medications and the history of detention and IV drug use was remarkable in 75.8 and 74.2 percent respectively. It was proved significant difference between the two groups in terms of age and gender distribution, habitual residence, results of sputum smear at the end of the second month of treatment, treatment outcomes and the proportion of the identified cases in prison.

Conclusion: On the basis of the results of the study it is recommended, while maintaining the main activities of TB and HIV/AIDS control programs, to take effective measures to enhance the quality of clinical management of TB/HIV cases, to diminish the delay of diagnosis of TB in HIV infected people, to do screening of HIV infection among TB cases, to encourage case identification of pulmonary TB in detainees and to design and conduct related practical researches.

Keywords: TB, HIV/AIDS, Comparison, Index, Lorestan





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Poster 38

بررسی ویژگیهای اپیدمیولوژیک بیماران مبتلا به اچ آی وی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سی سال اخیر (۱۳۷۱ تا ۱۴۰۱)

دکتر کامبیز نعمتی^۱، دکتر محمدرضا سربازی^۲، دکتر سیمین دخت بیات^۳، خانم آزاده صفایی^۴، دکتر محمدرضا سهرابی^۵

^۱ کارشناس برنامه ایدز معاونت امور بهداشتی دانشگاه ع پ شهید بهشتی

^۲ مدیر گروه بیماریهای معاونت امور بهداشتی دانشگاه ع پ شهید بهشتی

^۳ رئیس گروه بیماریهای و اگیردار معاونت امور بهداشتی دانشگاه ع پ شهید بهشتی

^۴ اپیدمیولوژیست معاونت امور بهداشتی دانشگاه ع پ شهید بهشتی

^۵ معاون بهداشت دانشگاه ع پ شهید بهشتی

چکیده

مقدمه و اهداف: بیماری ایدز یکی از بیماریهای نوپدید است که در سالهای اخیر تحولات زیادی در درمان آن ایجاد شده که باعث افزایش عمر مبتلایان شده است. ایدز به واسطه راههای انتقال آن جزء بیماریهای رفتاری نیز طبقه بندی می شود و به صورت یک مشکل عمده بهداشتی محسوب می گردد. تغییر الگوی انتقال بیماری از اعتیاد تزریقی به انتقال جنسی، با روند افزایش شیوع بیماری همراه شده است.

مواد و روش تحقیق: این پژوهش به صورت گذشته نگر بوده و از موارد ثبت شده در نرم افزار ایدز در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در طی ۳۰ سال اخیر (از سال ۱۳۷۱ تا ۱۴۰۱) به دست آمده است.

یافته های پژوهش: تعداد ۲۴۳۰ نفر بیمار HIV مثبت در طی سی سال، از سال ۱۳۷۱ تا سال ۱۴۰۱ ثبت شده اند که از این تعداد، ۳۴۹ نفر مهاجرت کرده اند. و از ۲۰۸۱ نفر، در طی این مدت، ۴۲۴ نفر (۲۰.۴٪) از بیماران فوت شده اند.

بیشترین موارد جدید بیماران، مربوط به سال ۱۴۰۱ و به تعداد ۲۰۳ نفر (۱.۲٪) بوده است. از تعداد ۱۶۵۷ بیماران، تعداد ۱۱۵۲ نفر (۶۹.۵٪) مرد و ۵۰۵ نفر (۳۰.۵٪) زن بودند. ۴۲ نفر از بیماران، کودک و نوجوان (زیر ۱۸ سال) بوده اند ۲۵ نفر (۵۹.۵٪) مرد و ۱۷ نفر (۴۰.۵٪) زن بود. تعداد ۶۶۸ نفر (۴۰.۳٪) سابقه اعتیاد داشتند که از این بین ۴۴۵ نفر (۲۶.۹٪) اعتیاد تزریقی و ۳۷۰ نفر (۲۲.۳٪) سابقه تزریق مشترک داشته اند. تعداد ۴۹۱ نفر (۲۹.۶٪) سابقه زندان داشتند و در بین مبتلایان، ۹۷۹ نفر (۵۹.۱٪) سابقه رابطه





جنسی غیرایمن داشته‌اند. شایع‌ترین راه انتقال، به ترتیب رابطه جنسی ۸۴۶ (۵۰.۱٪)، اعتیاد تزریقی ۴۳۱ (۲۶.۱٪)، نامشخص ۳۳۸ نفر (۲۰.۴٪) و مادر به کودک ۴۱ (۲.۵٪) بوده است. درمان ARV برای ۱۵۵۲ نفر (۹۳.۶۷٪) شروع شده است که تعداد مردان و زنان به ترتیب ۱۰۶۹ (۶۸.۹٪) و ۴۸۳ نفر (۳۱.۱٪) بوده است. که در حال حاضر، از این تعداد ۱۲۱۰ نفر (۷۸.۰٪) تحت درمان می‌باشند که تعداد مردان و زنان به ترتیب ۸۳۲ (۶۸.۸٪) و ۳۷۸ نفر (۳۱.۲٪) است.

بحث و نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ایدز علاوه بر اینکه یک مشکل بهداشتی است یک مشکل فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی نیز می‌باشد. در حال حاضر یکی از مهمترین استراتژی‌های برنامه کنترل و پیشگیری از ایدز توجه ویژه به آموزش و اطلاع رسانی به عموم مردم است. آمار مرگ در بین افراد تحت درمان، لزوم آموزش، مشاوره و شناسایی زود هنگام را نشان می‌دهد.

کلمات کلیدی: ایدز، اپیدمیولوژیک، مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

8th

محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناوی HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 39

مروری بر تاثیر خود مراقبتی به کمک فضای مجازی بر کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به ایدز

شیوا مرادی^۱، مهسا رضایی^۲

^۱ کارشناس ارشد روانپرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

^۲ کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

E-Mail: shiva.moradi8347@gmail.com

امتیاز بازآموزی

چکیده

سابقه و هدف: بیماری ایدز یکی از مهمترین مسائل سلامت در سطح جهانی است که نیازمند روش های نوین برای مدیریت این بیماری می باشد. یکی از جدیدترین راهکارهای خود مراقبتی و بهبود کیفیت زندگی، استفاده از فضای مجازی است که به صورت روزمره در دسترس افراد است. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر خود مراقبتی با کمک فضای مجازی بر کیفیت زندگی افراد مبتلا به ایدز انجام گرفت.

روش بررسی: این مطالعه مرور نظام مند در پایگاه های اطلاعاتی و موتور های جستجوی Scopus, Google scholar, Magiran, Cochrane, Pubmed انجام شد. جستجوی مقالات با استفاده از کلید واژه های خود مراقبتی، فضای مجازی، کیفیت زندگی و ایدز و معادل انگلیسی آن ها، بدون در نظر گرفتن محدودیت زمانی تا سال ۲۰۲۳ انجام شد. پس از ارزیابی کیفیت مقالات، از بین ۱۰ مقاله، ۷ مقاله مرتبط وارد مطالعه گردید. بقیه مقالات به علت غیر مرتبط بودن مداخلات صورت گرفته، از مطالعه خارج شدند.

یافته ها: به دنبال پژوهش های متعدد نشان داده شد که کیفیت زندگی در زنان مبتلا به ایدز بسیار پایین می باشد. آموزش الگوی ارتقای سلامت بر حیطه های سلامت جسمانی، عمومی، روانی و کیفیت زندگی موثر است. مداخله از نوع درمان شناختی رفتاری موجب بهبود روانشناختی افراد مبتلا به ایدز می شود. نتایج پژوهش ها نشان می دهد که آموزش رفتارهای خود مراقبتی از طریق فضای مجازی باعث تغییر ابعاد کیفیت زندگی افراد HIV مثبت در حیطه های سلامت جسمانی، کارکرد جسمانی، کارکرد اجتماعی، حمایت اجتماعی می شود.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به اینکه روش آموزش مجازی مزیت های آموزش مستمر، یادآوری زمانبندی ها، آموزش شخصی، انعطاف پذیری را نسبت به آموزش حضوری دارد، پیشنهاد می شود که آموزش خود مراقبتی با کمک فضای مجازی بر سایر فاکتور های روانشناختی نیز انجام شود.

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
واژگان کلیدی: خود مراقبتی، فضای مجازی، کیفیت زندگی، ایدز، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





The 4th International and The 8th National Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Poster 40

همایی بین المللی و هشتمین سمینار سراسر عریایدر

Epidemiological features of HIV in Kermanshah, Iran

Mohammad Hosein Shakiba, Zeinab Mohseni Afshar, Maria Shirvani, Keyvan Khassi, Behzad Mahdavian, Sahel Kanjouri, Kamal Fakhredini

Behavioral Diseases Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Corresponding author: Behavioral Diseases Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

E-Mail: fakhredini1@gmail.com

Abstract

Background: HIV infection has been disseminated over the last 30 years and had a significant impact on health, welfare, employment, and criminal justice sectors, and also affecting all social and ethnic groups worldwide. The chronic infection caused by this pathogen may lead to acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) if not adequately controlled and managed. This study aimed to analyze the epidemiology of HIV/AIDS in Kermanshah.

Methods: This retrospective cross-sectional study was performed on 2909 HIV-positive patients in Kermanshah from March 1994 to June 2023. The data presented in this study come from two Behavioral Disease Counseling Centers sources in Kermanshah city: Rafatia and Vahdat Center. All patients were approved to have laboratory-confirmed HIV infection by the Regional Reference Laboratory of the Vice-Chancellor of Health. Data was extracted from Healthcare Reports and evaluated by HIV specialists and research assistants of the study.

Results: Of 2909 HIV-positive patients, 2447 (84.1%) were men and 462 (15.9%) were women. Our results showed that 56.7% of patients had a prison history (Men= 65.3% vs. Women= 11.0%; P-value: 0.001). Plus, 72.4% of patients had an addiction history (Men= 82.8% vs. Women= 19.3%; P-value: 0.001). More than half of





the patients had primary school (57.4%). Also, most patients (64.6%) acquired the disease through intravenous drug injection (Men: 75.4% vs. Women 7.6%; P-value: 0.001) (Table 1). The most new cases were identified in 1997 (269 patients) and the majority of deaths was occurred in 2006 (146 cases). Furthermore, 32.5 % of patients had CD4 below 200 Cells/ μ l (Table 2).

Conclusion: Recent developments in HIV research, epidemiology, and surveillance have led to a better understanding of the HIV epidemic and improved patient follow-up in Kermanshah. Moreover, our finding may help policy makers to tailor program and resource allocation based on the society needs.

Keywords: Epidemiology, HIV, AIDS, Iran

Table 1. Baseline information of HIV-Positive patients

Variable	Subgroup	Total (n=2909)	Men (n=2447)	Women (n=462)	P- value
Age	-	47.19 \pm 11.56	50.47 \pm 12.88	43.73 \pm 10.25	0.001
Use a condom	Always	616(21.2)	524(21.4)	92(19.9)	0.167
	Sometimes	771(26.5)	629(25.7)	142(30.7)	
	Rarely	670(23.0)	569(23.3)	101(21.9)	
	Never	852(29.3)	725(29.6)	127(27.5)	
Prison history	Yes	1650(56.7)	1599(65.3)	51(11.0)	0.001
	No	1259(43.3)	848(34.7)	411(89.0)	
Addiction	Yes	2115(72.4)	2026(82.8)	89(19.3)	0.001
	No	794(27.6)	421(17.2)	373(80.7)	
Injection Drug Use	Yes	1879(64.6)	1844(75.4)	35(7.6)	0.001
	No	1030(35.4)	603(24.6)	427(92.4)	
Sharing needles	Yes	1518(52.2)	1488(61.8)	30(6.5)	0.001
	No	1391(47.8)	959(39.2)	432(93.5)	
Education	Illiterate	650(22.3)	546(22.3)	104(22.5)	0.048
	Primary school	1671(57.4)	1425(58.2)	246(53.2)	
	Secondary school	500(17.2)	409(16.7)	91(19.7)	
	College	88(3.0)	67(2.7)	21(4.5)	
Marital status	Married	2026(69.6)	1603(65.5)	323(69.9)	0.001
	Single	447(15.4)	416(17.0)	31(6.7)	
	Widow/ Separated	436(15.0)	428(17.5)	108(23.4)	
Job	Business	759(26.1)	716(29.3)	43(9.3)	0.001
	Staff	244(8.4)	192(7.8)	52(11.3)	
	Unemployed/housewife	1467(50.4)	1170(47.8)	297(64.3)	





	Student	318(10.9)	305(12.5)	13(2.8)	
	Unknown	121(4.2)	64(2.6)	57(12.3)	
Transmission	Intravenous drug use	1879(64.6)	1844(75.4)	35(7.6)	0.001
	Sex	509(17.5)	266(10.9)	243(52.6)	
	Mother-to-child	44(1.5)	35(1.4)	9(1.9)	
	Unknown	476(16.4)	301(12.3)	175(37.9)	
CD4 Count (Cell/ μ l)	< 200	941(32.3)	796(32.5)	145(31.5)	0.133
	200-500	911(31.3)	780(31.9)	131(28.3)	
	>500	1057(36.4)	871(35.6)	186(40.2)	

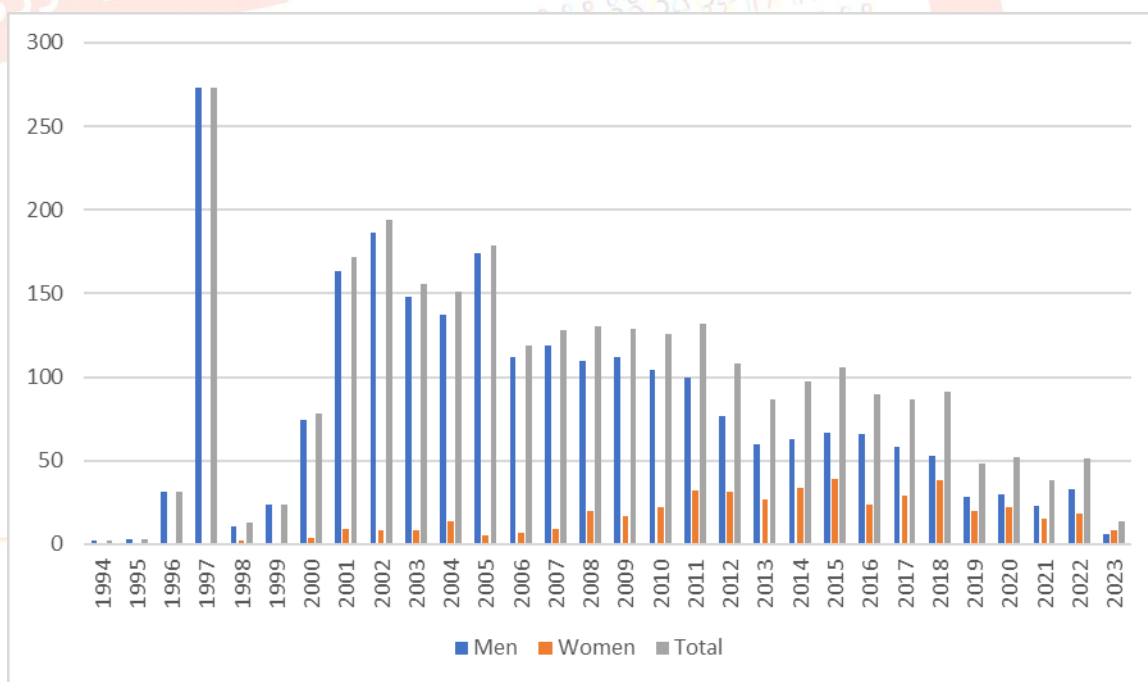


Figure 1. Trends in HIV new case diagnosis in Kermanshah, 1994 and 2023.

توجه: تشخیص بیمار از HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸



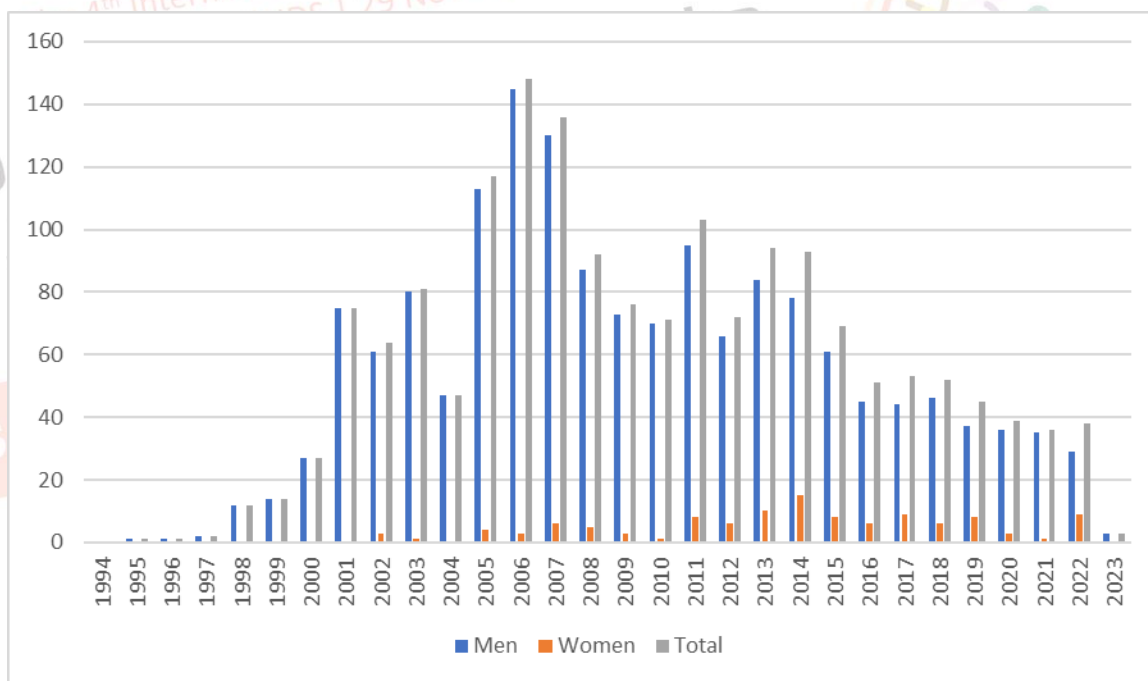


Figure 2. Trends in mortality of HIV-positive patients in Kermanshah, 1994 and 2023.

محورهای سمینار:

- مدیریت پساكروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸





Poster 41

Prevalence and the risk factors associated with HIV- HCV co-infection in Kermanshah Province, Iran: trends between 1994 and 2023

Mohammad Shakiba, Zeinab Mohseni Afshar, Maria Shirvani, Behzad Mahdavian, Kamal Fakhredini, Mohammad Amin Rezaei, Sahel Kanjouri

Behavioral Diseases Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Corresponding author: Behavioral Diseases Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

E-Mail: kanjourisahel@gmail.com

Abstract

Background: approximately 3 million persons are co-infected with human immunodeficiency virus (HIV) and hepatitis C virus (HCV) across the world. The odds of HCV infection are six times higher in those living with HIV than in HIV-negative persons. HIV co-infection has an adverse effect on the natural history of HCV, for instance, higher rates of HCV persistence following acute infection, higher viral loads, and accelerated progression of liver fibrosis and development of end-stage liver disease. On the other hand, it has been found that HCV co-infection negatively affects the homeostasis of CD4+ T cell counts and facilitates HIV replication and viral reservoir persistence. Therefore, this study was designed to assess the prevalence of HIV/HCV co-infection and its factors.

Methods: This cross-sectional study was conducted in Kermanshah Province, in the west of Iran, from March 1994 to June 2023. The study population included all patients with laboratory-confirmed HIV infection by the Regional Reference Laboratory of the Vice-Chancellor of Health. Plus, the HCV antibody was diagnosed by the enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) method. Data was extracted from Healthcare Reports and approved by HIV specialists.

اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران

تازه های تشخیصی در بیماران HIV

HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان

استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

نقدهای مربوط به روش های تشخیصی HIV

تلفن دبیرخانه: ۰۲۶۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Results: Of 2909 HIV patients, 409 (14.1%) were reported HIV–HCV co-infection. HIV males were more likely to experience HCV infection than female counterparts ($p=0.001$). HIV–HCV co-infected patients were more likely to have a prior history of prison (73.1 vs. 54.0; $p=0.001$), addiction (88.0 vs. 70.2; $p=0.001$), injection drug use (79.5 vs. 62.2; $p=0.001$), and sharing needles (65.0 vs. 50.1; $p=0.001$).

Conclusion: HIV–HCV control programs should be tailored to educate HIV patients on the HIV–HCV co-infection prevalence and focus on these subgroups (male, addicts, injection drug user, prisoners, and those who sharing needles) is likely to decrease the joint burden of HCV and HIV.

Keywords: hepatitis C virus, human immunodeficiency virus, Trend, co-infection.

Table 1, the characteristics of HIV/HCV co-Infection epidemic in Kermanshah province, Iran from 1994 to 2023.

Variable	Subgroup	Total (n=2909)	HIV (n=2500)	HIV+HCV (n=409)	P-value
Age	-	47.19±11.56	48.82±11.35	45.69±10.38	0.324
Sex	Male	2447(84.1)	2055(82.2)	392(95.8)	0.001
	Female	462(15.9)	445(17.8)	17(4.2)	
Use a condom	Sometimes	771(26.5)	648(25.9)	123(30.0)	0.119
	Always	616(21.2)	527(21.1)	89(21.8)	
	Rarely	670(23.0)	574(23.0)	96(23.5)	
	Never	852(29.3)	751(30.0)	101(24.7)	
Prison history	Yes	1650(56.7)	1351(54.0)	299(73.1)	0.001
	No	1259(43.3)	1149(46.0)	110(26.9)	
Addiction	Yes	2115(72.4)	1755(70.2)	360(88.0)	0.001
	No	794(27.6)	745(29.8)	49(12.0)	
Injection Drug Use	Yes	1879(64.6)	1554(62.2)	325(79.5)	0.001
	No	1030(35.4)	946(37.8)	84(20.5)	
Sharing needles	Yes	1518(52.2)	1252(50.1)	266(65.0)	0.001
	No	1391(47.8)	1248(49.9)	143(35.0)	
Education	Illiterate	650(22.3)	555(22.2)	95(23.2)	0.061
	Primary school	1671(57.4)	1458(58.3)	213(52.1)	
	Secondary school	500(17.2)	415(16.6)	85(20.8)	
	College	88(3.0)	72(2.9)	16(3.9)	
Marital status	Married	2026(69.6)	1735(69.4)	291(71.2)	0.509
	Single	447(15.4)	392(15.7)	55(13.4)	
	Widow/ Separated	436(15.0)	373(14.9)	63(15.4)	



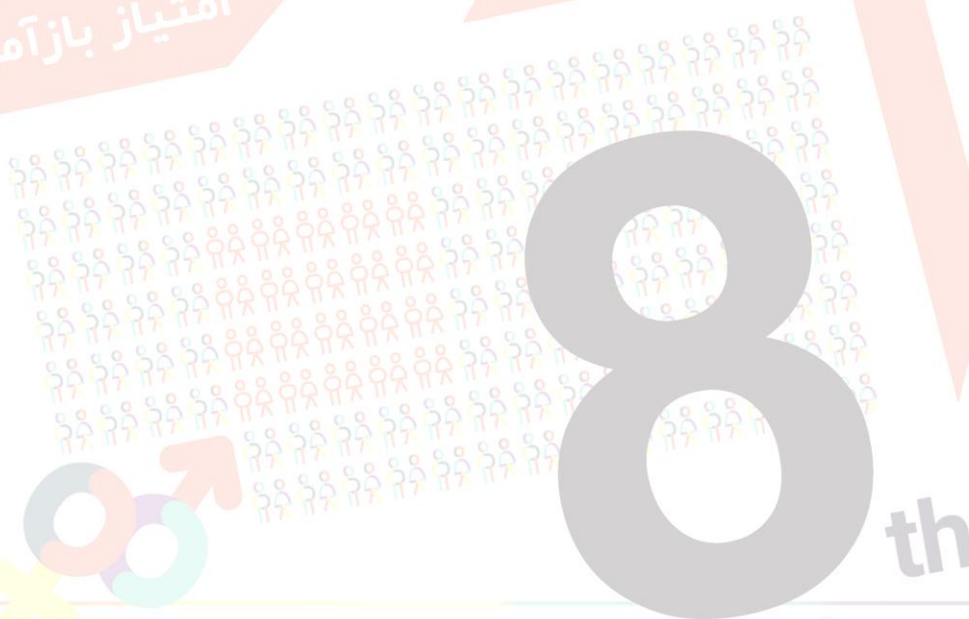


Job	Business	759(26.1)	645(25.8)	114(27.9)	0.411
	Staff	244(8.4)	217(8.7)	27(6.6)	
	Unemployed/housewife	1467(50.4)	1256(50.2)	211(51.6)	
	Student	318(10.9)	280(11.2)	38(9.3)	
	Unknown	121(4.2)	102(4.1)	19(4.6)	

امتیاز بازآموزی

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





Poster 42

Prevalence and the risk factors associated with HIV-TB co-infection in Kermanshah Province, Iran: trends between 2005 and 2021

Mohammad Shakiba, Mohammad Amin Rezaei, Farzad Mehran Nia, Kamal Fakhredini, Sahel Kanjouri, Mehrdad Bavandpour, Zeinab Mohseni Afshar

Behavioral Diseases Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Corresponding author: Behavioral Diseases Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

E-Mail: zeinabafshar710@gmail.com

Abstract

Background: the problem of TB has been found to be worsened by HIV/AIDS, as people with HIV have a much higher risk of developing active TB. HIV and TB co-infection has been introduced as a fatal combination, as each disease speeds up the other's progress. Surveys in various countries have indicated that the HIV prevalence among TB patients is much higher than that observed in the general population. This study was designed to assess prevalence of TB/HIV co-infection and to determine its factors.

Methods: This cross-sectional study was conducted in Kermanshah Province, the west of Iran, from March 2005 to December 2021. The study population included all TB-positive patients who had healthcare records in the Tuberculosis and Lung Disease Center of the province and screened for HIV infection. TB was routinely diagnosed by the positive sputum smear (Ziehl-Neelsen) and confirmed by taking GeneXpert as the reference investigation. Primary HIV infection was diagnosed by the enzyme linked immunosorbent assay (ELISA). Plus, positive ELISA results were then confirmed by real-time polymerase chain reaction (RT-PCR).

Results: Of 2569 TB patients, 366 were reported HIV-TB co-infection, which indicates 14.2% prevalence in this sample. It can be seen that there is a 13.6 ratio for the male-to-female (341/25). The risk of HIV infection for male was 2.84 times more than that in female. There was a statistically significant increase in risk of HIV infection for those who had pulmonary TB (OR = 2.29, 95% CI [1.46-2.94]). Patient with age between 0-15 years old (OR = 0.17, 95% CI [0.05-0.21]), 45-60 years old (OR = 0.14, 95% CI [0.04-0.19]), and ≥ 60 years old

پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوه، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





(OR = 0.09, 95% CI [0.01-0.13]) were all statistically significant for lower risk of HIV infection. Urban cases (OR = 2.48, 95% CI [1.89-3.73]) share a higher risk in HIV infection.

Conclusion: The prevalence of HIV among TB patients was nearly high and predicted by gender, age, type of TB, and residence. Screening of HIV/AIDS among TB populations should be attached more importance, which would be much more helpful for treatment of both diseases.

Keywords: Tuberculosis, human immunodeficiency virus, Trend, co-infection

امتیاز بازآموزی

8th

محورهای سمینار:

مدیریت پساکروناي HIV در کشور
اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه های تشخیصی در بیماران HIV
HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳۰ الی ۸

99

idtmrc.sbmu.ac.ir





Poster 43

Prevalence of Dysglycemia, Dyslipidemia, and Metabolic Syndrome among Patients with HIV Infection: a Cross-sectional Study from Iran

Marjan Shakiba MD^{1,2}, Shervin Shokouhi MD, MPH^{1,3}, Fariba Alaei MD⁴, Amirreza Keyvanfar MD, MPH¹, Hanieh Najafiarab MD⁵, Mehrdad Yasaei MD²

¹Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Department of Pediatric Endocrinology and Metabolism, Mofid Children's Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Department of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Loghman Hakim Hospital, Shahid Beheshti Medical University, Tehran, Iran

⁴Department of Pediatric Cardiology, Mofid Children's Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁵Preventative Gynecology Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

E-Mail: mehrdad.yasaei@gamil.com Department of Pediatric Endocrinology and Metabolism, Mofid Children's Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Background: Human immunodeficiency virus (HIV) resulted in considerable morbidity and mortality. Following antiretroviral therapy (ART), the life expectancy of HIV-infected patients increased; however, they were more at risk of developing chronic diseases such as endocrinopathies. This study aimed to determine the prevalence of dysglycemia, dyslipidemia, and metabolic syndrome among patients with HIV infection.

Methods: This cross-sectional study was conducted on HIV-infected patients referring to Loghman Hakim Hospital (Tehran, Iran) between April 2020 and April 2021. We examined demographic features, medical history, and laboratory tests indicating the metabolic status of the patients. Eventually, collected data were processed using SPSS version 23.

Results: The mean age of 68 confirmed HIV patients was 39.85 ± 10.54 years and 64.7% were male. BMI (MD = 2.57, 95% CI = [0.25, 4.88], P = 0.035), cholesterol (MD = 22.73, 95% CI = [4.70, 40.76], P = 0.014), HDL (MD = 8.54, 95% CI = [2.06, 15.02], P = 0.011), and LDL of women was significantly higher than men (MD = 22.43, 95% CI = [7.60, 37.27], P = 0.004). Additionally, 30 patients (44.1%) suffered from metabolic syndrome. The prevalence of metabolic syndrome differed significantly between men (34.1%) and women (62.50%) (P = 0.024).

Conclusion: Dysglycemia, dyslipidemia, and metabolic syndrome are common among HIV-infected patients. Thus, periodic evaluation of the patients can be advantageous in early diagnosis and timely treatment.

Keywords: Dyslipidemias, Glucose Metabolism Disorders, HIV Infections, Metabolic Syndrome





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Poster 44

بررسی سواد سلامت عملکردی و ارتباط آن با تبعیت از درمان دارویی و سلولهای CD4
افراد مبتلا به نقص ایمنی انسانی (HIV) در دوران پاندمی کووید ۱۹

راحله سلطانی^۱، ایمان نویدی^۲، فاطمه هداوند^۳

^۱استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

^۲دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۳کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

E-Mail: shadi8685@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: ایدز یک بیماری عفونی مزمن است که سیستم ایمنی انسان را تحت تاثیر قرار می دهد و بیماران آلوده شده نسبت به عفونت های فرصت طلب و بسیاری از بیماریها آسیب پذیر می کند. مطالعه حاضر با هدف بررسی سواد سلامت عملکردی و ارتباط آن با تبعیت از درمان دارویی و سلولهای CD4 افراد مبتلا به HIV انجام گرفت.

روش بررسی: مطالعه از نوع مقطعی در سال ۱۴۰۰ در استان مرکزی انجام گرفت. حجم نمونه شامل ۱۱۲ نفر مبتلایان به اچ ای وی تحت پوشش مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری بودند. داده ها با استفاده از پرسشنامه شامل مشخصات زمینه ای، سواد سلامت عملکردی (۵ آیتم) و تبعیت از درمان که بصورت خودگزارش دهی تکمیل گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۱۸ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار سن افراد شرکت کننده در مطالعه (10.6) 42.9 سال و ۳۴٪ زن بودند. حدود ۱۱٪ دانشگاهی و ۲۹٪ تحصیلات ابتدایی داشتند. سطح شاخص CD4 13.4٪ کمتر از ۲۰۰ در هر میکرولیتر و ۶۵٪ بالای ۵۰۰ گزارش گردید. میانگین نمره سواد سلامت (9) 3.8 (سقف نمره ۵) و ۳۶٪ سواد سلامت مطلوب داشتند. میانگین نمره تبعیت از درمان (9) 5.5 (سقف نمره ۶) و 72.3٪ همیشه تبعیت از درمان دارویی داشتند. سواد سلامت با شاخص CD4 (r=0.22; P=0.02) و تبعیت از درمان دارویی (r=0.19; P=0.04) ارتباط مثبت و معنادار داشت. بین شاخص CD4 با تبعیت از درمان دارویی (r=0.31; P=0.001) همبستگی مثبت و ارتباط معناداری بدست آمد.

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست گوذکیار، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۴۳۹۹۶۳۰ الی ۸

101

idtmrc.sbmu.ac.ir





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



بحث و نتیجه گیری: سواد سلامت بر تبعیت از درمان دارویی و شاخص CD4 افراد مورد مطالعه تاثیر داشت. افراد با سواد سلامت مطلوب داورهای شان را مرتب مصرف کرده بوده اند. برنامه های آموزش بهداشت و ارتقا سطح سواد سلامت افراد مبتلا به نقص سیستم در زمینه تبعیت از درمان دارویی و خودمراقبتی می تواند مفید واقع شود.

واژگان کلیدی: سواد سلامت، تبعیت از درمان دارویی، CD4، اچ ای وی

امتیاز بازآموزی

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناوی HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۶۳۳ الی ۸

102

idtmrc.sbmu.ac.ir





The 4th International and The 8th National
Congress of HIV/AIDS | 29 Nov - 1 Dec 2023

Poster 45

همایی بین المللی و
هشتمین سمینار تخصصی ایدز
زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

عوارض روانی و روان درمانی در بیماران مبتلا به ایدز

زهرا قادری چرمهینی

پرستار بیمارستان سیدالشهداء

E-Mail: zahrasadrian1396@gmail.com

امتیاز بازآموزی

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲

چکیده

سابقه و هدف: افرادی که به عارضه اچ آوی مثبت مبتلا هستند از لحاظ روحی فشار زیادی را متحمل می شوند و شرایط روحی دشواری را سپری می کنند و بسیار آسیب پذیر هستند، آنها به خاطر رفتار بد جامعه و اطرافیان ممکن است این موضوع را پنهان کنند. ایدز از آن نوع بیماری هایی است که درد جسمانی آن بخش کوچکی از مشکلاتی است که فرد بیمار با آن دست و پنجه نرم می کند. به جرات می توان گفت که بیماری ایدز در جامعه امروز ایران، مساوی با بدنامی و انگ هایی نظیر بی بند و باری جنسی است. در این میان بیماران ایدزی با مشکلات عدیده ای رو به رو هستند چرا که آنان نمی توانند مانند دیگر بیماری های صعب العلاج نظیر سرطان، ام اس یا... ابراز وجود کنند و گاهی از همدردی دیگران بهره مند شوند. چرا که به محض رو شدن بیماری آنها، تقریباً اغلب اطرافیان آنها را طرد کرده و از آنان دوری می کنند. تقریباً همه ی افراد در بخشی از زندگی خود دچار چالش هایی در سلامت روان می شوند. داشتن بیماری های جدی مانند HIV می تواند منبع بزرگ دیگری برای استرس باشد. شاید متوجه شوید تشخیص HIV حس سلامت شما را به چالش کشیده و روی وضعیت سلامت روان شما تاثیر گذاشته است. HIV و برخی عفونت های فرصت طلب می توانند روی سیستم عصبی شما اثر گذاشته و باعث تغییراتی در رفتارتان شوند.

محور های سمینار:

روش بررسی: روش بررسی بصورت کتابخانه ای با مراجعه به پایان نامه ها و متون علمی می باشد. هدف از این مقاله بررسی جنبه های روانی افراد مبتلا به ایدز می باشد.

اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
تازه های تشخیصی در بیماران HIV

یافته ها: علائم روانی در افراد مبتلا به ایدز عبارتند از: ۱- احساس گناه، بی ارزشی یا ناامیدی ۲- خیلی زود بیدار می شوید یا زیاد می خوابید. ۳- برای به خواب رفتن یا خواب ماندن مشکل دارید. ۴- احساس خستگی می کنید، حتی بعد از خواب خوب ۵- در مورد خودکشی یا آسیب زدن به خودتان فکر می کنید. ۶- احساس ناراحتی یا اضطراب همیشگی یا در اغلب اوقات ۷- زودرنج شده اید، به سادگی می ترسید یا بی قرار می شوید. ۸- در تمرکز کردن، به یاد آوردن جزئیات یا تصمیم گیری مشکل دارید. ۹- از زمان های عادی دیگر بیشتر یا کمتر می خورید یا اصلاً اشتها ندارید. ۱۰- دوست ندارید کارهایی که قبلاً برای شما لذت بخش بوده اند را انجام دهید. ۱۱- درد در بدن، سردرد یا مشکلات معده را تجربه می کنید که با درمان بهبود نمی یابد. مشکلات دیگر در سلامت روان عبارتند از: اختلال اضطراب، اختلالات خلقی و اختلالات شخصیتی. مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸





The 4th International And The 8th National
Congress Of HIV/AIDS 29 Nov - 1 Dec 2023



نتیجه گیری: انگ و بدنمی در ایدز باعث نابرابری و تبعیض و نهایتاً محرومیت از حقوق اجتماعی می گردد و طرد شدن آنها از سوی مردم محرومیت آنان از فعالیت های اجتماعی و کاری را بدنبال دارد آن دسته از افراد که در آنها آلودگی به HIV تشخیص داده شده است، در هر گروه یا طبقه ای که باشند، در نهایت هم مشکلات جسمی و هم مشکلات روانی - اجتماعی خواهند داشت. بعضی از مبتلایان به ایدز دچار افسردگی می شوند. برخی نه تنها باید با حقیقت بیماری خود روبرو گردند، بلکه باید از دست دادن دوستان نزدیک و شرکای زندگی خود را نیز تحمل کنند.

زمان برگزاری: ۸ تا ۱۰ آذر ۱۴۰۲

ارسال مقالات تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲
واژگان کلیدی: بیماران ایدزی، رفتار بد، بدنمی

امتیاز بازآموزی



محورهای سمینار:

- مدیریت پساکروناي HIV در کشور
- اپیدمیولوژی HIV جهان و تغییرات اپیدمیولوژیک تازه در ایران
- تازه های تشخیصی در بیماران HIV
- HIV در گروه های آسیب پذیر به خصوص زنان و کودکان
- پیشگیری از HIV با تاکید بر پیشگیری قبل از تماس
- استراتژی پیشگیری به عنوان درمان HIV
- تازه های دارو درمانی در بیماری HIV
- جنبه های روانشناختی HIV

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 8thaidcon@sbmu.ac.ir

برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طبقه دوم، مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ الی ۸

104

idtmrc.sbmu.ac.ir

