



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



th

دارای حداکثر ۵۱ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: [7thaidson@sbmu.ac.ir](mailto:7thaidson@sbmu.ac.ir)

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی(ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
باهمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم،  
سالن همایش های بین المللی امام خمینی(ره) . ثبت نام در محل برگزاری سمینار

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۷۴۳۹۹۶۳ شماره: ۲۷۴۳۹۹۶۴

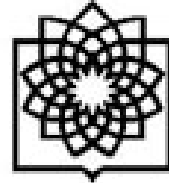




The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



سومین گردهمایی بین ا  
هفتمین سمینار سراسری ای  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷



## The 3<sup>rd</sup> International and the 7<sup>th</sup> National Iranian Congress of **HIV/AIDS** (21-23 November 2018)

سومین گردهمایی بین المللی و هفتمین سمینار سراسری **ایدز**  
(۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷)

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز آموزشی برای معادلین ۳۰ ساعت آموزشی مداوم

7thaidsc **گردآوری و تنظیم:**

پست الکترونیک: 7thaidsc@shahrood.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**دکتر سارا رحمتی رودسری**

برگزار کننده: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید آوین، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم،

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن درخواست: ۰۲۱۲۲۸۴۳۸۰۰

**زهرا عرب مازار**





The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بাহمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - [www.sbmu.ac.ir](http://www.sbmu.ac.ir) - [www.7thaidcon.com](http://www.7thaidcon.com)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۳۹۹۶۳ تا ۸ - شماره: ۲۲۴۳۹۹۶۴





## برگزار کننده:

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

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018

## با همکاری:

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
انجمن میکروبیولوژی بالینی و بیماریهای عفونی ایران (ISCMID)  
مرکز تحقیقات عفونی اطفال دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
مرکز تحقیقات سل و بیماریهای ریوی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
مرکز تحقیقات بهداشت نظامی دانشگاه بقیه...

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 منطقه‌ای آموزش نظام مراقبت HIV/AIDS دانشگاه علوم پزشکی کرمان  
مرکز تحقیقات میکروب شناسی بالینی استاد البرزی





The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
رئیس سمینار  
دکتر داود یادگاری نیا  
آغاز لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018

دبیر علمی سمینار

دکتر مسعود مردانی

دبیر اجرایی سمینار

دکتر سارا رحمتی رودسری

دارای حداکثر ۱۵ اعتبار پژوهشی برای مشمولین قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش‌ها و همایش‌ها، دانشکده پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و ترمسیری، دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی

ناهمکاری: مرکز مدیریت بیماری‌ها، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، آویز، بلوار دانشجو، میدان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی آذر درویشی

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۲۹۹۶۱ (نمابر) ۲۲۲۹۹۷۷

زهرا عرب مازار

علی حسن همتی





## اعضای کمیته علمی سمینار به ترتیب حروف الفبا

سومین گردهما

دکتر مینو محرز

دکتر طلعت مختاری آزاد

دکتر مجید مرجانی

دکتر مسعود مردانی

دکتر محسن مقدمی

دکتر آذرخش مگری

دکتر داود منصوری

دکتر سید علیرضا ناجی

دکتر هنگامه نامداری تبار

دکتر محمود نبوی

دکتر علی نقی

دکتر بهروز نقیلی

دکتر پرویز وحدانی

دکتر علی اکبر ولایتی

دکتر فهیمه هداوند

دکتر داود یادگاری نیا

دکتر مهشید طالبی طاهر

دکتر کتایون طائری

دکتر پیام طبرسی

دکتر شهنام عرشی

دکتر بهروز عطایی

دکتر ایلاذ علوی درزم

دکتر سید موید علویان

دکتر بهنام فرهودی

دکتر علی فرهودیان

دکتر فرح فرزانه

دکتر فاطمه فلاح

دکتر رکسانا قناعی

دکتر مریم کاشانیان

دکتر سعید کلانتری

دکتر حسین کیوانی

دکتر لطیف گچکار

دکتر محمد مهدی گویا

دکتر علی مجیدپور

دکتر مهرداد حقیقی

دکتر صدیقه حنطوشزاده

دکتر مهراناز رسولی نژاد

دکتر ابوالقاسم رئیس السادات

دکتر هوشنگ ساغری

دکتر شهناز سالی

دکتر مریم سرگل زائی

دکتر سیامک سمیعی

دکتر آناهیتا سنائی

دکتر طاهره سوری

دکتر حمید شریفی

دکتر بتول شریفی مود

دکتر سیمین دخت شعاعی

دکتر مینوش شعبانی

دکتر شروین شکوهی

دکتر کریم شمس

دکتر عباس صداقت

دکتر سعید صفاتیان

دکتر محمد آقاجانی

دکتر حامد اختیاری

دکتر سرور اسدی

دکتر پروین افسر کازرونی

دکتر زهره امین زاده

دکتر صدیقه امینی کافی آباد

دکتر شهناز آرمین

دکتر کورس آقازاده

دکتر عبدالوهاب البرزی

دکتر علی اکبر پورفتح الله

دکتر مهدی بشارت

دکتر سعید بیان الحق

دکتر مهرزاد تشکریان

دکتر نیکدخت تقوی

دکتر علیرضا جانبخش

دکتر سیروس جعفری

دکتر حسین حاتمی

دکتر محبوبه حاج عبدالباقی





The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

## پیام دبیر سمینار

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018

## مقالات سخنرانی روز دوم سمینار

دارای حداکثر ۱۵ اعتبار بازآموزی برای مشمولین قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت دریافت اطلاعات: [7thaidcon@sbmu.ac.ir](mailto:7thaidcon@sbmu.ac.ir)

## مقالات پوستر

مکان: مرکز همایش های سوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بهمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اویس، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - [www.7thaidcon.com](http://www.7thaidcon.com) - [www.7thaidcon.com](http://www.7thaidcon.com)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۳۹۹۶۳ -۸ | شماره: ۲۲۴۳۹۹۶۴





## دیسر سیمینار

سپاس خالق دانا و توانایی را که به آدمی توان آموزش و بکارگیری آن را عطا فرمود.

پژوهشگر، اساتید و دانشجویان گرامی جای بسی خوشوقتی است که در آستانه برگزاری سوین کردهایی بین المللی و هفتمین سیمینار سراسری ایدز مورخ ۳۰ آبان الی ۲ آذرماه ۱۳۹۷، سیمینار توسط مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و کرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - که از پیش قراولان ارائه آن در کشور بوده است - و با همکاری مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت تحقیقات و فن آوری و معاونت امور بهداشتی دانشگاه، دانشگاههای 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 ایان پزشکی از این موضوع مهم بوده است.

برهنگان آشکار است که امروزه بیماری ایدز توجه به تبعات اقتصادی، فرهنگی، روانی و اجتماعی آن بر یکی از مهمترین دغدغه های بهداشتی - درمانی در سراسر دنیا و تبع آن در ایران تبدیل شده است. در کشور ما موج اول ایدز با فرآورده های خونی وارداتی شروع و پس از آن موج دوم این بیماری از طریق مصرف تزریقی مواد مخدر آغاز شد. اقدامات کاهش آسیب، باعث کند شدن 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 با روند افزایش شیوع بیماری مواجه هستیم و این امر نگرانی سیاستمداران و محققین را دوچندان نموده است.

بر این اساس ضرورت برگزاری نشست های علمی ای که به بحث و تبادل نظر پیرامون ابعاد مختلف این پدیده و آشنایی با دستاوردهای علمی جدید در جهت ارتقاء سلامت گروه های آسیب پذیر و کنترل عوارض اجتماعی آن بپردازد و بتواند منجر به سیاست گذاری شده و یا سیاست های موجود و اثر بخشی آنها را تحلیل نماید آشکار می شود. نکته اساسی بر روی جدیدترین و آخرین دستاوردها در زمینه اپیدمیولوژی، تشخیص و میکسیری از HIV و بیماریهای منتقله از راههای جنسی تمرکز دارد. این سیمینار هم چنین فرصت مناسبی برای ملاقات با محققین بنام بین المللی و کشوری و تبادل اطلاعات در زمینه دستاوردهای جدید علمی در زمینه این بیماری می باشد.







حال که به لطف پروردگار سوین کردهبانی بین المللی و هفتمین سمینار سراسری ایدز برگزار خواهد شد بر خود لازم می دانم ضمن تشکر از همه بهکارانی که در این امر قبول زحمت نموده و در راستای برگزاری پرثمر این برنامه تلاش بی وقفه کرده اند، از تمامی محققین، اساتید، صاحب نظران و دانشجویان در مقطع و رشته های مختلف دعوت می نمایم تا با حضور و مشارکت ارزنده خود در این هم اندیشی و کردهبانی 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 فعالیت های پژوهشی و آموخته های نوین خود را ارائه نموده و با تبادل اطلاعات علمی جامع ارائه شده توسط اساتید محترم فن از دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور و مراکز تحقیقاتی وابسته بتوان در بالابردن سطح علمی فراگیران و حساس سازی سیاستمداران بهداشتی، درمانی و ارتقاء کیفی سطح سلامت در جامعه مؤثر بوده و منجر به کاهش آلام بیماران و خانواده های آنها شود.

مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تا کنترل بیماری HIV/AIDS در ایران، رسالت اصلی خود را که تولید علم و بالابردن سطح آگاهی پزشکان، پرستاران، پرسنل حرفه ای و غیره و علل مخصوص عموم جامعه در این زمینه است، ادامه خواهد داد.

دکتر مسعود مردانی

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

عضو کمیته کشوری ایدز

دارای حداکثر ۱۵ اعتبار پژوهشی برای محققین قلمرو ایدز

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7inaidscon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ناهمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، آویز، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، سالن همایش های مرکزی

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۲۳۹۹۶۳-۸ نمابر: ۲۲۲۳۹۹۶۴





## Oral Presentation

22 November 2018

Number	Corresponding Author	Topic
O1	Dr. Shahnaz Sali	Efficacy and safety of sofosbuvir/daclatasvir in patients with HIV-HCV co-infection
O2	Dr. Sana Eybpoosh	HIV Circulation across Afghanistan and Iran: the HIV-1 CRF35_AD Scenario
O3	Dr. Ilad Alavi Darzam	Current Trends in HIV/AIDS Researches in Iran
O4	ساسان تالانه	بررسی ارتباط لامیونو و کلاترا با ژن پروتئاز در بیماران مبتلا به ایدز

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidsson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

باهمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - سالن کار در محل برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴





Oral 1

## Efficacy and safety of sofosbuvir/daclatasvir in patients with HIV-HCV co-infection

Shahnaz Sali<sup>1</sup>, Mehri Nikbin<sup>1</sup>, Narges Shokatpour<sup>1</sup>

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

E-Mail: drshsali@gmail.com

### Abstract

**Background:** Treatment of hepatitis C virus (HCV) with direct-acting antiviral agents (DAAs) in HCV/human immunodeficiency virus (HIV) co-infected patients remains complex due to drug interactions with antiretroviral therapy (ART). We evaluated the efficacy and side effects of sofosbuvir/daclatasvir (SOF/DCV) in HIV-HCV co-infected patients in a real-life setting.

**Methods:** forty patients coinfecting with HIV-HCV were included in our study. Patients were stratified according to ART. First group received 12 weeks of once-daily DCV 60 mg + SOF 400 mg with ritonavir/lopinavir. The 60 mg dose of DCV was adjusted to 30 mg in patients receiving ritonavir/atazanavir, and to 90 mg in those receiving efavirenze-containing regimens. Serum HCV RNA and CD4 cell counts have been assessed at before treatment, end of treatment, and 12 weeks after treatment completion. Adverse events (AEs) of drugs were evaluated.

**Results:** Most patients were male (38/40, 95%). Three patients were HCV treatment experienced, and 10 had cirrhosis. The most common Genotype was 3a (51%), followed by 1a (29%), 1b (12%), 4 (4%). All patients (100%) completed the 12 week treatment course, and achieved a sustained virological response at 12 weeks post treatment (SVR12). 92% of patients (25/27) on ART had CD4 cell counts >250 cells/ml at end of treatment, and 17% of patients (7/40) experienced AEs including anorexia, nausea, diarrhea, palpitations and nervous problem.

**Conclusions:** In our cohort, a high efficacy of DCV/SOF in HIV-HCV co-infected patients with no clinically significant interactions with ARTs was observed.

**Keywords:** daclatasvir, sofosbuvir, HIV-HCV coinfection, safety



Oral 2

## HIV Circulation across Afghanistan and Iran: the HIV-1 CRF35\_AD Scenario

**Eybpoosh S<sup>1</sup>, Haghdoost AA<sup>2</sup>, Mostafavi E<sup>3</sup>, Azadmanesh K<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Assistant professor of Epidemiology, MSc, PhD, Department of Epidemiology and Biostatistics, Research Centre for Emerging and Reemerging infectious diseases, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Professor of Epidemiology, MD, PhD, HIV/STI Surveillance Research Center, and WHO Collaborating Center for HIV Surveillance, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

<sup>3</sup>Associate Professor of Epidemiology, DVM, PhD, Department of Epidemiology and Biostatistics, Research Centre for Emerging and Reemerging infectious diseases, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

<sup>4</sup>Professor of Virology, MD, PhD, Department of Virology, Pasteur Institute of Iran, Tehran, IR Iran

E-Mail: [sana.eybpoosh@gmail.com](mailto:sana.eybpoosh@gmail.com)

### Abstract

**Objectives:** HIV-1 Circulating Recombinant Form 35\_AD (CRF35\_AD) is the predominant circulating strain in Afghanistan and Iran. Despite the presence of this strain in Afghanistan and Iran for over a decade, however, little is known about the circulation patterns and dissemination rate of the virus across these countries. In this study, we followed a Bayesian phylogeographic analysis to reconstruct the dispersion pattern of the virus across Afghanistan and Iran over time.

**Methods:** We performed the analysis on all eligible HIV-1 CRF35\_AD (gag and pol) sequences available in the Los Alamos HIV database (sequences available from Iran= 432, sequences available from Afghanistan= 16). Currently assigned subtype (strain) of recruited sequences was confirmed using maximum likelihood phylogenetic method. In order to reconstruct the circulation pattern of the virus, we applied discrete Bayesian phylogeographic model using BEAST software (v1.8.1). Between-country viral dispersion rates were tested with Bayesian Stochastic Search Variable Selection method as implemented in SPREAD software (v1.0.7), and were considered as significant transmission rates where the Bayes factor values exceeded three. We checked the robustness of the key parameter estimates through a sensitivity analysis, using different 'priors' and data subsets.

**Results:** The findings suggested that HIV-1 CRF35\_AD sequences were genetically similar to a set of subtype A1 sequences available from Afghan refugees living in Pakistan, as well as subtype A and D sequences from Kenya and Uganda. The onset date of the epidemic in Afghanistan and Iran was estimated to be between 1990 and 1992. Afghan and Iranian HIV-1 CRF35\_AD strains formed a significant transmission cluster (cluster support value > 0.9). Within this cluster, a 'bi-directional' dissemination pattern of the virus between Afghanistan and Iran was identified. Three HIV-1 CRF35\_AD strains from Afghan refugees living in Pakistan showed that they were descended from the epidemic in Afghanistan and Iran. The initial location of the epidemic could not be robustly estimated.



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



**Conclusions:** HIV viruses (CRF35\_AD strain) from Afghanistan, Iran, and Afghan refugees living in Pakistan seems to constitute a single epidemic, with multiple viral exchanges among these populations. The onset date of this epidemic, i.e., 1990-1992, coincides with the era of heroin production rise in Afghanistan (1970s). This highlights the potential role of the drug trafficking in the epidemic ignition in the region. Mass migration of illegal Afghan workers as well as Afghan refugees to Iran may be other possible contributors to the between-countries HIV transmission.

**Keywords:** HIV, CRF35\_AD, Phylogeography, Recombination, Afghanistan, Iran, refugee

سومین کنگره بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بازمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴





Oral 3

## Current Trends in HIV/AIDS Researches in Iran

**Ilad Alavi Darazam<sup>1</sup>, Yasaman Mardani<sup>1</sup>**

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

E-Mail: [ilad13@yahoo.com](mailto:ilad13@yahoo.com)

### Abstract

**Background:** Human immunodeficiency virus (HIV) is one of the most important fields for research worldwide, from basic sciences to bench. More than 30000 research articles have been published about HIV only in a major database (Medline) entitled the medical subheading “HIV” in recent years. We aimed to evaluate the quality and quantity of articles in this regard in Iran.

**Materials and Methods:** In this systematic review, research articles in recent decade about HIV/AIDS in Iran were extracted by searching different databases. Our search details was consisted of (HIV OR AIDS OR Human immunodeficiency virus OR Acquired immunodeficiency syndrome) AND Iran, in title of articles.

**Results:** One hundred and ten articles were retrieved and a total of 97 relevant articles were included in the final analysis. The most of articles were in epidemiologic, social and psychological fields, most of them about seroepidemiology or knowledge and attitude of different groups (KAP studies). Only two researches had focused on pure basic sciences about the virus. Fifteen articles were in clinical fields and 15 papers consisted of both virology and clinics.

**Conclusion:** Research trend about HIV/AIDS in Iran, primarily, consists seroepidemiology in several small groups as well as KAP studies. Research projects with considerable impacts on global knowledge about HIV is lacking.

**Keywords:** Human Immunodeficiency Virus, Medical Research, Iran

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: [7thaidson@sbmu.ac.ir](mailto:7thaidson@sbmu.ac.ir)

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دبیرخانه برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۲-۸ نمابر: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۴





Oral 4

بررسی ارتباط لامیونو و کلاترا با ژن پروتئاز در بیماران مبتلا به ایدز

ساسان تالانه<sup>۱</sup>، علی صدقیانی فر<sup>۲</sup>، نوشین انصافی اول<sup>۳</sup>  
<sup>۱</sup>دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهر، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، اهر، ایران  
<sup>۲</sup>پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده ی پزشکی، ارومیه، ایران  
<sup>۳</sup>کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده ی پرستاری، ارومیه، ایران

E-Mail: sasantalaneh@gmail.com

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018

چکیده

استفاده از داروهای ضد رتروویروسی تاثیر زیادی در کنترل پیشرفت بیماری ایدز دارد این ویروس دارای ۹ ناحیه ژنی مربوط به ژن پروتئاز می باشد که بعد از آنزیم نسخه برداری معکوس در ناحیه ژنی pol قرار دارد در سال های اخیر به دلیل به وجود آمدن سوی های مقاوم به دارو تحقیقاتی انجام گرفته است.

**مواد و روش:** جامعه آماری در این تحقیق شامل ۸۲ فرد مبتلا به ایدز می باشد که در دو گروه تقسیم بندی شدند گروه اول افرادی بودند که روزانه دارویی لامیونو و کلاترا به همراه مکمل های دارویی مربوطه را استفاده کردند و گروه دوم افرادی بودند که فقط داروی مربوط به ویروس HIV را مصرف کرده بودند پس از زمان ۳ ماه از تمامی افراد نمونه خونی دریافت شد جهت تکثیر ناحیه مربوطه از روش RT-PCR استفاده شد و جهت توالی یابی الکتروفورز شدند و برای تشخیص جهش ها و تعیین تیپ ها مورد آنالیز قرار گرفتند.

**نتایج:** میانگین سن افراد جامعه  $51 \pm 32$  سال بود که ۶۸ درصد مرد و ۳۲ درصد زن بودند در گروه تحت درمان داروهای لامیونو و کلاترا مقاومت دارویی شامل ۳.۷ درصد سطح بالا و ۱۷.۸ درصد سطح متوسط و ۳۷ درصد مقاومت سطح پایین و ۳.۲ درصد پتانسیل مقاومت به سطح پایین و ۳۹ درصد حساس به مهارکننده پروتئاز و ۴۹ درصد نمونه ها هیچ گونه مقاومتی را نشان در گروهی که هیچ دارویی استفاده نکرده بود هیچ گونه جوش خاصی مشاهده نگردید ( $P > 0.001$ ) در گروهی که مصرف دارو داشتن ۳۲٪ مقاوم به مهارکننده پروتئاز مشاهده کردید.

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
 برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج بدست آمده مصرف داروهای لامیونو و کلاترا در افراد مبتلا به ایدز همراه با مکمل های غذایی می تواند در ادامه روند تکثیر کل نفس پروتئاز در بدن موثر باشد البته بررسی سایر عوامل دارویی به همراه جمعیت بیشتر نیز پیشنهاد می گردد.

تلفن دبیرخانه: ۰۸-۲۲۴۹۹۶۳-۲۲۴۹۹۶۴ | شماره: ۲۲۴۹۹۶۴

کلمات کلیدی: ژن پروتئاز، ایدز، لامیونو، کلاترا





NO.	Corresponding Author	Topic
P1	Kobra Doostifar	High Risk Behaviors among HIV-infected Patients
P2	Ahmad Moradi	Factors Affecting adherence to Antiretroviral Therapy among HIV Infected Patients
P3	Zohreh Haghghatdana	Evaluation of the effect of vitamin D intake on TLC
P4	Ghloam Abbas Kaydani	Prevalence of Anti-HIV antibody among Mahshahr population
P5	Mohammad Pooya	Urinary tract infection in hospitalized HIV-positive patients in Iran
P6	Tahereh Donyavi	Frequency of CCR5Δ32 Mutation in seronegative Individuals who were at High Risk for HIV Infection
P7	Koorosh Etemad	Prevalence and risk factors for HIV among injection drug users in Kermanshah, Iran; 2017
P8	Sara Rahmati Roodsari	Prevalence of HIV Infection among Hemodialysis Patients
P9	Azam Bolhassani	Development of DNA vaccine encoding HIV-1 Nef antigen using Gp96 and HMGB1 immunoadjuvants
P10	Farah Bokharaei-Salim	Occult Hepatitis C Virus Infection in Iranian Injection Drug Users with Human Immunodeficiency Virus Infection
P11	Mohammad Mirzaei	Estimating of survival rate from HIV to AIDS and AIDS to death: a retrospective cohort study in Iran
P12	Mohammad Mirzaei	Estimating of life expectancy in HIV/AIDS patients in Iran during 1987 to 2016: a retrospective cohort study
P13	Tayebeh Hashempour	Determination of viral load and serum level of alanine aminotransferase as a liver injury marker in HIV infected patients
P14	Tayebeh Hashempour	The Structural and functional study of human TRIM5α protein and interaction with HIV virus proteins as an inhibitor of this virus
P15	Tayebeh Hashempour	Bioinformatics study of the interaction of melittin protein with the P24 protein of HIV and SIV viruses
P16	Mohammad Mahdi Majzoobi	Frequency of HIV infection among patients with sexually transmitted diseases in Hamadan in 2016
P17	Azam Bolhassani	Small heat shock protein 27 as a promising adjuvant for improvement of HIV-1 vaccine
P18	Azam Bolhassani	T-cell epitope predictions of HIV-1 VPU protein
P19	Sadegnezhad M	Clinical and Epidemiological Characteristics of Patients with HIV in Ardabil during 2008-2017





NO.	Corresponding Author	Topic
P20	Seyed Ehsan Asadi	Quality of Life and Sexual Functioning After Vulvar Reconstruction With the Lotus Petal Flap
P21	Behnam Honarvar	Risky Behaviors in University Students of Shiraz, Iran
P22	Behnam Honarvar	What Women Believe About Mandating Testing of Couples for HIV/AIDS in Pre-Wedding Stage? Results of A Cross Sectional Study in Shiraz,Iran
P23	Behnam Honarvar	Medial Universities Students: Is Threat toward AIDS in Them Only Job Related?
P24	Mahshid Nasehi	Key population size estimation with NSUM to HIV prevention activities
P25	Atousa Homafar	Origins of HIV and the AIDS Pandemic
P26	Atousa Hakamifard	The First manifestation of AIDS: A rare case report
P27	Behzad Jafarinia	Assessment of response to treatment in HIV patients in north Khuzestan Province
P28	Maryam Vaezjalali	Prevalence of Human Immunodeficiency Virus (HIV) antibody in Iranian Injection Drug Users (IDUs)
P29	امید دیبائی	بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان متوسطه شهرستان بوکان در مورد ایدز
P30	فاطمه برنجن	بررسی مداخلات پیشگیرانه ی پیوند برنامه های کنترل اچ آی وی و سلامت باروری در بوشهر
P31	فاطمه فروغی دالینی	خواص ضد ویروسی ایدز قارچ گانودرما
P32	مریم لیبیب زاده	بررسی میزان شیوع Anti_HIV در بیماران مراجعه کننده به مرکز درمان ناباروری جهاد دانشگاهی اهواز
P33	رامین نوری	بررسی ارتباط ژن MHC و اینترلوکین ۱۰ در بیماران مبتلا به ایدز
P34	آرزو کساوندی	بررسی ویژگیهای اپیدمیولوژی بیماران مبتلا به HIV تحت پوشش مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی در مقایسه سال ۹۰ و ۹۵
P35	نرگس شکفته دل	مقایسه امید به زندگی، تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده در افراد مبتلا به سندرم نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) و افراد عادی در شهرستان بهبهان
P36	امید زمانی	انگ و تبعیض در مراکز درمانی: تجارب زنان مبتلا به اچ آی وی
P37	نسا احمدی	بررسی آگاهی مادران شهرستان اندیمشک در ارتباط با بیماری ایدز



NO.	Corresponding Author	Topic
P38	نسا احمدی	آگاهی و نگرش دانشجویان غیر علوم پزشکی در ارتباط با ایدز
P39	آرزو کساوندی	تاثیر آموزش استفاده از وسائل پیشگیری، در کاهش رفتارهای پر خطر Trance های HIV+ شرق تهران
P40	فاطمه کبیری	اثر بخشی خدمات کاهش آسیب در کاهش رفتارهای مخاطره آمیز معتادان مبتلا به HIV/AIDS
P41	محمد میرزائی	بررسی وضعیت درمان ضد رتروویروسی بیماران اچ آی وی ایدز استان همدان
P42	دکتر غلامرضا قهرمانی	میزان بقای بیماران HIV+ پس از تشخیص در مرکز مشاوره بیماری های رفتاری تبریز
P43	هدیه پور نقش بند	تغذیه درمانی پزشکی در بیماران مبتلا به ایدز
P44	ایمان نویدی	بررسی پایداری و تداوم درمان ضد رتروویروسی بیماران اچ آی وی مثبت تحت پوشش مرکز مشاوره بیماری های رفتاری اراک طی سالهای ۸۷ الی ۹۷
P45	نیره اسماعیل زاده	ارزیابی سیستم مراقبت HIV/AIDS در دانشگاه علوم پزشکی مشهد
P46	علی میرزازاده	آنالیز آبخاری میزان آگاهی، دسترسی و استفاده از برنامه توزیع رایگان سرنگ و کاندوم در مصرف کنندگان تزریقی مواد در معرض ابتلا به HIV در ایران
P47	بدیعه پاکدین	بررسی اپیدمیولوژیک و عوامل خطر بیماران مبتلا به HIV+ استان کرمانشاه در سال ۱۳۹۷
P48	مریم تقی زاده اردکانی	بررسی ویژگیهای اپیدمیولوژیک بیماران مبتلا به اچ آی وی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران طی سالهای ۱۳۸۳ الی ۱۳۹۵
P49	شرافت رحیمی ملکشان	بررسی روند تغییرات در الگوی انتقال اچ آی وی در استان کردستان در طی سال های ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۶
P50	مهدی صدق آذر	نقش تاثیر ترک اعتیاد در تمکین به درمان بیماران HIV+ مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی
P51	آتیه شیدایی	بررسی اپیدمیولوژی HIV/AIDS در زنان استان گیلان ۱۳۸۲- ۱۳۹۶
P52	محسن سعیدی ابواسحاقی	بررسی فاکتورهای مؤثر بر کاهش انتقال بیماری های منتقله از راه خون در بخش های همودیالیز استان چهارمحال و بختیاری
P53	دکتر حسن طوسی	بررسی وضعیت اپیدمیولوژی HIV/AIDS در استان گیلان (۹۶ - ۸۰)
P54	صادق کارگریان مروستی	بررسی عوامل مؤثر بر ابتلاء به تریکوموناس واژینالیس در شهرستان فریدونشهر (مطالعه مورد شاهدی)



NO.	Corresponding Author	Topic
P55	صادق کارگریان مروستی	بررسی میزان بروز اتیولوژیک تریکوموناس واژینالیس در زنان دارای علائم سندرومیک تریکومونیاژیس در شهرستان فریدونشهر
P56	مریم سالاری	آیا تداوم انجام آزمایش بررسی سفلیس در هنگام ازدواج از الزامات است ؟
P57	احسان زارعی	دانش زنان ایرانی از اچ آی وی/ ایدز و نگرش آن ها نسبت به افراد مبتلا به ایدز: یک مطالعه ملی
P58	میثم شیرعلیان	بررسی اثربخشی دارو درمانی در امید به زندگی بیماران مبتلا به ویروس «اچ آی وی» مصرف کننده مواد و غیرمصرف کننده مواد
P59	مرتضی حکیمیان	بررسی میزان شیوع مشکلات قلبی عروقی در بیماران مبتلا به ایدز در استان اردبیل
P60	لیلا محبی	بررسی اپیدمیولوژی بیماری ایدز در شمال خوزستان: سال های ۹۶-۱۳۸۰
P61	منصوره فخوری	پیشگویی کننده های فردی- اجتماعی خودکارآمدی رابطه جنسی ایمن در افراد مبتلا به HIV
P62	Mohammad Javad Nasiri	Human immunodeficiency virus and the outcome of treatment for pulmonary tuberculosis: a retrospective study in Tehran, Iran

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

باهمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۹۹۶۳-۲۲۴۹۹۶۴-۲۲۴۹۹۶۴





Poster 1

## High Risk Behaviors among HIV-infected Patients

Ahmad Moradi<sup>1</sup>, Mahin Salimi<sup>2</sup>, Kobra Doostifar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instructor of Health Education and Promotion, School of Health, Shoushtar Faculty of Medical Sciences, Shoushtar, Iran.

<sup>2</sup>Assistant Professor of Nutritional Sciences, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical sciences, Ahvaz, Iran.

E-Mail: doostifar-k@ajums.ac.ir

### Abstract

**Background:** Risky behavior among HIV-positive individuals remains the most effective driver of the HIV epidemic. Sexual behavior among people receiving ART is a major public health concern not only because of risks of HIV transmission but also the potential risk of transmission of resistant strains. Therefore, understanding the risky behaviors of the HIV-infected individual is important.

**Methods:** This is a cross-sectional study in which 158 HIV/AIDS patients who had been registered in the counseling centers of behavioral diseases of Ahvaz and were receiving antiretroviral treatment. They had been selected by census method. Data were collected using a standard interview questionnaire and were analyzed using SPSS Version 16.

**Results:** The mean age of patients was  $32.8 \pm 10.36$ . Among them 20.8% were female, 47.5% were single and 35.6% had a job. Only 1% of the patients had academic education and most of them

(63.3%) had a literacy level of less than diploma. Almost all of the participants (94.1%) were living with their family and friends. The most common route of infection transmission were injection drugs (57%) and unsafe sex (38%). The most high-risk behaviors were as follow: 49.3% IDU and 39.5% unprotected sexual contact.

There were significant differences between high-risk behaviors and age, gender, education, employment status ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** Health risk behavior (HRB) is a major concern in the prevention and management of HIV. The findings indicate a need for focused safer-sex interventions for seropositive patients. The Behavioral Counseling Centers is an ideal setting for such interventions.

**Keywords:** High Risk Behaviors, HIV/AIDS, Behavioral Counseling Centers



Poster 2

## Factors Affecting adherence to Antiretroviral Therapy among HIV Infected Patients

**Ahmad Moradi<sup>1</sup>, Seyed Mohammad Alavi<sup>2</sup>, Mahin Salimi<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Instructor of Health Education and Promotion, School of Health, Shoushtar Faculty of Medical Sciences, Shoushtar, Iran.

<sup>2</sup>Professor of Infectious Disease, School of Medicine, Infectious and Tropical Diseases Research Center Ahvaz Jundishapur University of Medical sciences, Ahvaz, Iran .

<sup>3</sup>Assistant Professor of Nutritional Sciences, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical sciences, Ahvaz, Iran.

E-Mail: moradi-a@ajums.ac.ir

### Abstract

**Background:** Adherence to antiretroviral therapy is essential for achieving durable clinical outcomes in patients with HIV. In addition, suboptimal adherence can accelerate development of drug-resistant HIV and mitigate HAART's role in reducing HIV incidence and transmission. The present research has been conducted to study treatment adherence and determine its effective factors on HIV/AIDS patients with the support of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences.

**Methods:** This is a cross-sectional study in which 158 HIV/AIDS patients who had been registered in the counseling centers of behavioral diseases of Ahvaz and were receiving antiretroviral treatment. They had been selected by census method. Data were collected using the AACTG (Adult Aids Clinical Trials Group) questionnaire. The collected data was analyzed and interpreted using descriptive statistical tests,  $\chi^2$  and step by step regression by spss-16 software.

**Results:** The mean age of patients was  $32.8 \pm 10.36$ . Among them 20.8% were female, 47.5% were single and 35.6% had a job. Also 33.7% of the respondents had CD4+ cell count less than 350 cells/ $\mu$ L. And average treatment duration was 9 months at study entry. According to the findings of this study, the degree of adherence was reported as % 63.9. The main reasons for non-adherence were forgetfulness (26%) and side effects (19%). There were no significant differences between highly adherent and less adherent patients with regard to age, gender, education Employment status, Treatment duration, time of diagnosis.

**Conclusion:** Adherence to HAART is a key factor in disease course in persons with HIV/AIDS. Low-level adherence in subjects of the study indicated that educational and intervention is quite necessary for patients in order to improve their medication self-management.

**Keywords:** Adherence, HIV/AIDS, Antiretroviral therapy



Poster 3

## Evaluation of the effect of vitamin D intake on TLC

**Zohreh Haghighatdana<sup>1</sup>, Hossein Hatami<sup>2</sup>, Soheila Khodakarim<sup>3</sup>, Mohammad Saad Forghani<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>MSc Midwifery and Master of Public Health (MPH), Department of Prevention of Contagious Diseases, Varamin Health Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran.

<sup>2</sup>Professor of Infectious and Tropical Diseases and Master of Public Health (MPH), Department of Public Health and Environmental and Occupational Research Center, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran.

<sup>3</sup>Associate Professor of statistics, Department of Epidemiology, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran.

<sup>4</sup>Assistant Professor of Nephrology, Department of Internal Medicine, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, IR Iran.

*E-Mail: Haghighatz@yahoo.com*

### Abstract

**Background:** Low levels of vitamin D are associated with faster progression of HIV to the third stage of AIDS. Total lymphocyte count is an appropriate laboratory index for determining the progression of the disease. The aim of present study was to investigate the effect of vitamin D on the total number of lymphocytes (TLCs) and white blood cells in patients with HIV / AIDS.

**Methods:** The present study is a clinical trial which was conducted in two groups: intervention and control and in three stages (before intervention, three and six months after intervention). The selection of the subjects in both groups was randomized. A per of 50,000 units of comestible vitamin D3 was administered monthly to the intervention group. Then, three and six months after the intervention, the total number of lymphocytes was recounted.

**Results:** The levels of TLC and LY after 3 and 6 months of vitamin D intake were significantly different in the intervention group ( $P < 0.05$ ). After 3 months of monthly consumption of vitamin D, the mean TLC level in the intervention group was 2447 and in the control group was 2141 ( $P = 0.01$ ) and after 6 months of monthly vitamin D intake, the mean TLC in the intervention group was 2402 and in the control group was 2045 ( $P = 0.03$ ). On average TLC increased by 88 units after 3 months in the intervention group.

**Conclusion:** Considering that vitamin D in HIV / AIDS patients is effective in preventing the reduction of absolute TLC in patients, therefore, monthly consume of vitamin D supplement in these patients can be effective in maintaining their immunity.

**Keywords:** HIV/AIDS, Vitamin D, TLC, WBC, RCT



Poster 4

## Prevalence of Anti-HIV antibody among Mahshahr population

**Ghloam Abbas Kaydani<sup>1</sup>, Ameneh Ebadi<sup>2</sup>, Marzieh Kamrani far<sup>3</sup>, Maryam Labibzadeh<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>PhD, Associated Professor of Medical Virology, Laboratory Sciences Department, Allied Health Sciences

<sup>2</sup>School, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

<sup>3</sup>Bachelor degree in Laboratory Sciences, Student research committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

<sup>4</sup>Bachelor degree in Laboratory Sciences, Mahshahr Hajie Moarefi Hospital, Mahshahr, Iran

Master Degree in Microbiology, Center of Therapy and Research Infertility, Jihad University, Ahvaz, Iran

E-Mail: [kaydani56g@gmail.com](mailto:kaydani56g@gmail.com)

### Abstract

**Background:** A major crisis the world faces today is HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome). The spread of HIV/AIDS has affected millions of people worldwide. The most common ways to transmit HIV are by having sexual contacts, blood transmission and from mother to child. HIV/AIDS control is one of the most important goals of the health systems. The main purpose of study is epidemiology of Anti-HIV antibody in Mahshahr population.

**Methods:** In this retrospective study we collected anti-HIV data from 15504 peoples who had referred to Mahshahr's laboratories from Sep. 2015 to Oct. 2018. The anti-HIV antibody was done by ELISA method with Monobind kit.

**Results:** Of to 15504 persons referred to laboratory only 21 (0.14%) samples were positive for anti-HIV antibody (of this 15 were men and 6 were women).

**Conclusion:** In this study only a little person was positive for anti-HIV, it showed that prevention strategy done well in our city. This has been confirmed by a significant reduction in the incidence of infections between 2015 and 2018 in Mahshahr.

**Keywords:** Anti-HIV, Mahshahr, ELISA



Poster 5

## Urinary tract infection in hospitalized HIV-positive patients in Iran

**Mohammad Pooya<sup>1</sup>, Moein Saleh<sup>2</sup>, Fatemeh Mir-Marashi<sup>2</sup>, Sharam Sabeti<sup>3</sup>, Saeid Bouzari<sup>4</sup>, Masoud Mardani<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> MD, PhD, Assistant Professor, Molecular Biology Department, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

<sup>2</sup> MSc, Molecular Biology Department, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

<sup>3</sup> MD, Assistant Professor, Department of Pathology, Loghman Hakim Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran

<sup>4</sup> PhD, Professor, Molecular Biology Department, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

<sup>5</sup> MD, MPH, Professor, Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran

E-Mail: [mpooyamd@gmail.com](mailto:mpooyamd@gmail.com)

### Abstract

**Background:** Urinary tract infection (UTI) is an important yet underinvestigated clinical problem among HIV infected patients in whom uropathogens and their antimicrobial susceptibility patterns might differ from general population. Improving knowledge on these differences could substantially improve current diagnostic and treatment guidelines resulting in better prognosis for HIV-positive patients.

This study was conducted to evaluate the occurrence of UTI, the spectrum of its causative pathogens, and their antibiotic resistance patterns in HIV patients hospitalized in Tehran, Iran.

**Methods:** A 5-year study was performed among the HIV patients hospitalized in the Infectious Diseases ward at the Loghman Hakim hospital who had UTI simultaneously. The isolates were collected from urine samples and subjected for differential cultures, then to antibiotic susceptibility test using disk diffusion method. Multi-drug resistance (MDR) pattern was defined according to the latest guidelines.

**Results:** Six bacterial isolates were recovered from 6 patients (3 of each sex). Women were between 24 and 38 years old, while men were in 46-50 years of age. The pathogens were diverse ranging from *Escherichia coli* (2) to *Pseudomonas aeruginosa* (in women), *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus epidermidis* and *Enterobacter cloacae* (in men). The only MDR isolate was *S. epidermidis* which was collected from the oldest patient (a 50 years old male). Other isolates were mostly sensitive to the most of the antibiotics, a completely different pattern compared to the other UTI patients in the same ward.

**Conclusion:** Treating infections like UTI in HIV patients, the species of the pathogen and its antibacterial resistance pattern should seriously be considered.

**Keywords:** Human immunodeficiency virus, acquired immunodeficiency syndrome, urinary tract infection, uropathogen, antimicrobial susceptibility





Poster 6

## Frequency of CCR5Δ32 Mutation in seronegative Individuals who were at High Risk for HIV Infection.

Tahereh Donyavi<sup>1</sup>, Farah Bokharai-Salim<sup>1,2</sup>, Khadijeh Khanaliha<sup>3</sup>, Saba Garshasbi<sup>1</sup>, Roghayeh Babaei<sup>1</sup>, Najmeh Moradi<sup>1</sup>, and Maryam Esghaei<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Vice Chancellor for Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Department of Virology, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Research Center of Pediatric Infectious Diseases, Institute of Immunology and Infectious Diseases, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

E-Mail: TDONYAVI@yahoo.com

### Abstract

**Background:** The C-C chemokine receptor 5 (CCR5) is known as a co-receptor for human immunodeficiency virus-1 (HIV-1) attachment and entry to T lymphocytes. The 32-base pair deletion on CCR5 (CCR5Δ32) is recognized as a protective allele against to HIV infection and immune system disorders. This study was designed and implemented to clarify the CCR5Δ32 allele frequency in healthy controls, HIV-infected people, and individuals who were at high risk for HIV infection.

**Methods:** From April 2016 to October 2018, 140 healthy people as controls, 71 individuals who were at high risk for HIV infection, and 76 HIV infected people were enrolled in this cross-sectional research. The peripheral blood mononuclear cells (PBMCs) were isolated from the whole blood by a standard protocol of Ficoll-Hypaque gradient centrifugation, and then the genomic DNA was extracted from the PBMC specimens of studied participants. The CCR5 gene was amplified using polymerase chain reaction (PCR) technique, and then the PCR products were sequenced.

**Results:** The allele frequency of the CCR5Δ32 in healthy people as control group were 1.4%, in high risk group for HIV infection were 4.2%, and in HIV-infected people were 6.6% for heterozygous genotype. It is noteworthy that none of the groups had the homozygous genotype of the CCR5Δ32.

**Conclusion:** Based on the findings of this research, it seems that the CCR5Δ32 allele does not exist in Iranian society and Iranians similar to neighbor countries are susceptible to HIV infection.

**Keywords:** human immunodeficiency virus-1 (HIV-1); Chemokine receptor, CCR5Δ32, AIDS, Iran.



Poster 7

## Prevalence and risk factors for HIV among injection drug users in Kermanshah, Iran; 2017

Hamid Gheibipour<sup>1</sup>, Asaad Sharhani<sup>2</sup>, Abolghasem Shokri<sup>3</sup>, Alireza Salahshouri<sup>4</sup>, **Koorosh Etemad<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Department of Epidemiology, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>2</sup>Assistant Professor of Biostatistics, Department of Epidemiology, school of paramedical sciences, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.an.

<sup>3</sup>Department of Epidemiology, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>4</sup>Department of Epidemiology, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>5</sup>Assistant Professor of Epidemiology, Department of Epidemiology, Environmental and Occupational Hazards Control Research Center, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, Student Research Committee, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

E-Mail: [etemadk@gmail.com](mailto:etemadk@gmail.com)

### Abstract

**Background:** The prevalence of HIV infection among injection drug users (IDUs) is higher than the general population due to high risk sexual behaviors and the needle sharing. The aim of this study was to determine the prevalence of HIV infection and its effective factors among IDUs of Kermanshah province in 2017.

**Methods:** This is a descriptive-analytic study that was performed on 606 male IDUs referred of Kermanshah province in 2017. Data were collected through questionnaires and interviews. HIV was also evaluated through blood tests using the rapid test. Simple and multivariate logistic regression was used to investigate the effective factors on HIV infection. Data were analyzed using STATA-12 software.

**Results:** Among 606 male IDUs in this study, prevalence of HIV infection was 6.40% (95% CI: 1.61- 4.32). According to results of multiple regression analysis, age (Adjusted Odds Ratio; AOR = 1.08, 95% CI: 1.02- 1.15) and age at first drug injection (Adjusted Odds Ratio; AOR = 0.91, 95% CI: 0.85- 0.97) were risk factors for HIV infection.

**Conclusion:** The prevalence of HIV among IDUs is much higher than in the general population. See also these populations are at risk for viral infections such as HIV, therefore, it is recommended to provide necessary education about the prevention methods as well as the necessary screening for them.

**Keywords:** HIV, Prevalence, Risk Factor, Drug Injection, Kermanshah



Poster 8

## Prevalence of HIV Infection among Hemodialysis Patients

Davood Yadegarynia<sup>1</sup>, Sara Rahmati Roodsari<sup>1</sup>, Zahra Arab-Mazar<sup>1,2</sup>

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

<sup>2</sup>Department of Parasitology and Mycology, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

E-Mail: s\_r\_r85@yahoo.com

### Abstract

**Background:** Human immunodeficiency virus (HIV) belongs to human retrovirus family and transmitted by blood transfusion and blood products. 36.9 million People were living with HIV infection worldwide in 2014 approximately<sup>1</sup>, during which 2 million (1.9–2.2 million) new infections with HIV had occurred. End-stage renal disease (ESRD) patients treated by hemodialysis (HD) are more susceptible for infection by human immunodeficiency virus infection. Renal failure can be an associated condition or could be a direct consequence of HIV infection. Advanced HIV disease which is indicates by a low CD4 cell count is development of renal diseases subsequently<sup>4</sup>, however many other causes now may cause renal failure in patients with HIV, including drug-induced toxicity, hypertensive nephroangiosclerosis, and diabetes<sup>5</sup>. HIV infection and hemodialysis have same consequences such as cardiovascular diseases, immunosuppression, anemia, weight loss, and osteodystrophy.

Compared with rate of infection with other viral infection such as hepatitis B virus (HBV) or hepatitis C virus (HCV), the risk of HIV infection among hemodialysis patients is lower as the contact with contaminated sources. Although intensive HIV research has been done for 20 years, we have a little knowledge about mortality risk factor in ESRD on HIV-infected patients. Hemodialysis patients who have HIV-infected are assumed to a high risk for death.

**Material and Methods:** The finding the current study demonstrated the prevalence of HIV in hemodialysis patients which was conducted in 5 hemodialysis centers in Tehran province, Iran, in the 2016. All the enrolled participants were informed about study and written informed consent was obtained. Statistical analysis was performed by SPSS version 16 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA).

**Results:** Among 360 patients, 213 (59.17%) of patients were men and 147 (40.83%) were females; the mean age of patients was 53.43. HIV Ab was negative in all cases. This result has been confirmed in other studies as well<sup>8</sup>. The highest frequency for duration of dialysis is 1-5 years.

**Conclusion:** Nowadays viral transmission via hemodialysis routes is controlled and limited since more effective screening of blood donor. Screening and early diagnosis of kidney disease will improve outcomes in patients with HIV infection.

Considering all of these evidences, further studies are recommended strongly to evaluate the real prevalence of HIV in these patients.

**Keywords:** HIV, Hemodialysis, Seroprevalence



Poster 9

## Development of DNA vaccine encoding HIV-1 Nef antigen using Gp96 and HMGB1 immunoadjuvants

Niloofar Naderi<sup>1</sup>, Azam Bolhassani<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Department of Hepatitis and AIDS, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

E-Mail: azam.bolhassani@yahoo.com

### Abstract

**Background:** DNA immunization can induce long-term immune responses, which are required to design an effective HIV vaccine. It was shown that antigen-expressing plasmids can increase the protective immunity against infectious diseases such as: influenza and malaria. However, DNA-based immunizations have poor immunogenicity, thus the use of potent immunoadjuvants can enhance their potency.

**Methods:** In the current study, preparation of the recombinant HIV-1 Nef, Gp96 and HMGB1 DNA constructs was performed in bacterial system. Then, the immunogenicity of DNA construct harboring HIV-1 Nef gene (pcDNANef) was studied using two endogenous adjuvants (pcDNA-HMGB1 and pcDNA-Gp96) in BALB/c mouse model.

**Results:** Our data showed that co-injection of pcDNA-Nef with pcDNA-HMGB1 effectively raised both humoral and cell-mediated immune responses in mice as compared to pcDNA-Nef adjuvanted with pcDNA-gp96. Indeed, co-immunization of HIV-1 Nef DNA with HMGB1 DNA significantly induced high levels of IgG2a and IFN- $\gamma$  directed toward Th1 responses and also cytotoxic T lymphocytes (CTLs) activity in comparison with other immunized groups.

**Conclusion:** These findings suggest that the full length of HMGB1 gene could be a more efficient adjuvant for improvement of therapeutic HIV DNA-based immunization compared to the full length of gp96 gene.

**Keywords:** HIV-1 Nef, Gp96, HMGB1, adjuvant, therapeutic vaccine.

داری حدادگر ۱۵ اکتبر بازآموزی برای محمولین قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دبیرخانه برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمابر: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۴





Poster 10

## Occult Hepatitis C Virus Infection in Iranian Injection Drug Users with Human Immunodeficiency Virus Infection

Tahereh Donyavi<sup>1</sup>, Farah Bokharaei-Salim<sup>1,2</sup>, Khadijeh Khanaliha<sup>3</sup>, Maryam Sheikh<sup>2</sup>, Mohammad-Navid Bastani<sup>2</sup>, Roghayeh Babaei<sup>1</sup>, Zahra Habib<sup>2</sup>, Atousa Fakhim<sup>4</sup>, and Maryam Esghaei<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Vice Chancellor for Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Department of Virology, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Research Center of Pediatric Infectious Diseases, Institute of Immunology and Infectious Diseases, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup>Department of Architectural Engineering, Faculty of Engineering, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran

E-mail: bokharaeifarrah@gmail.com and bokharaei.f@IUMS.ac.ir

### Abstract

**Background:** One of the pathological form of chronic hepatitis C is occult HCV infection (OCI), in which there are no detectable HCV-RNA in serum or plasma in the presence of HCV-RNA in peripheral mononuclear cells (PBMCs) and liver biopsy specimen. There are 2 kinds of OCI, seronegative OCI: no Anti-HCV antibody in serum/plasma, and seropositive OCI: the existence of anti-HCV antibody in serum/plasma. The aim of this study is to estimate prevalence of OCI in HIV positive among people who inject drugs.

**Material and Methods:** From April 2015 to August 2018, 161 Iranian IDUs with established HIV infection were enrolled. The viral RNA was extracted from the plasma and PBMC samples of studied participants, and the presence of HCV-RNA was examined using RT-nested PCR by primers from two conserved regions (5'-UTR and NS5B region). HCV genotyping was performed by RFLP method. To confirm the results of genotyping, the amplified PCR products were sequenced.

**Results:** Of the 161 patients, 134 (83.2%) were positive for anti-HCV antibody, and HCV-RNA was detected in the plasma specimens of 84, and in PBMC samples of 98 (60.9%) subjects. Therefore, 14 (8.6%) subjects suffering from OCI. The result of HCV genotyping of the cases with OCI was as follows: 5 patients (35.7%) were infected with subtype 1a, 8 patients (57.1%) were infected with subtype 3a, and 1 patient (7.1%) was infected with genotype 4.

**Conclusion:** Thus it seems that the existence of OCI in HIV positive IDUs is an extremely intricate and may postpone the global eradication of HCV infection until 2030.

**Key words:** Hepatitis C virus, Intravenous drug users, Occult HCV infection, Peripheral blood mononuclear cells (PBMCs), Iranian.

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۲۹۹۴۳-۸ نمابر: ۰۲۱-۲۲۲۹۹۴۴



Poster 11

**Estimating of survival rate from HIV to AIDS and AIDS to death: a retrospective cohort study in Iran**

**Mohammad Mirzaei<sup>1</sup>, Younes Mohammadi<sup>2</sup>, Jalal Poorolajal<sup>3</sup>, Parvin Afsar Kazerooni<sup>4</sup>, Katayoon Taeri<sup>5</sup>, Salman khazaei<sup>6</sup>, Vida Samiei<sup>7</sup>**

<sup>1</sup>Msc of epidemiology, School of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

<sup>2</sup>Assistance professor of epidemiology, School of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

<sup>3</sup>Professor of epidemiology, School of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

<sup>4</sup>MD, Community medical specialist, National HIV/AIDS/STI program manager center for Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran.

<sup>5</sup>MD, Fellowship of HIV/AIDS, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

<sup>6</sup>PhD of epidemiology, School of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

<sup>7</sup>PhD of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

E-Mail:mirzaei3589@gmail.com

**Abstract**

**Background:** This study was conducted to determine prognostic factors that affect the disease progression and death in people living with HIV/AIDS (PLHIV) in Iran.

**Methods:** This registry-based retrospective cohort study was conducted in Iran from 1987 to 2016. We recruited 30,516 registered HIV-infected people who had a medical record in 158 Behavioral Diseases Counseling Centers located in 31 provinces of Iran. Two different endpoints were assessed: (1) survival rates from HIV-infection diagnosis to AIDS and (2) from AIDS to death. Cox regression model was used to estimate the effect of prognostic factors on survival time.

**Results:** The one, three, five, and ten-year survival rates from HIV-infection to AIDS were 85.3%, 72.7%, 61.1% and 31.8%, and from AIDS to death were 89%, 81%, 73.8% and 54.8%, respectively. Multivariate Cox regression analysis indicated that progression of AIDS phase to death was significantly associated with CD4 <200/mm<sup>3</sup> (P<0.001), HIV/TB Co-infection (P<0.001) and antiretroviral therapy (P<0.001).

**Conclusion:** Several modifiable and non-modifiable factors affect the progression to AIDS and death. ART improves survival time of people living with HIV, therefore early detection of HIV and pay attention to Co-infection of HIV and TB and starting of ART for all PLHIV improves survival time and prevent HIV transmission to other people.

**Keywords:** Cohort study; HIV/AIDS; highly active antiretroviral therapy; survival time; tuberculosis



Poster 12

## Estimating of life expectancy in HIV/AIDS patients in Iran during 1987 to 2016: a retrospective cohort study

**Mohammad Mirzaei<sup>1</sup>, Younes Mohammadi<sup>2</sup>, Jalal Poorolajal<sup>3</sup>, maryam Farhadian<sup>4</sup>, Parvin Afsar Kazerooni<sup>5</sup>, Katayoon Taeri<sup>6</sup>, maryam Afshari<sup>7</sup>, Vida Samiei<sup>8</sup>**

<sup>1</sup>Msc of epidemiology, School of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan Health center, Hamadan, Iran

<sup>2</sup>Assistance professor of epidemiology, School of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

<sup>3</sup>Professor of epidemiology, School of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran,

<sup>4</sup>Assistance professor of Biostatistics, School of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

<sup>5</sup>MD, Community medical specialist, National HIV/AIDS/STI program manager center for Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

<sup>6</sup>MD, Fellowship of HIV/AIDS, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>7</sup>Nurse, Besat Hospital, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

<sup>8</sup>PhD of public health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

E-Mail:mirzaei3589@gmail.com

### Abstract

**Background:** Little is known on life expectancy of HIV positive in Iran. This study aimed to estimate life expectancy of HIV positive patients and associated predictors in Iran at national and provincial levels.

**Methods:** In a retrospective observational cohort study, we extracted the required data from two sources, Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health and Medical Education (MOHME) and Death Registration System (DRS). We included the patients aged 20 years and older who had specified date of diagnosis. We estimated life expectancy and its 95% confidence interval (CI) using Chinag's methodology.

**Results:** Out of 30516 HIV Positive patients, 27985 including 96923 person-years of follow-up had eligibility criteria. Overall 20-year life expectancy at national level was 23.1 years (95% CI: 22.6, 23.5). Life expectancy was 21.6 years (95% CI: 21.1, 22.0) for men and 32.7 years (95% CI: 31.4, 34.0) for women. Life expectancy for patients who have received or not received ART was 37.0 years (95% CI 36.2, 37.8) 15.5 years (95% CI: 15.1, 15.9), respectively. Life expectancy for patients with or without co-infection of HIV/TB was 21.6 years (95% CI: 20.4, 22.9) and 36.5 years (95% CI: 35.7, 37.4), respectively.

**Conclusion:** Life expectancy in Iranian HIV positive patients is very lower than general population. This gap is 33 years. Co-infection of HIV and tuberculosis reduction life expectancy and treatment of patients by antiretroviral drugs significantly increases life expectancy. To alleviate the gap, policy-makers need to take interventions such as early detection, improvement of ART coverage, control and treatment of tuberculosis, and



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



reduction of inequality among the provinces through improvement of socio-economic status in the deprived provinces.

**Keywords:** Human immunodeficiency virus, Combination Antiretroviral therapy, Life Expectancy, Iran

سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

باهمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - جنبه کار در محل برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۹۹۶۳-۲۲۴۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴







Poster 13

## Determination of viral load and serum level of alanine aminotransferase as a liver injury marker in HIV infected patients

Tayebeh Hashempour<sup>1</sup>, Masoumeh Esmaeilzadeh<sup>2,1</sup>, Javad Moayedi<sup>1</sup>, Zahra Mousavi<sup>1</sup>, Azizeh Asadzadeh<sup>1</sup>, Behzad Dehghani, Zahra Hasanshahi<sup>2</sup>, Hasan Joulaei<sup>1</sup>, Farzaneh Ghasabi<sup>1</sup>, Mohamad Reza Heidari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Shiraz HIV/AIDS Research Center, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

<sup>2</sup>Department of Biology, Faculty of Science, NourDanesh Institute of Higher Education, Isfahan, Iran.

E-Mail: thashem@sums.ac.ir

### Abstract

**Background:** Patients with human immunodeficiency virus (HIV) are increasingly susceptible to liver disease. Hence, mortality from liver disease is increasing. Today, serological, biochemical and virology tests are used to evaluate HIV infection. The aim of this study was to determine the relationship between HIV viral load and serum alanine amino transferase (ALT) as a marker for liver injury in HIV-infected patients.

**Methods:** In this cross-sectional study, 50 healthy subjects (control group) and 50 HIV patients (patient group), 6 CC peripheral blood samples were taken and their serum ALT level was measured using an autoanalyzer. Additionally, the HIV viral load of patients was also measured by Real-Time-PCR.

**Results:** The mean serum ALT level in the patients group was  $32.8 \pm 21.9$  and in the control group was  $24.1 \pm 5.9$ , indicating a significant difference between the two groups ( $P = 0.008$ ). The mean viral load of HIV-infected patients was  $2.5 \times 10^5 \pm 4.9 \times 10^5$ . The ALT enzyme and HIV viral load have a negative correlation coefficient ( $-0.139$ ) and decreases with one, another, but this relationship is not significant ( $P = 0.440$ ).

**Conclusion:** Significant increase in serum ALT levels in the HIV-infected group compared with the control group exhibited induced hepatocellular injury in these patients, and the ALT enzyme correlation coefficient and the HIV viral load were negative. In general, it can be concluded that infection with the HIV virus can lead to liver injury, although the site does not reproduce the liver cells.

**Keywords:** P24, SIV, HIV

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بازمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دبیرخانه: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمایان: ۲۲۴۹۹۶۴



Poster 14

**Title: the Structural and functional study of human TRIM5 $\alpha$  protein and interaction with HIV virus proteins as an inhibitor of this virus**

Behzad Dehghani<sup>1</sup>, Zahra Hasanshahi<sup>1</sup>, Tayebeh Hashempour<sup>1</sup>, Javad Moayed<sup>1</sup>, Hasan Joulaei<sup>1</sup>,  
Mohammad Reza Heidari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Shiraz HIV/AIDS Research Center, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran  
E-Mail: thashem@sums.ac.ir

**Abstract**

**Background:** The host restriction factor TRIM5 $\alpha$  provides intrinsic defense against retroviral infections in mammalian cells. TRIM5 $\alpha$  blocks infection by targeting the viral capsid after entry but prior to completion of reverse transcription, but whether this interaction directly alters the structure of the viral capsid is unknown. A previous study reported that rhesus macaque TRIM5 $\alpha$  protein stably associates with cylindrical complexes formed by the assembly of recombinant HIV-1 CA-NC protein in vitro and that restriction leads to accelerated HIV-1 uncoating in target cells.

**Methods:** TRIM5 $\alpha$  sequences retrieved from NCBI gene bank. Using several software, all sequences were analyzed for determination of mutations, physicochemical analysis, B-cell epitopes prediction, T-cell and CTL epitopes prediction, post modification, secondary and tertiary structure prediction.

**Results:** Our analysis determined several mutations in some special positions (70, 90, 91, and 110) and interaction between TRIM5 $\alpha$  and HIV proteins were analyzed. Several B-cell, T-cell, and CTL epitopes were recognized. Secondary and tertiary structures were mapped for domain1 and core proteins.

**Conclusion:** Our study, as a first report, offered inclusive data about frequent mutation TRIM5 $\alpha$  that can provide helpful analysis on structure and function of this protein.

**Keywords:** TRIM5 $\alpha$ , HIV, Bioinformatics

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای همکاران آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: مرکز برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۲-۸ - شماره: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۴





Poster 15

## Bioinformatics study of the interaction of melittin protein with the P24 protein of HIV and SIV viruses

Zahra Hasanshahi<sup>1</sup>, Behzad Dehghani<sup>1</sup>, Tayebeh Hashempour<sup>1</sup>, Hassan Joulaei<sup>1</sup>, Javad Moayedi<sup>1</sup>, Hasan Joulaei<sup>1</sup>, Farzaneh Ghasabi<sup>1</sup>, Mohammad Reza Heidari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Shiraz HIV/AIDS Research Center, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

E-Mail: thashem@sums.ac.ir

### Abstract

**Background:** P24 is one of the important components of retroviruses capsid. Several studies have shown the inhibitory effect of melittin protein on the AIDS virus function. The aim of this study was to evaluate the effect of this protein on P24 protein in SIV and HIV viruses by using bioinformatics software.

**Methods:** P24 protein sequences of SIV and HIV were obtained from the gene bank, and then by various software, physical and chemical characteristics, post-modifications sites, changes in amino acid and second and third-dimensional structures were determined. Also, Structural similarities of P24 protein in SIV and HIV viruses were examined.

**Results:** Results showed there are numerous phosphorylation, glycosylation sites, and disulfide bonds in the P24 protein. Docking results indicated the probable interaction between the P24 protein of both viruses and melittin. The results showed the similarity of the third structure of the P24 protein in two viruses.

**Conclusion:** The high energy values of the interaction between melittin and P24 indicated the high binding potential of two proteins, which can determine the inhibitory effect of melittin on HIV capsid function. Analysis of the third structure of the P24 protein in both viruses showed that despite the high difference in protein sequences, from the point of view of the folding and 3D structure, they are very similar. According to the limitations of animal models for the HIV virus, the use of melittin to control SIV infections in primates can be used as a model for inhibiting HIV in humans.

**Keywords:** P24, SIV, HIV

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
بازمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، آوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم  
سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمابر: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۴



Poster 16

## Frequency of HIV infection among patients with sexually transmitted diseases in Hamadan in 2016

**Mohammad Mahdi Majzoobi<sup>1</sup>, Mohammad Reza Sobhan<sup>2</sup>, Mehrangiz Zamani<sup>3</sup>, Sahar Khosravi<sup>4</sup>, Abbas Moradi<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Associate professor, Brucellosis Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Sina Hospital

<sup>2</sup>Assistant professor, Department of Dermatology, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Sina Hospital

<sup>3</sup>Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Fatemeh Hospital

<sup>4</sup> General physicians, Hamadan University of Medical Sciences, Sina Hospital

<sup>5</sup> Instructors of Epidemiology, Dept. of Social Medicine, Hamadan University of Medical Sciences

E-Mail: mahdi.majzoobi@umsha.ac.ir

### Abstract

**Background:** Sexual high risk behaviors are one of the causes, increased in prevalence of HIV/AIDS. Sexually transmitted diseases (STDs) as an indicator of unsafe sex have an influence on transmission rate of HIV. We did not find any study of HIV prevalence in Iranian people with STDs, so this research was conducted to determine the frequency of HIV infection in patients with STDs.

**Methods:** This cross-sectional study was carried out in Hamadan in 2016. All of patients with STDs and without any prior history of IV drug use, who referred to dermatology, Gynecology or infection clinics, were screened at weeks 0 and 6, also month 4 by measurement of HIV Ab/P24 Ag. All of STD cases were diagnosed based on syndromic definition, mentioned in the national guidelines of Iran. Statistical analysis was performed using the SPSS version 16.00.  $P < 0.05$  was considered statistically significant.

**Results:** of 190 patients with STDs 66.3% was female and 33.7% was male. The mean age of men and women were  $34.1 \pm 10.1$  and  $30.8 \pm 4.7$  years respectively ( $P = 0.01$ ). 128 (67.4%) were married and 76 (40%) had higher educations. history of high risk sexual behaviors reported by 32 patient's (16.8%), of whom 28 (87.5%) were men ( $P = 0.01$ ). The most common STDs were genital warts 107 (56.3%), vaginal discharge 22 (11.6%) and genital vesicular eruption 20 (10.5%). Two (1%) of the patients were infected with HIV.

**Conclusion:** Although, the prevalence of HIV infection in STD patients is lower than that of injecting drug users and sex workers, but higher than general population. So, STD patients are very important for HIV transmission, and screening of them needs to be given more attention.

**Keywords:** HIV, AIDS, Sexually Transmitted Diseases (STDs), infection



Poster 17

## Small heat shock protein 27 as a promising adjuvant for improvement of HIV-1 vaccine

Alireza Milani<sup>1</sup>, Elnaz Agi<sup>2</sup>, Azam Bolhassani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Hepatitis and AIDs, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Iranian Comprehensive Hemophilia Care Center, Tehran, Iran

E-Mail: [azam.bolhassani@yahoo.com](mailto:azam.bolhassani@yahoo.com)

### Abstract

**Background:** Developing the use of vaccine against infectious disease has become a major influence in medical science. Increasing evidence over the past years has confirmed the importance of virus-specific immune responses in controlling HIV-1 replication. Therefore, novel vaccine strategies such as recombinant protein-based vaccine showed their influence on eliciting immune responses. Heat shock proteins (HSPs) are a family of highly conserved intracellular chaperone proteins which recently have been suggested effectively to induce antigen-specific humoral and cellular immune responses.

**Methods:** HIV-1<sub>pNL4.3</sub> Nef, Hsp27 and Hsp27-Nef fusion constructs were synthesized in prokaryotic expression vectors. The recombinant proteins were purified by affinity chromatography using a nickel-nitrilotriacetic acid (Ni-NTA) agarose column under native conditions. Six to eight week old female BALB/c mice (n=4 per group) were immunized subcutaneously at the footpad with 10 µg of the recombinant proteins in PBS1X. To determine the induction of immune response, sera and splenocytes were analyzed for humoral and cellular responses, respectively.

**Results:** Our data indicated that the recombinant of Hsp27-Nef fusion protein could significantly elicit higher humoral and cellular immune responses than Nef protein. Indeed, this regimen induced high levels of IgG2a, IFN-γ and Granzyme B. Moreover, the immunostimulatory properties of Freund's adjuvant were significantly less than Hsp27.

**Conclusion:** These findings suggest that the use of small heat shock protein 27 as an adjuvant, in protein strategy could improve HIV-1 Nef-specific B- and T-cell immune responses, and would represent promising candidate for improvement of HIV-1 vaccines.

**Keywords:** HIV-1, Nef, Hsp27, adjuvant



Poster 18

## T-cell epitope predictions of HIV-1 VPU protein

Kimia Kardani<sup>1</sup>, Atieh Hashemi<sup>2</sup>, Azam Bolhassani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PhD Candidate of Pharmaceutical Biotechnology, Department of Pharmaceutical Biotechnology, School of Pharmacy, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>2</sup>PhD, Assistant Professor, Department of Pharmaceutical Biotechnology, School of Pharmacy, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>3</sup>PhD, Associate Professor, Department of Hepatitis and AIDS, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

E-Mail: [azam.bolhassani@yahoo.com](mailto:azam.bolhassani@yahoo.com)

### Abstract

**Background:** There is a huge need of vaccine against HIV-1 virus. Due to overcome the hyper-variability of HIV-1, we should design the most conserved multi-epitope peptide vaccine. In addition, the epitope-driven vaccines have shown good results against variable pathogens. Among HIV genes, *vpu* gene is an accessory gene of HIV-1 and suitable for vaccine design.

**Methods:** We used VPU protein (P05919) sequence for bioinformatics analysis and epitope mapping. To design peptide vaccine, we distinguished T-cell epitopes which binds to MHCs in linear forms, afterwards, We used NetMHCpan4.0 and NetMHCIIpan3.2 servers to predict peptide-MHC-1 binding affinity and MHC-II and helper T-cell epitope peptides binding affinity, respectively. To develop an efficient vaccine, we predicted population coverage of VPU protein selected epitopes in Iran. The immunogenicity scores were analyzed by the IEDB immunogenicity predictor. The epitope allergenicity was calculated with PA<sup>3</sup>P using ADFS-motif-based and Allergen online (8aa and 80wordmatch).

**Results:** Our data could determine the most immunodominant areas of the VPU sequence analyzed by NetMHCpan4.0 and NetMHCIIpan3.2 servers. It was revealed that VPU<sub>40-49</sub> (RLIDRLIERA) and VPU<sub>23-37</sub> (SIVIEYRKILRQRK) have the greatest binding affinities, respectively. The highest population coverage rate in Iran was found for VPU<sub>66-74</sub> (ALVEMGHHV) with rate 32.2%. The results of allergenicity and immunogenicity of selected epitopes showed that none of epitopes were allergen and immunogenicity rate of VPU<sub>40-49</sub> was 0.3.

**Conclusion:** To design an efficient peptide vaccine against hypervariable HIV-1, we should focus on cellular immune responses. Epitope mapping are critical steps to choose the most conserved epitope which can induce and boost T-cell immunity responses. These selected epitopes must be applied in future experimental studies to improve potency of vaccines.

**Keywords:** HIV-1, epitope mapping, peptide vaccine, T-cell, VPU.



Poster 19

## Clinical and Epidemiological Characteristics of Patients with HIV in Ardabil during 2008-2017

Nokhostin B<sup>1</sup>, Sadegnezhad M<sup>2</sup>, Mohammadshahi J<sup>3</sup>, Habibzadeh SH<sup>3</sup>, Amany F<sup>4</sup>

<sup>1</sup>General practitioner, Deputy of Health of Ardabil University of Medical Sciences, Iran

<sup>2</sup>General practitioner, AIDS doctor Ardabil University of Medical Sciences, Iran

<sup>3</sup>Department of Infectious Disease, School of Medicine, University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

<sup>4</sup>Assistant Professor of Biostatistics, Faculty of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Iran

E-Mail: Msadeg75@yahoo.com

### Abstract

**Background:** Human immunodeficiency virus (HIV) is a globally widespread infection that spreads mainly through sexual contact, mother to child and intravenous drug use. The disease can vary from an asymptomatic state to advanced immunodeficiency and AIDS-related opportunistic infections and complications. Patients may be diagnosed at different stages of the disease. In this study, we aimed to analyze the clinical and epidemiological characteristics of patients with HIV and its consequences during the past 10 years (2008-2017) in Ardabil city.

**Methods:** In this descriptive and case series study, patients with HIV (including live and dead patients) referring to the Ardabil behavioral counseling center were included during 2008-2017 years. The checklist containing demographic data, modes of transmission, time of diagnosis, clinical and therapeutic problems during this period, etc. was prepared for each patient. In dead patients, the causes of death as well as the interval between diagnosis and death were investigated.

**Results:** In this study, 101 patients with HIV were evaluated, the mean age was 42.96 years, 76.7% of patients were male and 43.5% were intravenous drug users. In 41.5% of cases, patients have probably been infected through intravenous injection and 30.6% by sexual contact. The mean CD4+ lymphocyte cell count of patients was 252 cells per ml. The most common early symptoms of the disease were fever (62.37%), aphthous stomatitis (34.65%) and diarrhea (27.72%). In 11 cases (45.8%), tuberculosis was the most common opportunistic infection. 10 patients (9.9%) had coinfection with hepatitis B or C. 42 patients (41.5%) died within the time of study. The median time from diagnosis to death was 44.84±39.65 months and cardiorespiratory failure was the most common cause of death among patients.

**Conclusion:** This study shows that most patients were middle-aged and intravenous drug use was the most common risk factor for HIV. The most common way of transmission was intravenous injection and hepatitis C and tuberculosis were the most important comorbidities, respectively. Raising community awareness about the disease, early diagnosis and appropriate care during illness are basic measures to deal with this global problem.

**Keywords:** HIV Clinical Characteristics, Opportunistic Infections, Injecting Drug User, Hepatitis.



Poster 20

## Quality of Life and Sexual Functioning After Vulvar Reconstruction With the Lotus Petal Flap

Seved Ehsan Asadi<sup>1</sup>, Ahmad Rahimi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PHD OF Nursing, Sina Hospital, Isfahan, Iran

<sup>2</sup>Nursing Student OF Dehaghan University, Isfahan, Iran

E-Mail: ehsanasadi26@yahoo.com

### Abstract

**Background:** Resection of (pre) malignant lesions in the vulvoperineal area may result in large defects that cannot be closed primarily. The lotus petal flap technique is widely used for reconstruction. The aim of this study was to evaluate both quality of life (QoL) and sexual functioning of patients who underwent the lotus petal flap procedure, because no data are available on this topic.

**Methods:** A cross-sectional study was performed on all eligible patients (N = 45) who underwent the lotus petal flap procedure between 2007 and 2017. The Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire C30, Female Sexual Function Index, and Body Image Scale were used to evaluate QoL and sexual functioning. The European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire C30 and Female Sexual Function Index scores were compared with scores of age-matched healthy women.

**Results:** Thirty two patients (70%) responded. The mean (SD) age was 68.2 years, and the median follow-up time was 37.3 months (range 17-138 months). Quality of life scores were lower compared with healthy women in the domains physical, role, and social functioning. Sexual activity rates were comparable with healthy women; however, sexual functioning was worse. Although patients were satisfied about their sexual life, pain was reported.

**Conclusion:** Patients who underwent vulvar reconstructive surgery with lotus petal flaps seem to have a lower QoL compared with healthy women. Patients report more pain during sexual activity but are satisfied about their sexual functioning. These results should be included in preoperative counseling and follow-up of future patients eligible for vulvar reconstruction with a lotus petal flap.

**Keywords:** Lotus Petal Flap; Vulvar Reconstruction ; Quality Functioning





Poster 21

## Risky Behaviors in University Students of Shiraz, Iran

Benam Honarvar<sup>1</sup>, Forough Salehi<sup>1</sup>, Maryam Papari Moghadam Fard<sup>1</sup>, Reyhaneh Sefidkar<sup>1</sup>, Fatemeh Shaygani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Health Policy Research Centre, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran  
E-Mail: sun.flower2011@yahoo.com & honarvarbh32@yahoo.com

### Abstract

**Background:** University students are in danger of HIV acquisition through different routes such as unprotected sexual contacts, regardless of their majorities. We aimed to clarify this danger.

**Methods:** From nearly all universities in the city of Shiraz, participants were interviewed. A valid and reliable questionnaire was used for data collection. Data analysis was done in SPSS.

**Results:** 777 of university students participated in this survey. Female (454; 58.4%) to Male (316; 40.7%) ratio was 1.4. Median of Age was 23.8 years. 255(32.8%) were from Public compared to 306 (39.3%) from other universities. Out of 610 (78.5%) single students: 300 (49.1%) had history of sexual contacts, 31(5%) were homosexuals, 212(34.7%) were alcohol users, 22(3.6%) were opium users and 57(9.3%) tattooed. 111(18.1%) of single students were tested before for HIV and 2 (0.3%) were HIV positive. 139(22.7%) did not know which type of sexual contacts (vaginal, oral, anal) was more risky about HIV transmission. Only 112(18.3%) were using condom regularly in their sexual contacts, while 72(11.8%) were using condom only for prevention of pregnancy in their partners. Median of age at first sexual contact was 18 years and median number of sexual contact in the year prior to this study was 1.

**Conclusion:** 1 of 2 single university students had sexual contacts and 1of 3 used alcohol and 1 of 5 with sexual contacts used condom regularly. Overall, risky behaviors regarding HIV/AIDS among university students should not be overlooked by policymakers and should be overcome through implementation of more effective interventions.

**Keywords:** HIV, Sexual, Behavior, University, Single, Students

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای محققان قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ - شماره: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۴





Poster 22

## What Women Believe About Mandating Testing of Couples for HIV/AIDS in Pre-Wedding Stage? Results of A Cross Sectional Study in Shiraz, Iran

Behnam Honarvar<sup>1</sup>, Forough Salehi<sup>1</sup>, Fatemeh Shaygani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Health Policy Research Centre, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

E-Mail: sun.flower2011@yahoo.com/honarvarbh32@yahoo.com

### Abstract

**Background:** Sexual contact is now the most common route of HIV/AIDS acquisition in the females of Iran. This study was aimed to declare these points.

**Methods:** This questionnaire-based study was conducted in Shiraz, Iran. Married women were interviewed through a semi randomized and stratified population- based sampling in different areas.

**Results:** 483 married women with mean of age  $31.3 \pm 8.6$  years were interviewed. Their mean of age at marriage was  $21.4 \pm 3.8$  years. 196 (40.6%) and 228 (47.2%) had diploma and higher educational level respectively. 38(7.8%) were not satisfied with their marital quality . 24(5.3%) had history of premarital sexual relationship and this figure for after marriage's illegal sexual relationship was 29(6%). 39(8.1%) were alcohol users. 32(6.6%) had history of sexual transmitted disease (STDx) and its treatment in the past. 389(80.5%) believed that testing of couples for HIV in pre-wedding stage should be mandatory, while 86(17.8%) were tested for HIV. Married women stated that in case of need to HIV testing, they prefer to refer to private laboratories (88; 18.2%), Blood Transfusion Organization (27; 5.6%) and Public health counseling centers (21;4.3%). Only 36 (7.5%) knew about HIV/AIDS behavioral counseling center affiliated with Shiraz University of Medical Sciences.

**Conclusion:** Establishment of more accessible and private counseling centers for females, including married women, should be addressed in the HIV national program. Moreover, mandating testing of couples for HIV/AIDS in pre-wedding stage should also be considered while respecting the ideas of the majorities of population about it and also its pros and cons

**Keywords:** HIV, Attitude, Performance, Married, Women



Poster 23

## Medial Universities Students: Is Threat toward AIDS in Them Only Job Related?

**Behnam Honarvar<sup>1</sup>, Forough Salehi<sup>1</sup>, Maryam Papari Moghadam Fard<sup>1</sup>, Reyhaneh Sefidkar<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Health Policy Research Centre, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

E-Mail: [sun.flower2011@yahoo.com](mailto:sun.flower2011@yahoo.com)/[honarvarbh32@yahoo.com](mailto:honarvarbh32@yahoo.com)

### Abstract

**Background:** Till now, we know more about job-related risk factors of HIV transmission among medical students, but this study aimed to reveal non-job related factors among this group of population.

**Methods:** Medical and paramedical students were interviewed through filling questionnaire. Data was analyzed in SPSS.

**Results:** Ninety eight participated in this survey. Female (62 ; 63.2%) to Male (35; 35.7%) ratio was 1.7. Median of age was 22 years (range: 18-32 years). 38(38.7%) were medical (medicine, pharmacy and dentistry) students and 60 (61.2%) were paramedical (nursery, midwifery) students. Overall 27(27.5%) had history of sexual contact and 17 of this group (63%) disclosed their tendency toward continue their sexual contacts as before. 15 (6 medical and 9 paramedical students) of 27 (55.5%) students with history of sexual contact used to use condom regularly in their sexual contacts while 8 of 27(29.6%) used condom only for contraception. Emotional needs, sexual needs and mobile messages were the most common triggers of sexual contact among participants. Regular Smoking [15.7%,15.5%, $p=0.9$ ], Alcohol using[10.5%,26.6%, $p=0.07$ ], Opium using [5%,0%, $FE=1.5$ ], Tattooing [0%,10%, $FE=0.07$ ] were among studied behaviors in medical and paramedical groups respectively.

**Conclusion:** At least 1 of 4 medical and paramedical university students had extramarital sexual contacts and only 1 of 2 use condom regularly in their sexual contacts. When these figures are added to Job related risks for HIV acquisition in medical related job, it recalls for a more effective preventive interventions to protection these students against HIV/AIDS.

**Keywords:** HIV, Sexual, Behavior, Medical, Students



Poster 24

## Key population size estimation with NSUM to HIV prevention activities

Sakineh Narouee<sup>1,4</sup>, Mohsen Shati<sup>2</sup>, Mahshid Nasehi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Msc of Epidemiology, Department of Health, Iranshahr University of Medical Sciences, Sistan And Baluchestan, Iran

<sup>2</sup>Assistant Professor of Epidemiology, Department of Aging, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Assistant Professor of Epidemiology, Department of Epidemiology, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup>Public Health Expert, Department of health, Iranshahr University of Medical Sciences, Sistan and Baluchestan, Iran

E-Mail: mnasehi@yahoo.com

### Abstract

**Background:** The UNAIDS 90-90-90 targets have focused the international HIV response on the goal of eliminating HIV by 2030. So This paper described estimation of key population to fundamental for service planning and prevention activities.

**Methods:** from 2016 to 2017, we used Network Scale Up Method (NSUM) to estimation of FSWs, MFSWs, FSMs, and MSFs in Iranshahr province. Street based sampling was employed on 1000 participant aging over 18 years and resident for at least 5 years. The estimated size was adjusted for Transmission error and Barrier effect.

**Results:** In this study, 500 men and 500 women were included. We estimations were 1125(CI95% 921.9 - 1329.0) to FSWs, 1129(CI95% 912.0-1346.3) to MFSWs, 1213(CI95% 952.4 - 1473.4) to FSMs and 1746(CI95% 1479.0-2049/5) to MSFs, per 100,000 population of Iranshahr. Entirely male participants, those aging 25 to 39 years, married people, diploma education level, service providers, and people living in the town knew more these groups.

**Conclusion:** size estimation for key population appropriate for guiding the HIV response toward reaching The UNAIDS targets and eliminating HIV, particularly in the face of decreased funding for HIV and specifically for Key population.

**Keywords:** HIV, Network scale-up, size estimation, Key population, Iran





Poster 25

## Origins of HIV and the AIDS Pandemic

Naser Shagerdi Esmaeli<sup>1</sup>, Atousa Homafar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PhD Candidate in Department of Hematology, Shahid Beheshti University of Medical Science, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Assistant Professor in Department of nutrition science, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

E-Mail: [N.sh.esmaeli@sbmu.ac.ir](mailto:N.sh.esmaeli@sbmu.ac.ir)

### Abstract

**Background:** Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) of humans is caused by two lentiviruses, human immunodeficiency viruses types 1 and 2 (HIV-1 and HIV-2). Here, we describe the origins and evolution of these viruses, and the circumstances that led to the AIDS pandemic. Both HIVs are the result of multiple cross-species transmissions of simian immunodeficiency viruses (SIVs) naturally infecting African primates. Most of these transfers resulted in viruses that spread in humans to only a limited extent. However, one transmission event, involving SIVcpz from chimpanzees in southeastern Cameroon, gave rise to HIV-1 group M—the principal cause of the AIDS pandemic.

**Methods:** Molecular and immunological investigation performed

**Results:** We discuss how host restriction factors have shaped the emergence of new SIV zoonoses by imposing adaptive hurdles to cross-species transmission and/or secondary spread. We also show that AIDS has likely afflicted chimpanzees long before the emergence of HIV.

**Conclusion:** Tracing the genetic changes that occurred as SIVs crossed from monkeys to apes and from apes to humans provides a new framework to examine the requirements of successful host switches and to gauge future zoonotic risk.

**Keywords:** HIV, HIV Origins, Pandemic

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: [7thaidcon@sbmu.ac.ir](mailto:7thaidcon@sbmu.ac.ir)

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دبیرخانه برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمابر: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۴





Poster 26

## The First manifestation of AIDS: A rare case report

Farzin Khorvash<sup>1</sup>, Atousa Hakamifard<sup>2</sup>, Azin Shayganfar<sup>3</sup>, Vahid Shaygannejad<sup>4</sup>, Katayoon Tayeri<sup>5</sup>, Ali Talebi Khorzoughi<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Professor, Nosocomial Infection Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Infectious Diseases, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>3</sup>Assistant Professor, Department of Radiology, Alzahra Hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>4</sup>Professor, Isfahan Neurosciences Research Center, Alzahra Research Institute, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>5</sup>HIV/AIDS fellowship, Iranian Research Center of HIV/AIDS, Iranian Institute for Reduction of High Risk Behaviors, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>6</sup>Resident of Radiology, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

E-Mail: a.hakamifard@med.mui.ac.ir

### Abstract

**Background:** Progressive multifocal leukoencephalopathy (PML) is a life-threatening demyelinating disease of the central nervous system (CNS) caused by JC virus, often in immunocompromised patients, especially in people living with HIV, and has a poor prognosis. The diagnosis is on clinical and radiologic findings and demonstration of JC virus by PCR in cerebrospinal fluid.

**Case presentation:** A 47 years old woman with no history of underlying diseases was referred to our center, with loss of consciousness and aphasia. Investigation of the patient history revealed that she had been hospitalized in another hospital one month earlier due to right hemiparesis and dysarthria. Brain magnetic resonance imaging (MRI) was performed that time. The patient underwent renewed brain MRI but with IV contrast in our center. It demonstrated progression of the lesions. After thorough laboratory evaluations the HIV test was requested that was reactive. Laboratory investigations revealed a positive HIV-1 serology. This test was confirmed by Western blot too. Cerebrospinal fluid investigation was performed. The CSF PCR for JC virus was positive and the diagnosis of PML was established and the combination ART including truvada and raltegravir were started. PML was the first manifestation of AIDS in this patient which is an unusual respect and is extremely rare. This condition leads to diagnosis of HIV in the patient.

**Conclusion:** Our case illustrates that PML should be considered as the first manifestation of AIDS and in any demyelinating brain lesion, HIV test should be requested.

**Key word:** Progressive multifocal leukoencephalopathy, AIDS, HIV, Demyelinating disease



Poster 27

## Assessment of response to treatment in HIV patients in north Khuzestan Province

Behzad Jafarinia<sup>1</sup>, Leila Mohebbi<sup>2</sup>, Roya Rashti<sup>1</sup>, Razieh Halvaei Zadeh<sup>3</sup>

<sup>1</sup>The Master in Epidemiology, Department of Health, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.

<sup>2</sup>PhD Student, Health Services Management, Department of Health, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.

<sup>3</sup>Bachelor in Public health, Department of Health, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.

E-Mail: brjh62@yahoo.com

### Abstract

**Background and Objectives:** An ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic, 90-90-90. By 2020, 90% of all people living with HIV will know their HIV status, 90% of all people with diagnosed HIV infection will receive sustained antiretroviral therapy and 90% of all people receiving antiretroviral therapy will have viral suppression. HIV treatment is a vital tool for ending the AIDS epidemic, this study was designed to assess the response to treatment in HIV patients in north Khuzestan Province.

**Methods:** This descriptive cross-sectional study is related to HIV-positive patients in north Khuzestan Province that their information have been reported by the Universities of Medical Sciences and Health Services from 2001 to date 2017. The collected data were analyzed using descriptive statistics and response indicators to treatment.

**Results:** A total of 130 HIV-infected people were evaluated, of which 115 (88%) were treated with antiretroviral drugs (ARVs) and the rest were untreated. On average, each patient referred to the counseling center after  $31.3 \pm 8.2$  days. 74% (96 patients) were in the stage of Stabilization treatment. 7.6% (10 patients) had symptoms of virologic failure, 26% (35 patients) had symptoms of immunological failure.

**Conclusion:** The results showed that the response to treatment in patients with HIV infection in the north of Khuzestan province is desirable, And to achieve the 90-90-90 treatment target, it is necessary to educate and counsel patients about receiving and using antiretroviral drugs should be taken into consideration.

**Key words:** Antiretroviral treatment, AIDS, HIV, Dezful

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های مرکز بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
بازمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، آوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم  
سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه: ۰۲۱۲۲۹۹۶۳-۸ نمایان: ۰۲۱۲۲۹۹۶۴



Poster 28

## Prevalence of Human Immunodeficiency Virus (HIV) antibody in Iranian Injection Drug Users (IDUs)

Monireh Askarzadeh<sup>1,2</sup>, Saeedeh Khaleghnegad<sup>1,3</sup>, Mojtaba fallahnejad<sup>1</sup>, Maryam Vaezjalali<sup>1,3</sup>

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

<sup>2</sup>Department of Immunology, School of Medicine, Shahid Beheshti University of medical sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Department of Microbiology, School of Medicine, Shahid Beheshti University of medical sciences, Tehran, Iran

E-Mail: [Maryam.Vaezjalali@sbmu.ac.ir](mailto:Maryam.Vaezjalali@sbmu.ac.ir)

### Abstract

**Background:** High prevalence of HIV had been reported in high risk groups, particularly among IDUs. According to the latest WHO statistics in 2016, the number of people infected with HIV in Iran is estimated at an average of 66000 (37000-120000). It could be estimated that the IDUs population in Iran ranges between 200000 and 300000. This study was aimed to investigate the prevalence and associated risk factors for HIV infections among Iranian infected IDUs.

**Methods:** In a cross-sectional study, in October 2018, 167 IDUs from several Iranian cities, who agreed to participate in our study, completed demographic and risk factors survey. Serum samples were screened for presence human immunodeficiency virus antibody/antigen (HIVAb/Ag) by Enzyme Linked Immunosorbent Assay (Diappro, Italy). SPSS-16 software was employed to analyze data, including demographical characteristics, epidemiological and laboratory findings.

**Results:** Among all subjects, 96 cases (57.48%) were positive for HIVAb. There was significant association between HIVAb with sharing syringes and needles, duration of drug using and a history of imprison ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** This study supports the high prevalence of HIV in IDUs. Therefore urgent education and harm reduction programs should be expanded such as giving free syringes to IDUs. And most importantly, making HIV detection rapidly tests available to these people, thus reducing the costs of virus transmission in the society. The results of this study should be confirmed with more precise tests such as molecular tests. Due to the high prevalence of HIV in this population, it is suggested that the presence of infection with HBV and HCV also be investigated.

**Keywords:** Injection drug user, Human immunodeficiency virus, Iran, HIVAb





Poster 29

## بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان متوسطه شهرستان بوکان در مورد ایدز

امید دیبائی<sup>۱</sup>، ارسطو عبدالله پور<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>کارشناس علوم تربیتی، آموزگار شاغل در آموزش و پرورش بوکان

<sup>۲</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور مهاباد، آموزگار شاغل در آموزش و پرورش بوکان

E-Mail: omiddibaei74@gmail.com

### چکیده

**سابقه و هدف:** بیماری ایدز چهارمین علت مرگ و میر در جهان است و دانش آموزان دبیرستانی از یک طرف به عنوان آسیب پذیرترین گروه از لحاظ رفتار پرخطر و از طرفی به عنوان بزرگسالان آینده، نیازمند آگاه سازی و اصلاح نگرش در این خصوص هستند.

**روش بررسی:** این مطالعه مقطعی با هدف بررسی میزان آگاهی و نگرش دانش آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه (۱ و ۲) شهری و روستایی شهرستان بوکان انجام شد. ابزار تحقیق، پرسشنامه محقق ساخته بود که با اقتباس از متون علمی و با تایید متخصصان مربوطه مورد استفاده قرار گرفت. پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد. تعداد ۳۷۱ نفر (۲۰۷ پسر، ۱۶۴ دختر) با دو محل سکونت متفاوت شهری و روستایی و در بازه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال مورد آزمون قرار گرفتند.

**یافته ها:** نتایج نشان داد به طور کلی دانش آموزان از دانش خوبی در مورد ایدز برخوردارند و گستره پاسخ های صحیح از ۴۵/۸ تا ۸۷/۹ درصد و میزان دانش دختران بیشتر از پسران بود. ۸۹/۲ درصد افراد نمونه موافقت خود را با عبارت «بیماری ایدز یک موضوع بهداشت عمومی است و همه ی مردم باید نسبت به آن آگاهی داشته باشند» ابراز نموده اند. همچنین میزان موافقت با عبارت «بیماران مبتلا به ایدز باید به نحوی مورد حمایت قرار گیرند» ۸۴/۴ درصد بوده است. سطح نگرش دانش آموزان شهری نسبت به روستایی مثبت تر بود. «خانواده و دوستان» (۳۱ درصد) و «رادیو و تلویزیون» (۲۴/۵ درصد) مهم ترین منابع اطلاعاتی دانش آموزان بودند. بیشترین نیاز اطلاعاتی دانش آموزان، کسب اطلاعات عمومی در مورد ایدز (۳۹/۱) و روش های پیشگیری (۳۴/۸) بود.

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

**بحث و نتیجه گیری:** در مجموع نگرش دانش آموزان مثبت و میزان آگاهی آنان خوب بود اگرچه دارای تصورات اشتباهی در مورد ماهیت بیماری و عوامل انتقال آن بودند. کارگاه های آموزشی و مشاوره، گنجاندن در محتوای کتب درسی و همچنین توجه هرچه بیشتر رسانه های جمعی ضروری به نظر می رسد. تهران، بزرگراه شهید چمران، اولین بلوار دانشجو خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرکل: محمد علی باقری

**واژگان کلیدی:** ایدز، دانش آموزان دبیرستانی، آگاهی، نگرش



Poster 30

بررسی مداخلات پیشگیرانه ی پیوند برنامه های کنترل اچ آی وی و سلامت باروری در بوشهر

فاطمه برنجن<sup>۱</sup>، فاطمه بهرامیان<sup>۲</sup>، زهرا قائدمحمدی<sup>۳</sup>، آرزینا انارکی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس بهداشت عمومی، کارشناس برنامه ایدز و بیماریهای آمیزشی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر  
<sup>۲</sup> پزشک عمومی و MPH، مدیر گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر  
<sup>۳</sup> کارشناس مامایی و رییس گروه برنامه سلامت مادران، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر  
<sup>۴</sup> پزشک عمومی و MPH، مدیر گروه تخصصی سلامت خانواده، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

E-Mail:berenjanf@yahoo.com

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018

چکیده

**سابقه و هدف:** با ورود جهان به هزاره سوم، سه هدف مرتبط به هم شامل اهداف ۴ (سلامت کودکان)، ۵ (سلامت مادران)، ۶ (اچ آی وی) برای سلامت تعریف شده است. یکی از گروههای آسیب پذیر جامعه، زنان هستند. در سالیان اخیر تعداد زنان مبتلا به اچ آی وی در حال افزایش است بطوریکه در کشور ۱۷ و در استان بوشهر ۱۴ درصد از افراد آلوده به اچ آی وی را تشکیل می دهند. انتقال از مادر به کودک در کشور و استان بوشهر ۲ درصد می باشد. تغییرات وضعیت اپیدمیولوژیکی بیماری موجب شد تا مداخلات در گروههای آسیب پذیر به ویژه زنان باردار بعنوان یک گروه در دسترس با هدف حذف انتقال اچ آی وی از مادر به کودک اجرا شود. این مطالعه به دستاوردهای فاز پایلوت برنامه ی PMTCT طی سالیان ۱۳۹۳ لغایت ۱۳۹۶ در استان بوشهر می پردازد.

**روش بررسی:** این برنامه در زنان باردار تحت پوشش مراکز منتخب همزمان با ۱۵ دانشگاه دیگر کشور بصورت پایلوت اجرا شد. تمام زنان باردار مراجعه کننده طی سه نوبت در سه ماهه اول، دوم و سوم بارداری بدون ارزیابی رفتار پرخطر در فرد و همسرش به روش PIT مشاوره و با استفاده از تست تشخیص سریع اچ آی وی در مرکز طبق پروتکل بررسی شدند. این مطالعه بصورت توصیفی مقطعی (CROSS SECTIONAL) صورت گرفت. اطلاعات موجود در فرمهای آماری جمع آوری شده از ۶ مرکز خدمات جامع سلامت منتخب در دو شهرستان بوشهر و دشتستان از مهرماه ۱۳۹۳ تا اسفند ۱۳۹۶ استخراج و آنالیز شده است.

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**یافته ها:** از تعداد ۱۰۸۹۳ زن باردار دارای پرونده ۹۹۴۷ نفر تست تشخیص سریع نوبت اول را انجام دادند. تعداد ۳ زن باردار در سه ماهه اول و ۱ زن باردار در زمان زایمان مثبت اولیه شدند. پس از بررسی با کیت های نسل چهارم ۳ زن مثبت قطعی شد. ۲ مورد از زنان که در سه ماهه ی اول شناسایی شدند، خدمات درمان پروفیلاکسی، سزارین، پروفیلاکسی نوزاد، تغذیه با شیر مصنوعی زیر نظر فوکل پیونت عفونی دانشگاه را دریافت کردند. با انجام آزمایش PCR DNA، هر دو کودک سالم تشخیص داده شدند. یک مورد از زنان (تن فروش)



در زمان زایمان شناسایی شد و اقدامات لازم به دلیل شرایط زایمان اورژانسی وی انجام نشد. برای کودک پروفیلاکسی و شیر مصنوعی تجویز شد ولی کودک اچ آی وی مثبت و تحت پوشش بهزیستی می باشد.

**نتیجه گیری:** با وجود گسترش خدمات و کشف داروهای ضدتروویرال موثر، هنوز دسترسی به گروههای آسیب پذیر کم است. شناسایی هرچه سریعتر زنان باردار آلوده می تواند از مبتلا شدن کودک جلوگیری کند. با حضور روانشناس و مراقبین سلامت آموزش دیده در مراکز خدمات جامع سلامت می توان به گروههای هدف دست یافت. اجرای برنامه ی PMTCT در کلیه مراکز جامع خدمات سلامت بعنوان یک راهکار در زنان باردار مفیداست و بار بیماری را به شدت در جامعه، بیماران و متاثرین کاهش می دهد. دسترسی به گروه زنان آسیب پذیر (تن فروشان) از اولویت بالایی برخوردار است و نیاز به مداخلات ویژه می باشد تا مسیر حرکت برای رسیدن به اهداف جهانی ۹۰،۹۰،۹۰ تا سال ۲۰۲۰ هموار شود.

واژگان کلیدی: HIV، PMTCT، PIT، DNA PCR

۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۲۹۹۶۳-۲۲۴۲۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۲۹۹۶۴





Poster 31

خواص ضد ویروسی ایدز قارچ گانودرما

فاطمه فروغی دالینی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup>دپلم، سرپرست گروه تحقیقاتی شرکت بازاریابان ایرانیان زمین

E-Mail: fforoghi770@gmail.com

چکیده

**سابقه و هدف:** ایدز حاصل تکثیر ویروسی به نام HIV در بدن میزبان است که باعث تخریب جدی دستگاه ایمنی بدن (معروف به نقص ایمنی یا کمبود ایمنی) می‌گردد. که خود زمینه‌ساز بروز عفونت‌های مرسوم به فرصت‌طلب است که یک بدن سالم عموماً قادر به مبارزه با آنها و در نهایت پیشرفت همین عفونت‌ها منجر به مرگ بیمار می‌گردد. قارچ گانودرما لوسیدوم با توجه به ترکیبات که دارا می‌باشد کمک به تقویت سیستم ایمنی می‌نماید و این روند باعث کاهش اثر ویروس می‌شود.

**روش بررسی:** ترکیبات جدا شده از عصاره متانولی اندام بارده *G.lucidum* با غلظت ۷/۸ میکروگرم در میلی لیتر دارای توانایی بازدارندگی در مقابل ویروس HIV-I هستند.

**یافته‌ها:** طبق یافته‌ها و شواهد قارچ گانودرما لوسیدوم درمان AIDS محسوب نمی‌شود اما می‌توان از آنها در کند ساختن روند ویروس‌ها در بدن میزبان کمک گرفت.

**بحث و نتیجه‌گیری:** یک رژیم غذایی سالم شامل این قارچ‌ها می‌تواند عمر بیمار را افزایش داده و نقطه تبدیل این ویروس‌ها را به AIDS به تأخیر انداخت.

چهارم اردیبهشت ۱۵۰۰ سالگرد ولادت امام خمینی (ره) - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بازمکاری: مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره) - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمابر: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۴





Poster 32

بررسی میزان شیوع Anti\_HIV در بیماران مراجعه کننده به مرکز درمان ناباروری جهاد  
دانشگاهی اهواز

مریم لیبیب زاده<sup>۱</sup>، غلامعباس کایدانی<sup>۲</sup>، امیر ارسلان سراجیان<sup>۳</sup>  
<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد میکروب شناسی، آزمایشگاه تشخیص طبی مرکز تحقیقات و درمان ناباروری اهواز.  
<sup>۲</sup> Phd ویروس شناسی، عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز.  
<sup>۳</sup> Phd باکتری شناسی، عضو هیئت علمی گروه پژوهش و آموزش سلامت جهاد دانشگاهی خوزستان. مرکز تحقیقات و درمان ناباروری  
جهاد دانشگاهی اهواز.

E-Mail: labibzadeh4@yahoo.cm

چکیده

ویروس HIV عامل بیماری ایدز میباشد. این بیماری از طریق خون آلوده، تماس جنسی و مادر به جنین انتقال میابد و سالانه باعث مرگ افراد زیادی می شود. به دلیل در دسترس نبودن واکسن موثر علیه آن، ترویج قوانین پیشگیری در مهار ایدز بسیار کمک کننده ست.  
**سابقه و هدف:** هدف از انجام این مطالعه بررسی میزان Anti-HIV مثبت در مراجعه کنندگان به مرکز درمان ناباروری جهاد دانشگاهی اهواز می باشد.

**روش بررسی:** این مطالعه ی گذشته نگر بر روی ۳۳۵۰ نفر از مراجعین به آزمایشگاه تشخیص طبی مرکز درمان ناباروری شهرستان اهواز از فروردین ۱۳۹۶ تا شهریور ۱۳۹۷ انجام پذیرفت. در این مرکز آزمایش Anti-HIV به روش الیزا با کیت آریا مبنا تشخیص انجام می گرفته است.

**یافته ها:** از میان ۳۳۵۰ نفر مراجعه کننده فقط ۳ نفر (۰.۰۶٪) از نظر آزمایش Anti-HIV مثبت شدند. که از بین آنها ۲ نفر زن و ۱ نفر مرد بودند.

**بحث و نتیجه گیری:** در بررسی انجام شده، میزان شیوع Anti-HIV در منطقه ی مورد مطالعه در سطح بسیار پایینی قرار داشت و موارد مثبت از سال ۹۴ سیر نزولی داشته است که این خود می تواند دلیلی برانجام بسیار خوب اقدامات پیشگیرانه در سطح شهرستان اهواز باشد.

**واژگان کلیدی:** مرکز درمان ناباروری اهواز، Anti-HIV



Poster 33

بررسی ارتباط ژن MHC و اینترلوکین ۱۰ در بیماران مبتلا به ایدز

رامین نوری<sup>۱</sup>، مرتضی حکیمیان<sup>۲</sup>، ساسان تالانه<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهر، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، اهر، ایران

<sup>۲</sup> دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، اردبیل، ایران

<sup>۳</sup> دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهر، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، اهر، ایران

E-Mail: raminnori86@gmail.com

چکیده

**سابقه و هدف:** کمپلکس اصلی سازگاری بافتی MHC یک قسمتی از ژنوم است که در بروز پاسخ ایمنی نسبت به آنتی ژن های پروتئین ها ایفای نقش دارد اینترلوکین ۱۰ در نقش مهمی در ایجاد تعادل بین پاسخ های التهابی و تنظیمی سیستم ایمنی به خصوص در مواجهه با ویروس دارد و اتصال بیان آنها به عنوان یک مکانیسم فرار از پاسخ های موثر ایمنی شناخته شده است هدف از این مطالعه بررسی ارتباط ژن MHC و اینترلوکین ۱۰ در بیماران مبتلا به ایدز می باشد.

**مواد و روش:** جامعه آماری در این تحقیق شامل ۳۵ بیمار مبتلا به ایدز و ۳۰ فرد به عنوان گروه کنترل می باشد از روش فلوسایتومتری جهت شمارش سلول های TCD4/ul استفاده شد جهت بیان ژن MHC از روش Real Time PCR استفاده گردید و برای غلظت اینترلوکین ۱۰ از آزمون الیزا استفاده شد در نهایت داده ها توسط نرم افزار spss v24 آنالیز گردید.

**نتایج:** میزان غلظت اینترلوکین ۱۰ در بیماران نسبت به گروه کنترل افزایش داشته و یک رابطه معکوس بین شمارش TCD4/ul و غلظت اینترلوکین ۱۰ مشاهده شد ( $P=0.2$   $r=0.3$ ) همچنین بیان ژن MHC در دو گروه اختلاف معنی داری داشت ( $p<0.05$ )

میانگین غلظت اینترلوکین ۱۰ در بیماران از گروه کنترل بالاتر بود که نشانگر عدم ارتباط معنی دار می باشد ( $p=0.082$ ) و همچنین بین اینترلوکین ۱۰ و تعداد سلولهای CD4 در گروه بیماران همبستگی متوسط منفی مشاهده گردید که نشانگر عدم ارتباط معنی دار می باشد ( $P=0.2$   $r=0.512$ )

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج بدست آمده میزان بیان ژن MHC در بیماران مبتلا به ایدز افزایش پیدا کرده و اینترلوکین ۱۰ به عنوان شاخص پیشرفت بیماری مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: ژن MHC، اینترلوکین ۱۰ ایدز، CD4+



Poster 34

بررسی ویژگیهای اپیدمیولوژی بیماران مبتلا به HIV تحت پوشش مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی در مقایسه سال ۹۰ و ۹۵

آرزو کساوندی<sup>۱</sup>، مهدی صدق آذر<sup>۲</sup>، زهرا علیاری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد میکروبیولوژی / کارشناس مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی

<sup>۲</sup> پزشک عمومی / رئیس مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روانشناس بالینی / روانشناس مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی

E-Mail: Arezo\_kasa@yahoo.com

چکیده

**سابقه و هدف:** سابقه آلودگی به ویروس یکی از چالش های بزرگ هزاره سوم است که با سرعت در حال شیوع و گسترش HIV است. باتوجه به بار بیماری ایدز و تحمیل بار اقتصادی اجتماعی، سنگینی که به از دست رفتن نیروهای جوان و کارآمد کشورها منجر میشود و درنهایت آثار مخرب آن در آموزش و پرورش، کشاورزی، صنعت و توسعه، کنترل و پیشگیری از ایدز مورد توجه سازمان بهداشت جهانی و تمام سازمان های بین المللی مرتبط بوده و سالانه میلیون ها دلار صرف این برنامه ها می شود. با در نظر گرفتن هزینه ی بسیار سنگین مراقبت و درمان مبتلایان به ایدز و پیشگیری نسبتاً آسان این بیماری، قطعاً صرف هزینه برای کنترل و پیشگیری از این بیماری در زمانی که شیوع عفونت در جامعه کم است بسیار اثر بخش تر خواهد بود. باتوجه به معضل اعتیاد در سراسر ایران و رفتارهای جنسی پرخطر طرف دیگر عدم آگاهی کافی نوجوانان و جوانان از راه های انتقال و پیشگیری و حفاظت از بیماری ایدز، باید هرچه سریع تر برنامه ی جامع کشوری پیشگیری و کنترل عفونت اچ آی وی/ ایدز، از جمله سیاست های کاهش آسیب به اجرا درآید.

**روش بررسی:** این پژوهش به صورت مقطعی و گذشته نگر بوده است و داده ها طی مقایسه دو دوره سال ۹۰ و ۹۵ از مراجعین HIV مثبت به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری و عفونی بوعلی جمع آوری شد.

**یافته ها:** تعداد بیماران HIV مثبت در سال ۹۰، ۱۸ نفر (۱۳ مرد و ۵ زن) و سال ۹۵، ۳۶ نفر (۲۷ مرد و ۹ زن) در این مرکز ثبت گردیده است.

کمترین سن افراد مبتلا سال ۹۰، ۲۲ سال و بیشترین سن ۶۹ سال بود و میانگین سنی مبتلایان ۴۸/۰۵ بود.

کمترین سن افراد مبتلا سال ۹۵، ۲۲ سال و بیشترین سن ۷۵ سال بود و میانگین سنی مبتلایان ۳۸/۹۴ بود.



در بین مبتلایان افراد سال ۹۰، با تحصیلات دبستان (۲۳٪)، تحصیلات راهنمایی (۳۵٪) و تحصیلات دیپلم (۴۱٪) و در بین مبتلایان افراد سال ۹۵، با تحصیلات بی سواد (۳٪)، دبستان (۲۲٪)، تحصیلات راهنمایی (۲۲٪)، تحصیلات دیپلم (۳۳٪) و تحصیلات عالی (۱۹٪) بوده اند.

در سال ۹۰، تعداد ۱۰ نفر از مبتلایان بیکار بودند (۵۹٪) و تعداد ۷ نفر دارای مشاغل دولتی و غیر دولتی (۴۱٪) و در سال ۹۵، تعداد ۲۰ نفر از مبتلایان بیکار بودند (۵۵٪) و تعداد ۱۶ نفر دارای مشاغل دولتی و غیر دولتی بودند (۴۴٪).

در سال ۹۰، تعداد ۹ نفر افراد سابقه زندان داشته اند (۵۳٪) از بین افراد مبتلا تعداد ۹ نفر اعتیاد داشتند (۵۳٪) که از بین این تعداد ۹ نفر اعتیاد تزریقی و در سال ۹۵، تعداد ۱۳ نفر افراد سابقه زندان داشته اند (۳۶٪) از بین افراد مبتلا تعداد ۱۴ نفر اعتیاد داشتند (۳۹٪) که از بین این تعداد ۹ نفر اعتیاد تزریقی داشتند.

در سال ۹۰، در بین مبتلایان تعداد ۹ نفر از مبتلایان استفاده از سرنگ تزریق مشترک (۵۳٪) و ۱ نفر رابطه با هم جنس بوده است (۶٪). ۵ نفر از مبتلایان عامل خطر نامعلوم داشتند (۳۰٪). ۲ نفر از مبتلایان همسران فرد مبتلا به HIV (۱۲٪) در حالی که سال ۹۵، در بین مبتلایان تعداد ۱۲ نفر رابطه جنسی پر خطر داشتند (۳۳٪) و ۳ نفر رابطه با هم جنس بوده است (۸٪) و ۷ نفر از مبتلایان استفاده از سرنگ تزریق مشترک داشتند (۱۹٪). ۸ نفر از مبتلایان عامل خطر نامعلوم داشتند (۲۲٪) و ۵ نفر از مبتلایان همسران فرد مبتلا به HIV بوده اند (۱۴٪) و ۱ نفر مواجهه شغلی (۳٪) ثبت گردیده است.

تعداد فوت در بین مبتلایان سال ۹۰، ۴ نفر (۲۳/۵۲٪) و در سال ۹۵، تعداد ۲ نفر فوت کرده اند (۵/۵٪).

**بحث و نتیجه گیری:** نتایج این پژوهش نشان می دهد که در این مرکز بیشترین عامل خطر ابتلا HIV به در سال ۹۰ تزریق مشترک و در سال ۹۵ مواد ابطه جنسی پرخطر بوده است و ابتلا به این بیماری از طریق انتقال جنسی به عنوان عامل خطر رو به افزایش است و لزوم آموزش جهت پیشگیری را مطرح می نماید.

**واژگان کلیدی:** اپیدمیولوژی، ایدز، مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - پست الکترونیک: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۹۹۶۲-۲۲۴۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴







Poster 35

مقایسه امید به زندگی، تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده در افراد مبتلا به سندرم  
نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) و افراد عادی در شهرستان بهبهان

فرشته اسمعیل خانی<sup>۱</sup>، نرگس شکفته دل<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>دکترای روانشناسی عمومی، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان، خوزستان، ایران.

<sup>۲</sup>کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان، خوزستان، ایران.

E-Mail: armaghan.mosbat@yahoo.com

چکیده

**سابقه و هدف:** این پژوهش با هدف مقایسه کیفیت زندگی، امید به زندگی، تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده در افراد مبتلا به سندرم نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) و افراد عادی در شهرستان بهبهان به مرحله اجرا درآمد.

**روش بررسی:** جامعه آماری این پژوهش کلیه افراد مبتلا به سندرم نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) می باشند که در مرکز بهداشت پرونده دارند، از این جامعه نمونه ای به تعداد ۴۰ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب گردید. به علاوه، تعداد ۴۰ نفر از جامعه افراد سالم که در مراکز دبیرستان بزرگسال مشغول به تحصیل هستند به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند.

**یافته ها:** نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان می دهد، که بین دو گروه افراد مبتلا به سندرم نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) و افراد عادی از لحاظ امید به زندگی، تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده تفاوت معنی داری وجود دارد.

**بحث و نتیجه گیری:** مبتلایان به بیماری ایدز نیازمندی های زیست شناختی، روانشناختی، اجتماعی و هیجانی دارند که در مقایسه با نیازهای افراد سالم متفاوت هستند. بیماری HIV مسیر زندگی فرد مبتلا را تغییر می دهد و منجر به کاهش اعتماد به نفس، افزایش احساس آسیب پذیری، علائم جسمانی و افکار آشفته در افراد مبتلا می شود.

**واژگان کلیدی:** ایدز، امید به زندگی، تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده



Poster 36

انگ و تبعیض در مراکز درمانی: تجارب زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی

نوشین امیری<sup>۱</sup>، امید زمانی<sup>۲</sup>، عاطفه عظیمی<sup>۳</sup>، سمیرا شمس سبحانی<sup>۴</sup>  
<sup>۱</sup> کارشناس ارشد مشاوره خانواده، انجمن حمایت و یاری آسیب‌دیدگان اجتماعی، تهران، ایران.  
<sup>۲</sup> پزشک و کارشناس ارشد سلامت همگانی، مرکز تحقیقات مراقبت اچ‌آی‌وی و بیماری‌های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، انجمن حمایت و یاری آسیب‌دیدگان اجتماعی، تهران، ایران.  
<sup>۴</sup> کارشناس ارشد روان‌شناسی استثنایی، انجمن حمایت و یاری آسیب‌دیدگان اجتماعی، تهران، ایران.  
 E-Mail: [omid.zamani@gmail.com](mailto:omid.zamani@gmail.com)

چکیده

**سابقه و هدف:** هدف این پژوهش، بررسی تجارب زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز از انگ و تبعیض در زمان دریافت خدمات درمانی بود.

**روش بررسی:** داده‌های این پژوهش کیفی از طریق مصاحبه نیمه‌ساخت‌یافته با ۱۵ زن مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز گردآوری شد که برای دریافت خدمات به انجمن حمایت و یاری آسیب‌دیدگان اجتماعی (غیردولتی و عام‌المنفعه) مراجعه می‌کردند. با استفاده از روش تحلیل مضمون، مضامین اصلی و فرعی استخراج شد.

**یافته‌ها:** میانگین سنی زنان مبتلا ۴۲ سال بود و اکثر آنها از طریق همسرشان مبتلا شده بودند. به‌طور میانگین، ۸ سال از زمان آگاهی آنها از ابتلا می‌گذشت. پس از تحلیل داده‌ها، ۵ مضمون اصلی مشخص شد: برخوردهای خوب (مصادیقی همچون رایگان بودن خدمات مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری و پیامدهایی مانند رضایت، قدردانی، اعتماد، رابطه خوب با درمانگران و هشدار به آنها برای مراقبت از خود)، برخوردهای بد (مصادیقی مانند سرزنش، پرسیدن سؤال‌های غیرحرفه‌ای، امتناع از ارائه خدمات و درخواست هزینه بالاتر برای خدمات ارائه‌شده و پیامدهایی همچون مراجعه به مراکز خاص و اجتناب از مراجعه به مراکز درمانی دیگر، افسردگی، پنهان‌کاری و نارضایتی از سیستم درمان)، دلایل بدرفتاری (ترس و ناآگاهی درمانگران و بدنامی بیماری)، پنهان‌کاری و علل آن (برخوردهای بد درمانگران، ترس از شناخته‌شدن، عدم رعایت اصل رازداری و شنیدن تجارب بد دوستان مبتلا)، راهکار پیشنهادی برای اصلاح نگرش و بهبود برخوردهای کادر درمان (اطلاع‌رسانی و برگزاری دوره‌های آموزشی پیوسته).  
هدیه جمران، اوین، بلوار دانشجو خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم، سالن همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)

**بحث و نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد نظام خدمات سلامت برای بهبود کارآمدی و رضایت زنان مبتلا به اقدامات مؤثرتری نیاز دارد و رویکردهای کنونی به اطلاع‌رسانی و آموزش کارکنان در این زمینه کافی نبوده است. همدلی و درک موقعیت این زنان می‌تواند موجب



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



همکاری بیشتر آنان با کارکنان شود و هزینه‌های اجتماعی خدمات سلامت را کمتر کند. درس گرفتن از این تجارب، تشویق، الگوسازی رفتارها و برخوردهای خوب می‌تواند راهکارهای مناسبی باشد.

واژگان کلیدی: اچ‌آی‌وی/ایدز، زنان، انگ و تبعیض، مراکز درمانی

سومین گردهمایی بین‌المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



th

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

بازهمکاری: مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره) - [www.7thaidson.com](http://www.7thaidson.com) - [www.7thaidson.com](http://www.7thaidson.com)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۹۹۶۳-۲۲۴۹۹۶۴ | نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴





Poster 37

بررسی آگاهی مادران شهرستان اندیمشک در ارتباط با بیماری ایدز

رضوان فیضی<sup>۱</sup>، نسا احمدی<sup>۲</sup>، پوریا دارابیان<sup>۳</sup>، یعقوب مدملی<sup>۴</sup>  
<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران  
<sup>۲</sup> نویسنده مسئول و ارائه دهنده: دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران  
<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران  
<sup>۴</sup> مربی بالینی پرستاری، مجتمع آموزش عالی سلامت مسجد سلیمان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران  
 E-Mail: nesa.ahmadi1994@gmail.com

چکیده

**سابقه و هدف:** بیماری ایدز از چالش‌های بهداشتی در سراسر جهان می‌باشد؛ که آگاهی از این بیماری و راه‌های انتقال آن می‌تواند تا حدودی در زمینه پیشگیری از این بیماری موثر واقع گردد. از آن جایی که مادران به علت جایگاهشان در خانواده و وقت بیشتری با کودکان خود دارند نقش پررنگ‌تری را می‌توانند در آموزش سایر اعضای خانواده بخصوص کودکان ایفا نمایند. لذا این مطالعه با هدف تعیین سطح آگاهی مادران باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان اندیمشک در ارتباط با بیماری ایدز در سال ۱۳۹۶ انجام گردید.

**روش بررسی:** مطالعه حاضر توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی بود که جامعه آماری آن مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان اندیمشک در سال ۱۳۹۶ بودند. تعداد ۲۱۳ مادر باردار به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه گردیدند. ابزار پژوهش شامل: یک پرسشنامه محقق ساخته دو بخشی متشکل از اطلاعات دموگرافیک (جهت سنجش سن، تحصیلات و شغل مادر) و آگاهی بیماری ایدز بود. داده‌های حاصل از این مطالعه توسط نرم افزار SPSS-16 با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری تی، کای اسکوئر و آنووا تجزیه و تحلیل گردیدند.

**یافته‌ها:** در این مطالعه ۷/۰۴ درصد (۱۵ نفر) دارای آگاهی ضعیف، ۵۲/۱۱ درصد (۱۱۱ نفر) آگاهی متوسط و سایرین آگاهی مطلوبی را دارا بودند. بین میزان تحصیلات مادر و سن مادر با آگاهی وی ارتباط آماری معناداری وجود داشت ( $P < 0.05$ )؛ اما بین شغل مادران با آگاهی ایشان ارتباط آماری معناداری مشاهده نگردید ( $P > 0.05$ ).



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018

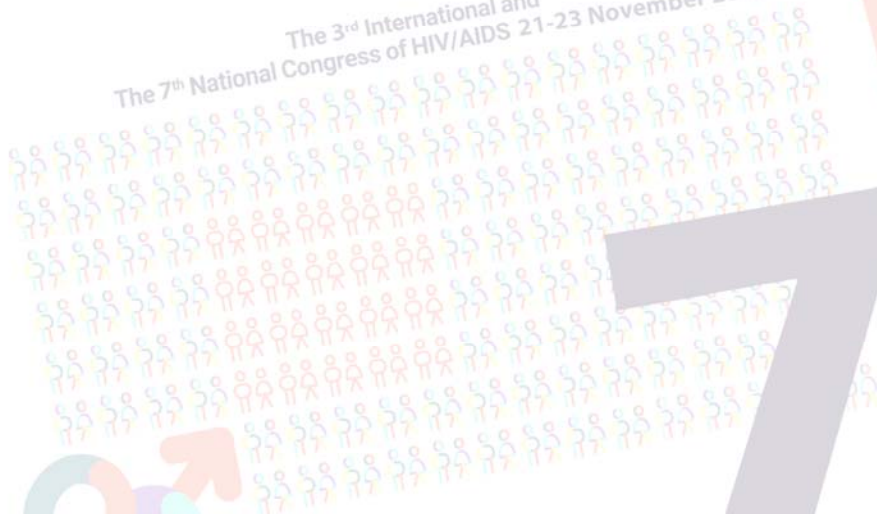


بحث و نتیجه گیری: نتایج حاصل از این مطالعه چنین نشان داد که بیش از نیمی از مادران از آگاهی خوبی در زمینه بیماری ایدز برخوردار نبودند. با توجه به اهمیت میزان آگاهی مادران بر سلامت خود و سایر اعضای خانواده؛ لذا برگزاری جلسات آموزشی جهت ارتقای آگاهی آنان توسط متخصصین و کارشناسان بهداشتی توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی: آگاهی، بیماری ایدز، مادران، خانواده

شومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بازهمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - آدرس: بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳-۲۲۴۳۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۳۹۹۶۴





Poster 38

آگاهی و نگرش دانشجویان غیر علوم پزشکی در ارتباط با ایدز

رضوان فیضی<sup>۱</sup>، نسا احمدی<sup>۲</sup>، پوریا دارابیان<sup>۳</sup>، یعقوب مدملی<sup>۴</sup>  
<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران  
<sup>۲</sup> نویسنده مسئول و ارائه دهنده: دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران  
<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران  
<sup>۴</sup> مربی بالینی پرستاری، مجتمع آموزش عالی سلامت مسجد سلیمان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران  
 E-Mail: nesa.ahmadi1994@gmail.com

چکیده

**سابقه و هدف:** بیماری ایدز چهارمین علت مرگ و میر را به خود اختصاص داده است. جوانان عمده‌ترین گروه در معرض خطر این بیماری در سراسر دنیا می‌باشند. از آن جایی که اغلب دانشجویان دانشگاه‌ها را قشر جوان تشکیل داده؛ لذا این مطالعه با هدف تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان غیر علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی شوشتر در ارتباط با ایدز در سال ۱۳۹۷ انجام گردید.

**روش بررسی:** مطالعه حاضر توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد؛ که در آن ۲۱۳ نفر از دانشجویان غیر علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی شهرستان شوشتر به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه گردیدند. ابزار پژوهش پرسشنامه‌ای متشکل از دو بخش دموگرافیک و نسخه فارسی پرسشنامه بین المللی ایدز (IAQ-P) بود. داده‌های حاصل از این مطالعه از طریق نرم افزار SPSS-16 با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آمار استنباطی تی زوجی و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل گردیدند.

**یافته‌ها:** ۱۵۵ نفر (۷۲/۷۶ درصد) افراد این مطالعه را زنان و ۵۸ نفر (۲۷/۲۳ درصد) آن را مردان تشکیل می‌دادند. میانگین سنی افراد ۲۰/۲۲±۵/۵۵ سال بود. ۳۱ درصد متاهل و ۶۹ درصد مجرد، ۶۸/۵ درصد ساکن شهر و ۳۱/۵ درصد ساکن اطراف شهر یا در روستاها ساکن بودند. نتایج مطالعه چنین نشان داد؛ که میانگین نمره کسب شده توسط افراد وارد شده به مطالعه ۵۵/۰۳±۵۱/۰۳ بود. بین جنسیت دانشجویان با نظرشان در ارتباط با آگاهی و نگرش آن‌ها ارتباط معنادار وجود داشت ( $P < 0/05$ )؛ اما بین رشته‌های مختلف تحصیلی، وضعیت تأهل و محل زندگی با آگاهی و نگرش ایشان ارتباط آماری معناداری مشاهده نگردید ( $P > 0/05$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است؛ که میانگین آگاهی و نگرش دانشجویان در ارتباط با بیماری ایدز در سطح متوسطی قرار داشت؛ لذا برگزاری کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی بیشتری در این خصوص توصیه می‌گردد.

**واژگان کلیدی:** ایدز، دانشجویان، آگاهی، نگرش



Poster 39

تاثیر آموزش استفاده از وسائل پیشگیری، در کاهش رفتارهای پر خطر Trance های HIV<sup>+</sup>  
شرق تهران

آرزو کساوندی<sup>۱</sup>، زهرا علیاری<sup>۲</sup>، مهدی صدق آذر<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد میکروبیولوژی / مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی

<sup>۲</sup> پزشک عمومی / رئیس مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روانشناس بالینی / روانشناس مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی

E-Mail: Arezo\_kasa@yahoo.com

چکیده

**سابقه و هدف:** امروزه ایدز یک موضوع مهم در حوزه بهداشت و درمان و یک فوریت پیچیده اجتماعی و اقتصادی محسوب می شود. پیشگیری از رفتارهای پر خطر جنسی، مخصوصاً در افراد Trans (دو جنسیتی) و پارتنرهای آنها، به افزایش سطح آگاهی و بهبود سطوح نگرشی و باورها وابسته است. هدف مطالعه حاضر مقایسه کارایی مداخله آموزشی مبتنی بر مهارت های پیشگیری از ایدز و پایداری به عدم انتقال در Trans های HIV مثبت و پارتنر های ساکن شرق تهران بود.

**روش بررسی:** مطالعه حاضر یک کارآزمایی تصادفی بود که با استفاده از روش نمونه گیری دو مرحله ای ۶۸ نفر Trans های HIV مثبت ساکن شرق تهران انجام شد. داده ها در دو مقطع زمانی قبل و پس از آموزش جمع آوری شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه خود ایفای محقق ساخته و شامل بخش سوالات آگاهی بود. برنامه آموزشی شامل ۳ جلسه بحث گروهی ۶۰ دقیقه ای در مورد ایدز و HIV و راه های انتقال و پیشگیری در جهت روابط جنسی آن ها با پارتنرهای خود و مزایای آن ارائه گردید. داده های مطالعه، قبل و سه ماه پس از مداخله جمع آوری و تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته ها:** یافته ها نشان داد که قبل از آموزش ۴۹٪ و پس از آن ۷۶٪ افراد مورد مطالعه، تفاوت بین ایدز و HIV را نمی دانستند. ۸۲٪ در ابتدا با راه انتقال آشنایی نداشته و پس از آموزش ۹۵٪ آگاهی لازم را پیدا کردند. ۱۸٪ از زمان طلایی پروفیلاکسی اطلاع نداشته و پس از آموزش ۹۸٪ مطلع شدند. ۱۰۰٪ افراد مورد مطالعه در ماه گذشته رفتار پر خطر داشتند و هیچ سابقه تزریق مواد گزارش نشد. تمایل به استفاده از وسایل پیشگیری در Trans ها ۲۴٪ و بعد از آموزش به ۸۶٪ رسید.

**بحث و نتیجه گیری:** نتایج مطالعه حاضر نشان داد میزان رفتارهای پرخطر در افراد Trans و HIV مثبت و همچنین پارتنرها قابل توجه بوده، لذا آموزش در رابطه با وسایل پیشگیری از انتقال HIV / ایدز دارای اهمیت می باشد.

**واژگان کلیدی:** ایدز، پیشگیری، Trans



Poster 40

## اثر بخشی خدمات کاهش آسیب در کاهش رفتارهای مخاطره آمیز معتادان مبتلا به HIV/AIDS

فاطمه کبیری<sup>۱</sup>، هاجر خردمند<sup>۲</sup>، دکتر ندا اخروی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>دکترای تخصصی جامعه شناسی رییس گروه پیشگیری از مصرف مواد معاونت بهداشتی دانشگاه مشهد  
<sup>۲</sup>کارشناس ارشد روانشناسی بالینی- کارشناس کاهش آسیب معاونت بهداشتی دانشگاه مشهد  
<sup>۳</sup>پزشک عمومی مدیر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشتی دانشگاه مشهد

E-Mail: Kabirifl@mums.ac.ir

### چکیده

**هدف:** ۸۷/۷ درصد از مبتلایان شناخته شده HIV/AIDS مصرف کنندگان تزریقی مواد هستند. تعیین اثر بخشی خدمات کاهش آسیب در ماندگاری مبتلایان به این بیماری در درمان به منظور کاهش رفتارهای پر خطر در این افراد اهمیت دارد. این رفتارها در مصرف کنندگان مواد مبتلا به ایدز به صورت تزریق های مشترک و خطرپذیری جنسی به عنوان پیامدهای ناگوار تلقی می شود. هدف از پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی روش های اجرایی کاهش آسیب در مراجعین بمرکز گذری و پاتوق های آن است.

**روش:** در این مطالعه توصیفی، مقطعی به مراکز گذری و پاتوق های تحت پوشش و مراکز مشاوره بیماری های رفتاری مشهد مراجعه و پرسشنامه های مربوطه تکمیل و داده ها با روش های آماری توصیفی تحلیل شد.

**یافته ها:** از ۲۵۰ بیمار شناسایی شده مبتلا به ایدز ۲۱۰ نفر آنها دریافت کننده خدمات درمان و کاهش آسیب هستند از این تعداد ۳۲ درصد تحت پوشش مستقیم خدمات دانشگاه هستند و مابقی این خدمات را در کمپهای بهزیستی و یا زندان دریافت میکنند ۱۰۰٪ آنها تحت آموزش های رویکرد نوین HIV قرار گرفته اند. ۶۲٪ تحت پوشش برنامه SAFE SEX و هیچکدام تزریقی فعال نیستند ۵۰٪ آنها سابقه تزریق مواد در طول عمر را ذکر میکنند میانگین تعداد مراجعه آنها به مراکز کاهش آسیب دانشگاه در بازه زمانی مورد مطالعه ۱۱۵ روز بوده است ۷۳.۵٪ تحت درمان نگهدارنده با متادون هستند نکته قابل توجه میزان بالای آگاهی مصرف کنندگان از راههای انتقال HIV است مصرف شیشه ۳۲.۳٪ مصرف همزمان شیشه را ذکر کرده اند.

**بحث و نتیجه گیری:** یافته ها نشان می دهند ارایه خدمات کاهش آسیب با کیفیت مطلوب و حفظ این افراد در برنامه های کاهش آسیب از اهمیت بالایی در تامین و ارتقای سلامت جامعه برخوردار است لذا ضروری است نسبت به بهینه کردن برنامه های ارایه خدمات هم راستا با تلاش برای ارتقای آگاهی اقدام شود.

**کلید واژگان:** خدمات کاهش آسیب، تزریقی فعال، رویکرد نوین آموزش







Poster 41

بررسی وضعیت درمان ضد ترزوویروسی بیماران اچ آی وی ایدز استان همدان

محمد میرزائی<sup>۱</sup>، دکتر الهام عبدلی<sup>۲</sup>، دکتر مینا نیک بخت<sup>۳</sup>، سید جلال بطحائی<sup>۴</sup>، مریم افشاری<sup>۵</sup>  
 ۱ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی و کارشناس ایدز و بیماری‌های آمیزشی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران  
 ۲ متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران  
 ۳ پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران  
 ۴ کارشناس مبارزه با بیماریها، مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های واگیر، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران  
 ۵ کارشناس پرستاری، بیمارستان بعثت همدان  
 E-Mail: mirzaei3589@gmail.com

چکیده

**سابقه و هدف:** ایدز چهارمین علت مرگ در دنیا بوده و در حال حاضر به صورت پاندمی درآمد است. سازمان جهانی بهداشت هدف ۹۰-۹۰-۹۰ را تا سال ۲۰۲۰ هدف قرار داده است. استفاده گسترده از داروهای ضد ترزوویروسی مهمترین راه حل کنترل این مشکل بوده و باعث کاهش انتقال بیماری به دیگران خواهد شد. در سال ۲۰۱۶ بیش از ۲ میلیون نفر به این بیماری مبتلا شده و بیش از یک میلیون نفر فوت کرده اند. در ایران نیز تا پایان سال ۱۳۹۶ در حدود ۳۶۵۰۰ نفر شناسائی شده که تخمین زده می‌شود در حدود ۶۰۰۰۰ نفر مبتلا باشند.

**روش بررسی:** این مطالعه از نوع بررسی موارد یا case series می‌باشد. داده‌های مربوط به بیماران مبتلا به اچ آی وی / ایدز گزارش شده از مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری استان همدان واقع در غرب کشور جمع آوری و استخراج شده و توسط نرم افزار stat11 مورد آنالیز قرار گرفته است.

**یافته‌ها:** تا پایان سال ۱۳۹۶ تعداد ۷۸۲ بیمار مبتلا به اچ آی وی ایدز در سطح استان شناسائی شده که ۸۴/۷٪ (۶۶۳) مرد و ۱۱۹ (۱۱۹) /۱۵/۲٪ زن می‌باشد، شایع‌ترین راه انتقال اعتیاد تزریقی (۷۴٪) است. برای ۳۷۸ نفر (۴۸/۳٪) درمان ARV شروع شده که شامل (۲۸۳) /۷۴/۸٪ مردان و (۹۵) /۲۵/۱٪ زنان می‌باشد. درمان ARV برای ۴۲/۶٪ مردان و ۷۹/۸٪ زنان شروع شده و در حال حاضر (۳۳۲) /۸۷/۸٪ بیماران درمان را ادامه می‌دهند. تمکین به درمان در بین زنان ۹۴/۷٪ و در بین مردان ۸۵/۵٪ بوده که از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد. (P<0.001)

۱۵/۶٪ (۵۹) از بیماران تحت درمان فوت نموده در حالی که ۶۰/۶٪ (۲۴۵) از بیمارانی که درمان ARV را نگرفته اند فوت شده اند که این اختلاف از نظر آماری کاملاً معنی‌دار می‌باشد (p<0.001). شایع‌ترین علت قطع درمان عدم تمکین به درمان می‌باشد.



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018

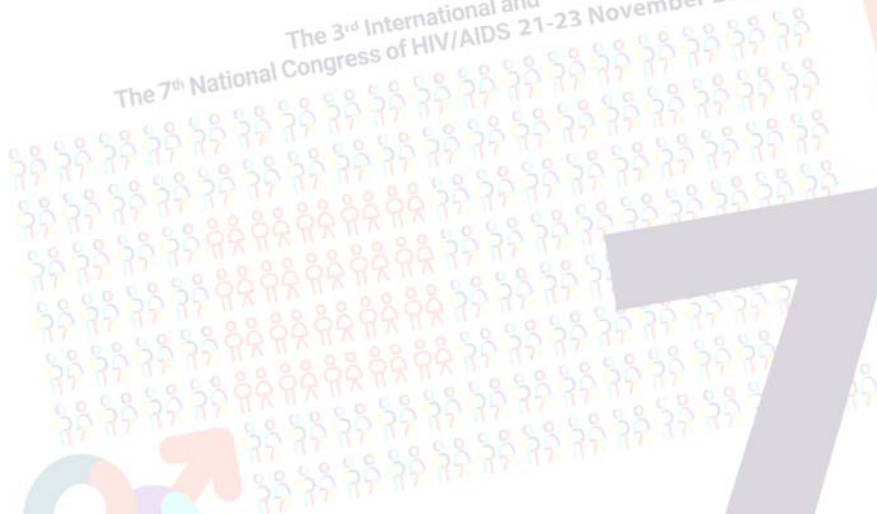


**بحث و نتیجه گیری:** درمان ARV مهمترین اصل در کنترل و پیشگیری از اچ آی وی بوده و یکی از ارگان مهم آن پابندی مادام العمر بیماران به مصرف دارو بوده که باعث کاهش تعداد ویروس های در گردش خون بیماران می شود. درمان ARV منجر به افزایش کیفیت زندگی و طول عمر بیماران خواهد شد که این نتایج نیز از اهداف جهانی کنترل این بیماری تا سال ۲۰۲۰ می باشد.

**واژگان کلیدی:** اچ آی وی ، ایدز، ARV

سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



th

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازن آموزی برای مشمولین قانون آموزی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

باهمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمابر: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۴





Poster 42

میزان بقای بیماران HIV+ پس از تشخیص در مرکز مشاوره بیماری های رفتاری تبریز

دکتر غلامرضا قهرمانی<sup>۱</sup>، سوسن علیپور<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>متخصص عفونی

<sup>۲</sup>کارشناس پرستاری

E-Mail: fahremani.reza@yahoo.com

چکیده

**مقدمه:** امید به زندگی افراد مبتلا به HIV در طی سالیان گذشته به طور فزاینده ای بیشتر گردیده و امروزه طول عمر چنین افرادی در صورت تشخیص و مراقبت زودتر تفاوت چندانی با افراد غیر مبتلا نخواهد داشت. مطالعه ما جهت تعیین میزان بقا پس از تشخیص بیماران و مقایسه آن با مطالعات دیگر انجام شده است.

**روش مطالعه:** به صورت گذشته نگر میزان بقای بیماران ثبت شده در مرکز مشاوره بیماری های رفتاری تبریز تا پایان شهریور ۹۷ به تفکیک افراد زنده و فوت شده با در نظر گرفتن سال تشخیص - جنس - سن - راه انتقال - تعداد CD4 در زمان تشخیص و دریافت یا عدم دریافت داروی ضد رتروویروسی مورد بررسی قرار گرفت.

**نتایج:** از تعداد کل دویست و نه بیمار مورد مطالعه ۸۰٪ مرد و بقیه زن بودند. راه انتقال در ۷۵٪ مردان اعتیاد تزریقی بوده ولی ۹۰٪ زنان از طریق جنسی و شوهر بیمار مبتلا گردیده بودند. سی و شش درصد بیماران مورد بررسی فوت کرده بودند. ۹۷٪ فوت شدگان مرد بودند.

میانگین بقا در افراد زنده ۵۵±۸۶ ماه و در افراد فوت شده ۴۵±۴۸ بود. میزان فوت طی شش ماه پس از تشخیص در مردان ۱۹/۶ و در زنان ۱۱ درصد بود. میزان بقای بیش از پنج سال در افراد زنده ۵۵ و در فوت شدگان ۴۹٪ بود. میانگین سن تشخیص در افراد زنده ۳۳±۹ و در فوت شده ها ۳۵±۸ سال بود. تعداد CD4 اولیه بیماران زنده ۲۸۰±۳۶۰ و در فوت شده ها ۲۳۴±۲۹۰ بود. میزان دریافت کنندگان ART در بیماران زنده ۹۲٪ و در فوت شدگان ۴۲٪ بود.

**بحث و نتیجه گیری:** میزان بقای بیماران HIV+ به عوامل مختلفی از قبیل تشخیص، مراقبت و درمان زودتر، داشتن بیماری های جدی دیگر از قبیل عفونت های فرصت طلب، بیماری قلبی کبدی، کانسر، اعتیاد و فقر، جنس و سن، و میزان پاسخ به درمان در طی یک سال بستگی دارد. در مطالعه ای طی سال های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۳ در شانگهای چین بین هشت هزار بیماری که تحت ART قرار گرفتند غیر از ۲۹٪ که طی شش ماه فوت کرده بودند میزان بقای پنج ساله ۸۶٪ بود. میزان فوت بالا (۳۶٪) در بیماران ما به علت تشخیص دیررس (میزان پایین CD4 پایه) و درصد پایین درمان در بیماران فوت شده (۴۲٪) ناشی از تاخیر در شروع درمان به علت پروتکل سازمان بهداشت



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018

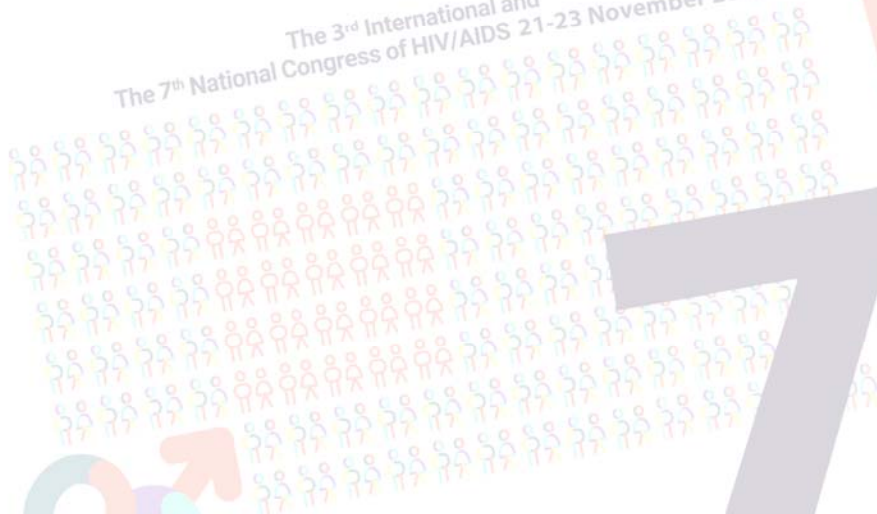


جهانی در سال های گذشته قابل توجه است . ارتباط فوت با جنس معنی دار بوده ( احتمالاً به دلیل میزان خیلی ناچیز اعتیاد در زنان ) ولی این موضوع در میزان CD4 پایه صادق نبود که می تواند به علت میزان پایین CD4 پایه در همه بیماران باشد. با شروع سیاست درمان برای همه از سال ۱۳۹۳ در کشور و موجود بودن فرم ترکیبی داروها به نظر می رسد با افزایش دسترسی به آزمایش سریع و رایگان و بهبود خدمات حمایتی به بیماران میزان بقای آنان افزوده گردد.

واژگان کلیدی: HIV , CD4 ,ART

سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



th

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازنمایی برای مشمولین قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: مرکز همایش های بین المللی

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۹۹۶۳-۲۲۴۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴





Poster 43

تغذیه درمانی پزشکی در بیماران مبتلا به ایدز

هدیه پورنقش بند<sup>۱</sup>، بیتا پور کاوه<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دانشکده علوم تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

E-Mail: hedi\_pnb@yahoo.com

چکیده

وضعیت تغذیه ای نقش مهمی در سلامت سیستم ایمنی و به تاخیر انداختن تبدیل HIV به AIDS دارد و تغذیه کافی منجر به کمک به بیمار مبتلا به HIV در کنترل عوارض بیماری، بهبود کفایت اثر داروها و کیفیت کلی زندگی می گردد.

آنچه که از نظر تغذیه درمانی دارای اهمیت است، پیشگیری و یا درمان کاهش وزن غیر ارادی می باشد.

مقدار کالری مورد نیاز بیمار، تحت تاثیر شرایطی مانند تغییرات متابولیسم، کمبودهای تغذیه ای، شدت بیماری وجود همزمان سایر بیماری ها و... می باشد و بعضی مطالعات بیانگر افزایش نیاز به انرژی در بیماران بدون علائم بالینی می باشند. به طور کلی بیمارانی که بیماریشان تحت کنترل است، باید به رعایت دستورالعمل های مصرف غذا و مایعات مشابه افراد سالم تشویق شوند.

در بیماران مبتلا به ایدز با این که کمبود ذخایر پروتئینی و اختلالات متابولیسم پروتئین وجود دارد، اما هیچ مطالعه و مدرکی مبنی بر افزایش دریافت پروتئین (بیشتر از میزان نیاز) در بیماری که وزن کافی داشته و مبتلا به سوءتغذیه نمی باشد، وجود ندارد، اما در صورت وجود سایر بیماری ها به صورت همزمان با ایدز مانند سیروز کبدی، نارسایی کلیه و... مداخلات رژیم مناسب باید انجام پذیرد.

با توجه به این که بیماری های قلبی عروقی و مقاومت به انسولین در این جمعیت در حال افزایش است، رعایت نوع چربی مصرفی بسیار اهمیت دارد، برای مثال توصیه به مصرف لبنیات کم چرب، عدم مصرف محصولات حاوی اسیدهای چرب اشباع و ترانس مانند غذاهای آماده و فست فودها، روغن های حیوانی، مصرف کم تر گوشت قرمز می شود و درمقابل توصیه به مصرف بیشتر غذاهای دریایی، میوه ها و سبزیجات می شود.

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
مصرف اسیدهای چرب امگا 3 در افراد مبتلا به ایدز که تری گلیسیرید بالایی دارند، توصیه می شود.

ویتامین ها و موادمعدنی برای عملکرد مطلوب ایمنی بسیار مهم می باشند به طوری که کمبودشان منجر به تاثیرات منفی بر عملکرد ایمنی و پیشرفت بیماری می گردد. در بیماران مبتلا به ایدز به دلیل وجود سوءجذب، تداخلات غذا و دارو، وجود عفونت، تغییر در سد مخاطی روده و مصرف داروهای ضد ویروس، کمبودهای موادمغذی شایع می باشد.

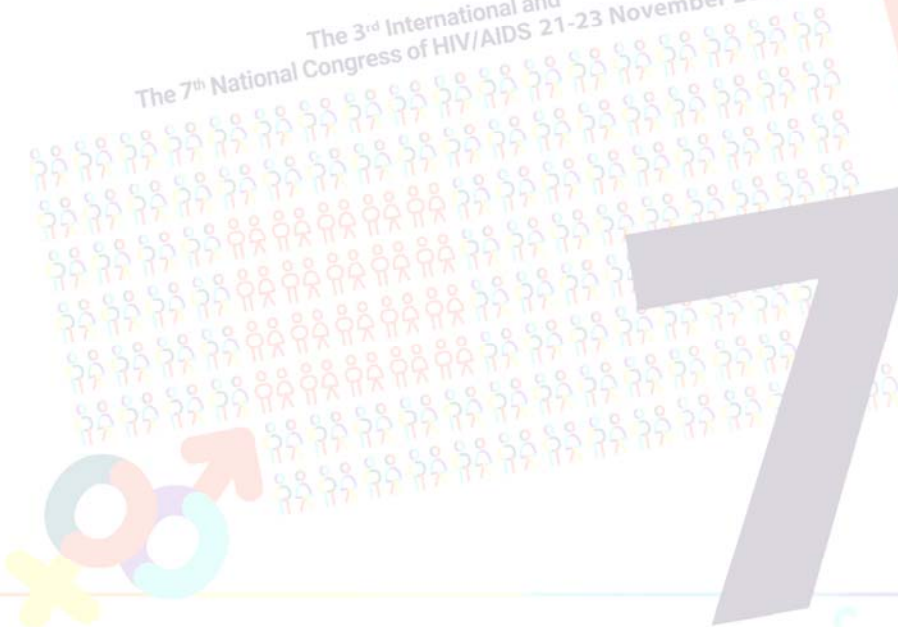


سطوح ویتامین A ، روی و سلنیوم در پاسخ به عفونت کاهش می یابد، از طرفی سطوح پایین ویتامین A ، B12 و روی با پیشرفت سریعتر بیماری همراه است، لذا میزان دریافت رژیم به منظور تائین سطح خونی این میکرونیوترینت ها باید مشخص شود.

در زمینه مکمل یاری، یافته ها باید به صورت فردی بررسی شوند و فاکتورهایی مانند وضعیت تغذیه ای، مصرف داروهای ضد ویروس، وجود عفونت های دیگر و تشخیص آزمایشگاهی کمبود را در نظر گرفت و بعد مکمل یاری ویتامین تجویز شود. مطالعات اخیر نشان می دهند مکمل یاری با سلنیوم پیشرفت HIV را کند می کند. سطوح سرمی پایین ویتامین D باعث تسریع پیشرفت بیماری می شود و در افراد دچار کمبود مکمل یاری ضرورت دارد.

هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بازمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۲۹۹۶۳ نمابر: ۲۲۴۲۹۹۶۴





Poster 44

بررسی پایداری و تداوم درمان ضد رتروویروسی بیماران اچ آی وی مثبت تحت پوشش مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری اراک طی سالهای ۸۷ الی ۹۷

ایمان نویدی<sup>۱</sup>، ناهید شراهی<sup>۲</sup>، جواد نظری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد آموزش بهداشت، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

<sup>۳</sup> متخصص اطفال، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

E-Mail:navidi58@gmail.com

چکیده

**زمینه و مقدمه:** معرفی درمان ضد رتروویروسی کاهش قابل ایجاد ملاحظه ای را در بروز بیمار یها و مرگ و میر همراه با اچ آی وی نموده است.

هدف از درمان ضد رتروویروسی پیشگیری ازانتقال بیماری به سایر افراد، جلوگیری از پیشرفت بیماری، بهبود کیفیت زندگی و طولانی کردن آن و کنترل همه گیری در سطح جامعه است و کلید موفقیت آن خواست و اراده افراد اچ آی وی مثبت جهت پایداری به رژیم های ضد رتروویروسی می باشد، این مطالعه به بررسی پایداری به درمان بیماران اچ آی وی مثبت می پردازد.

**روش کار:** این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بوده و اطلاعات بیماران اچ آی وی مثبت تحت درمان ضد رتروویروسی که طی ۱۰ سال به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری اراک مراجعه نمودند از طریق نرم افزار ثبت داده های مراکز مشاوره استخراج گردید. اطلاعات بیماران با نرم افزار spss21 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته ها:** مطالعه بر روی ۹۹ نفر از بیماران اچ آی وی مثبت شامل ۷۸ مرد و ۲۱ زن که از سال ۱۳۸۷ تحت درمان رتروویروسی قرار گرفته بودند نشان داد طی ۱۰ سال تعداد ۲۴ نفر از مردان و ۴ نفر از زنان رژیم درمانیشان را به علل مختلف قطع کرده اند. علل قطع درمان ۵ نفر از آنان فوت (۳ نفر مرد و ۲ نفر زن)، ۳ نفر مهاجرت (۲ نفر مرد و ۱ نفر زن)، ۲ نفر عدم تمکین به درمان (۲ نفر مرد) و ۱۸ نفر عدم مراجعه به مرکز (۱۷ نفر مرد و ۳ نفر زن) بوده است.

**نتیجه گیری:** پایداری به درمان بیماران واستمرار درمان موثر آنان نقش بسیار تعیین کننده ای در افزایش طول عمر، بهبود کیفیت زندگی، پیشگیری از مقاومت های دارویی و کنترل همه گیری در سطح جامعه دارد و این مهم بدون بررسی علل قطع درمان بیماران و تلاش در جهت رفع آن میسر نمی باشد. نتایج مطالعه حاضر نشان میدهد بیشترین علل قطع درمان بیماران عدم مراجعه به مرکز بوده که زنان کمترین و مردان بیشترین موارد عدم مراجعه را به خود اختصاص دادند، این مسئله با انجام پیگیری های مداوم و ارائه خدمات مددکاری و روانشناسی موثر از طرف مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری خصوصا جهت ترغیب مردان اچ آی وی مثبت قابل حل می باشد.



Poster 45

## ارزیابی سیستم مراقبت HIV/ AIDS در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

عربنژاد براتعلی<sup>۱</sup>، جلاپرنیا طیبه<sup>۲</sup>، اسماعیل زاده نیره<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>دکترای داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مرکز بهداشت شماره ۳، مشهد، ایران

<sup>۲</sup>دکترای عمومی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مرکز بهداشت شماره ۳، مشهد، ایران

<sup>۳</sup>دکترای اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مرکز بهداشت شماره ۳، مشهد، ایران

E-Mail: esmaeilzadehn1@mums.ac.ir

### چکیده

**سابقه و هدف:** سیستم مراقبت HIV/ AIDS اطلاعات به موقع و مناسب برای عملیات بهداشت عمومی تولید می کند. ارزیابی سیستم مراقبت در حصول اطمینان از اینکه هدف از سیستم نظارت برآورده می شود، حیاتی است. این مطالعه با هدف ارزیابی سیستم نظارت بر HIV در دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سال ۱۳۶۸ تا ۱۳۹۶ صورت گرفت.

**روش بررسی:** داده های بیماران HIV/ AIDS در سطح خراسان رضوی در مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد موجود است. این مطالعه به بررسی و تغییرات در شاخصهایی چون بیماریابی، توزیع جنسی و سنی، مرگ و میر، میانگین زمان تشخیص HIV+ تا بروز علائم کلینکی، میانگین زمان تشخیص HIV+ تا مرحله پیشرفته، میانگین زمان تشخیص HIV+ تا مرگ، بیماریابی TB، HBV و HCV از سال ۱۳۶۸ تا ۱۳۹۶ می پردازد.

**یافته ها:** روند افزایشی معنی دار در بیماریابی خصوصا در جنس زن و کاهش مرگ و میر از ۱۰۰ موارد به کمتر از ۱۵٪ موارد، افزایش میانگین زمان تشخیص HIV+ تا بروز علائم کلینکی، پیشرفته و مرگ و همچنین افزایش ثبت و بیماریابی TB، HBV و HCV در تقریبا دو دهه را شاهد بودیم. که این افزایش خصوصا از سال ۱۳۷۵ بصورت نمایی بود.

**بحث و نتیجه گیری:** ارتقای شاخص ها نشانگری از اقدامات برنامه ی کشوری کنترل ایدز را که در طول دو دهه ی گذشته که با هم کاری و هماهنگی نزدیک تمامی شرکای برنامه، طراحی و اجراء شده است شامل راه اندازی مراکز مشاوره بیماری های رفتاری و ارائه ی رایگان کلیه خدمات پیش گیری، مراقبت و درمان HIV، راه اندازی مراکز ویژه زنان آسیب پذیر، باشگاه های مثبت، پوشش بیمه برای مبتلایان و خانواده آنها، برنامه کاهش آسیب بویژه درمان نگهدارنده با متادون، استقرار نظام جامع مراقبت نسل دوم HIV، راه اندازی آزمایشگاه قطب تشخیصی پیشرفته شامل روش های نوین مولکولی، اجرای برنامه پیشگیری از انتقال HIV از مادران باردار مبتلا به نوزادان، معرفی آزمایش تشخیص سریع HIV در نظام تشخیصی بخش های دولتی و خصوصی کشور، اطلاع رسانی مؤثر در جمعیت عمومی





The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018

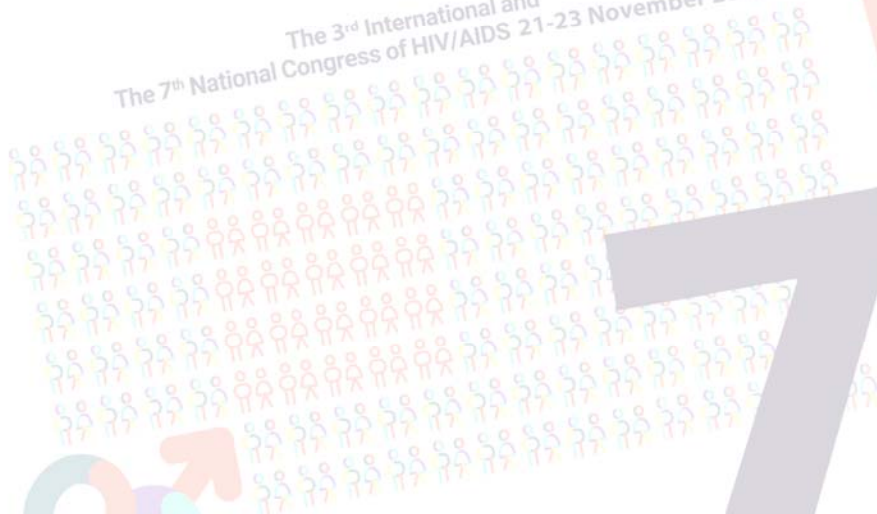


و با تأکید بر جوانان و نوجوانان، و به منظور ایجاد نگرش مناسب نسبت به عفونت های آمیزشی و HIV و راههای انتقال و توجه به گروههای پرخطر و شکافی که ناشی از انگ و تبعیض است و غیره شاهد ارتقاء روزافزون در کمیت و کیفیت سیستم مراقبت می شویم.

واژگان کلیدی: ویروس نقص سیستم ایمنی، ایدز، سیستم مراقبت

سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



th

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازن آموزی برای مشمولین قانون آموزی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بাহمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - جنبه کار در محل برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۲۹۹۶۳-۲۲۴۲۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۲۹۹۶۴





Poster 46

## آنالیز آبخاری میزان آگاهی، دسترسی و استفاده از برنامه توزیع رایگان سرنگ و کاندوم در مصرف کنندگان تزریقی مواد در معرض ابتلا به HIV در ایران

منیره فقیر گنجی<sup>۱</sup>، سحرناز نجات<sup>۲</sup>، آفرین رحیمی موقر<sup>۳</sup>، کامران یزدانی<sup>۴</sup>، پروین افسر کازرونی<sup>۵</sup>، حمید شریفی<sup>۶</sup>، علی میرزآزاده<sup>۷،۶</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
<sup>۲</sup> استاد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
<sup>۳</sup> استاد روان پزشکی، مرکز ملی مطالعات اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
<sup>۴</sup> دانشیار اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
<sup>۵</sup> رئیس اداره کنترل ایدز و بیماری های آمیزشی، مرکز کنترل بیماری های عفونی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران  
<sup>۶</sup> دانشیار اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مراقبت اچ آی وی و بیماری های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران  
<sup>۷</sup> استادیار اپیدمیولوژی (نویسنده مسئول)، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، موسسه ی جهانی علوم بهداشت، دانشگاه کالیفرنیا سانفرانسیسکو، سانفرانسیسکو، ایالات متحده آمریکا  
 E-Mail: Ali.Mirzazadeh@ucsf.edu

### چکیده

**سابقه و هدف:** تزریق مواد عامل اصلی انتقال هپاتیت B، C و HIV در ایران است. برنامه توزیع رایگان سرنگ و کاندوم با هدف کاهش انتقال این عفونت ها در بین مصرف کنندگان تزریقی مواد از سال ۱۳۸۹ در حال اجراست. هدف این مطالعه آنالیز آبخاری میزان آگاهی، دسترسی و استفاده از این دو برنامه کاهش آسیب در مصرف کنندگان تزریقی مواد HIV منفی در ایران است.

**روش بررسی:** داده های افراد در معرض خطر ابتلا به HIV از مطالعه کشوری مصرف کنندگان تزریقی مواد در سال ۱۳۹۳ با حجم نمونه ۲۴۰۰ نفر و از روش نمونه گیری در دسترس بدست آمد. از این داده ها جهت تعیین شاخصهای مرتبط با میزان آگاهی، دسترسی و استفاده از برنامه توزیع رایگان سرنگ و کاندوم استفاده شد. در تعیین شاخصهای سرنگ، مخرج کسر همه شاخص ها، مصرف کنندگان تزریقی HIV منفی کل کشور و برای تعیین شاخص های کاندوم، مخرج کسر تمام شاخص ها، کل مصرف کنندگان تزریقی مواد تزریقی HIV منفی که در سال گذشته رابطه جنسی داشته اند، بود. برای هر شاخص، نتایج به صورت درصد و محدوده اطمینان ۹۵ درصد گزارش شدند.

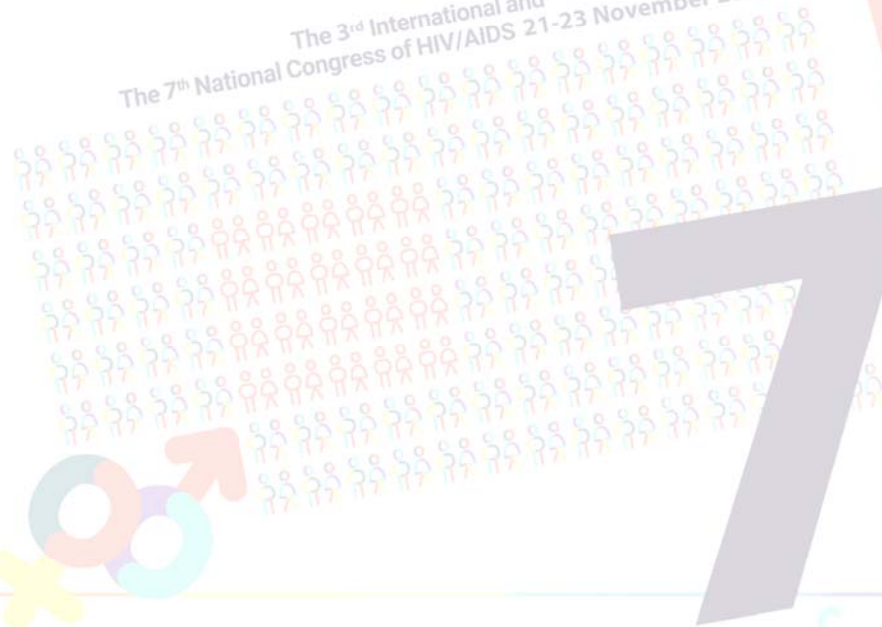


**یافته ها:** اغلب شرکت کنندگان، بالای ۳۵ سال (۵۴/۳ درصد)، دارای تحصیلات راهنمایی (۳۶/۲ درصد) و شغل موقت (۵۴/۲ درصد) بودند. در افراد HIV منفی (۲۰۹۲ نفر)، میزان آگاهی از برنامه سرنگ رایگان (۹۵/۳-۹۰/۵ CI: 95%) ۹۳/۳ درصد، میزان دسترسی (۶۰/۸ - ۴۷/۹ CI: 95%) ۵۴/۴ درصد و میزان استفاده از سرنگ استریل در تمام تزریقها (۳۹/۳-۲۷/۴ CI: 95%) ۳۳/۱ درصد بود. در افراد در معرض ابتلا به HIV که در سال گذشته رابطه جنسی داشتند (۲۱۰۷ نفر)، میزان آگاهی از خطر انتقال از راه تماس جنسی بدون کاندوم (۸۹/۹ - ۸۵/۹ CI: 95%) ۸۸ درصد، میزان دسترسی به کاندوم (۳۷/۹-۳۲/۲ CI: 95%) ۳۵ درصد و میزان استفاده از کاندوم در تمام رابطه های جنسی (۲۰/۷-۱۶ CI: 95%) ۱۸/۲ درصد بود.

**نتیجه گیری:** بزرگترین شکاف شناسایی شده در این مطالعه مربوط به شاخص دسترسی بود که نشان می دهد هنوز نسبت بزرگی از افراد تزریق کننده مواد در معرض خطر ابتلا، نیازمند دسترسی و استفاده از خدمات سرنگ و کاندوم هستند.

**واژگان کلیدی:** مصرف کنندگان تزریقی مواد، تزریق غیر ایمن، رابطه جنسی غیر ایمن، خدمات سرنگ و کاندوم، ایران

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز با آموزی برای مشمولین قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بাহمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: ۲۲۴۹۹۶۴

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۹۹۶۳ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴





Poster 47

## بررسی اپیدمیولوژیک و عوامل خطر بیماران مبتلا به HIV<sup>+</sup> استان کرمانشاه در سال ۱۳۹۷

دکتر ابراهیم شکیب<sup>۱</sup>، دکتر فرید نجفی<sup>۲</sup>، علی کماسی<sup>۳</sup>، سلیمان بیلاقی<sup>۴</sup>، بدیعه پاکدین<sup>۵</sup>

<sup>۱</sup> استادیار، دکترای تخصصی (Ph.D) بیوشیمی بالینی، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه  
<sup>۲</sup> استاد گروه اپیدمیولوژی، دکترای تخصصی (Ph.D) اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه  
<sup>۳</sup> کارشناس بهداشت عمومی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی  
<sup>۴</sup> کارشناس بهداشت عمومی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی  
<sup>۵</sup> دانشجوی ارشد اپیدمیولوژی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی  
E-Mail: pakdinbadieh@yahoo.com

### چکیده

**سابقه و هدف:** ایدز یا سندرم نقص ایمنی اکتسابی، از مخاطرات شغلی حرفه های پزشکی و قشر جوان و فعال جامعه به حساب می آید. این بیماری در بسیاری از کشورها ریشه در اعتیاد تزریقی، بیکاری، فقر و فحشا دارد. براساس آخرین گزارش سازمان جهانی بهداشت حدود ۱.۸ میلیون نفر در سال ۲۰۱۷ در جهان به ایدز مبتلا شده و ۰/۹ میلیون نفر به دلیل بیماری ایدز فوت کرده اند. بر اساس همین گزارش ۳۶.۹ میلیون نفر در جهان، و ۳۵۰ هزار نفر در منطقه مدیترانه شرقی و ۶۶ هزار نفر در کشور ایران به ویروس HIV آلوده هستند. هدف از این بررسی کاهش مرگ و میر بیماران مبتلا به ایدز بخصوص کودکان، نوجوانان و مادران باردار و ارتقاء سلامت آنان می باشد.

**روش بررسی:** این مطالعه یک مطالعه کوهورت گذشته نگر می باشد. که در سال ۱۳۹۷ با استفاده از سوابق پزشکی بیماران HIV<sup>+</sup> مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری کرمانشاه انجام شد. داده ها با کمک نرم افزار STATA v14 تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** بررسی ها نشان داد از ۳۷۲۱ بیمار HIV<sup>+</sup>، ۸۹ درصد مرد با متوسط سنی ۴۶ سال و ۱۱ درصد زن با متوسط سنی ۴۰ سال بودند که ۶۵ درصد دارای سابقه زندانی، ۴۲ درصد کل افراد و ۴۵ درصد زنان باردار دارای سابقه رفتار جنسی غیر ایمن بودند. ۵۷٪ بیماران مرد و ۷۹٪ بیماران زن در طی مطالعه فوت نمودند.

**بحث و نتیجه گیری:** نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد ارتباط معنی داری بین رخ داد مرگ های مرتبط با ایدز با جنس مونث، ابتلا به سل، درمان ضد رتروویروسی و کاهش تعداد سلول های CD4 وجود دارد.

**واژگان کلیدی:** مطالعه کوهورت، بیماری ایدز، سلولهای CD4، افراد HIV<sup>+</sup>



Poster 48

بررسی ویژگیهای اپیدمیولوژیک بیماران مبتلا به اچ آی وی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران طی سالهای ۱۳۸۳ الی ۱۳۹۵

مریم تقی زاده اردکانی<sup>۱</sup>، دکترمتین بازرگانی<sup>۲</sup>، دکتر احد گوارا<sup>۳</sup>، فرحناز فدایی<sup>۴</sup>، معصومه خنجری<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ایدز مرکز بهداشت جنوب تهران

<sup>۲</sup> کارشناس ایدز معاونت دانشگاه علوم پزشکی تهران

<sup>۳</sup> کارشناس مسئول واحد مبارزه با بیماریها مرکز بهداشت جنوب تهران

<sup>۴</sup> کارشناس مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت جنوب تهران

E-Mail: maryamtaghizadeh22@yahoo.com

چکیده

**مقدمه و اهداف:** در حال حاضر، ایدز یکی از آشنا ترین بیماریها برای تمام طبقات اجتماعی، گروههای بهداشتی و نهادهای سیاسی کشورهای مختلف دنیاست تحولات اپیدمیولوژیک ای بیماری سبب شد تا رویکردی نوین به بیماری ایدز داشته باشیم. بیماری ایدز یک بیماری عفونی است که به واسطه راههای انتقال آن جزء بیماریهای رفتاری نیز طبقه بندی می شود و به صورت یک مشکل عمده بهداشتی محسوب می شود. در کشور ما موج اول ایدز با فرآورده های خونی وارداتی شروع و پس از آن موج دوم این بیماری از طریق مصرف تزریقی مواد مخدر آغاز شد اقدامات کاهش آسیب باعث کند شدن رشد همه گیری در این گروه جمعیتی شد در سالهای اخیر با شروع موج سوم و تغییر الگوی انتقال بیماری از اعتیاد تزریقی به انتقال جنسی با روند افزایش شیوع بیماری مواجه هستیم و این امر نگرانی سیاست گذاران و محققین را دوچندان کرده است.

**مواد و روش تحقیق:** این پژوهش به صورت مقطعی و گذشته نگر بوده و از موارد ثبت شده در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران در طی سالهای ۱۳۸۳ الی ۱۳۹۶ به دست آمده است.

**یافته های پژوهش:** تعداد ۴۲۹۱ نفر در طی سالهای ۱۳۸۳ الی ۱۳۹۶ ثبت شده است که در سال ۱۳۸۶ بیشترین موارد ۳۷۵ نفر (۱۰.۷٪) ثبت گردید. تعداد ۳۳۳۴ نفر (۷۷.۷٪) مرد و ۹۴۸ نفر (۲۲.۰۹٪) زن بودند. بیشترین گروه سنی مبتلا سن ۳۱ تا ۴۵ سال با تعداد ۲۴۸۶ نفر (۵۷.۹٪) بودند. تعداد ۹۶۷ نفر (۲۲.۵۴٪) دارای تحصیلات راهنمایی بودند. تعداد ۲۱۳۴ نفر (۴۹.۷٪) سابقه زندان داشتند و تعداد ۲۳۴۹ نفر (۵۴.۷٪) سابقه اعتیاد داشتند که از این بین تعداد ۱۹۶۱ نفر (۴۵.۷٪) اعتیاد تزریقی و ۱۰۶۸ نفر (۲۴.۸٪) سابقه تزریق مشترک داشته اند. در بین مبتلایان ۱۸۵۹ نفر (۴۳.۳٪) رابطه جنسی غیر ایمن داشته اند. بیشترین گروه شغلی با ۱۹۶۳ نفر (۴۵.۷٪) مربوط به سایر مشاغل اعم از دولتی و غیر دولتی بود. مراکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی با تشخیص ۱۱۰۵ نفر (۲۵.۷٪) بیشترین تشخیص را بین سازمان ها



داشته اندو همچنین بیشترین ارجاع از مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی با تعداد ۱۲۰۴ نفر (۲۸.۰۶٪) بوده است. شروع اولین درمان ARV تا پایان سال ۹۶ تعداد ۲۶۴۰ نفر (۶۱.۵٪) بوده که از این تعداد ۴۵۵ نفر (۱۷.۲٪) قطع درمان داشته اند و علت عمده قطع درمان تعداد ۲۰۴ نفر (۴۴.۸٪) فوت می باشد. طی سالهای ۱۳۸۳ الی ۱۳۹۵ تعداد ۵۷۷ نفر (۱۳.۴٪) از بیماران فوت شده اند.

**بحث و نتیجه گیری:** نتایج این پژوهش نشان می دهد که ایدز علاوه بر اینکه یک مشکل بهداشتی است. یک مشکل فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی نیز می باشد. بنابراین لازم است همه سازمان های دولتی، غیر دولتی و مردم در امر کنترل و پیشگیری از بیماری با هم همکاری و مشارکت نمایند. 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 می دهد.

**کلمات کلیدی:** ایدز، اپیدمیولوژیک، مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بাহمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: مرکز همایش های بین المللی

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۹۹۶۳-۲۲۴۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴





Poster 49

بررسی روند تغییرات در الگوی انتقال اچ آی وی در استان کردستان در طی سال های ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۶

شرافت رحیمی ملکشان<sup>۱</sup>، فرزام بیدارپور<sup>۲</sup>، خالد رحمانی<sup>۳</sup>، پرشنگ فقیه سلیمانی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ایدز، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

<sup>۲</sup> دکترای عمومی، معاون بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

<sup>۳</sup> استادیار اپیدمیولوژی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

<sup>۴</sup> کارشناس ارشد آموزش بهداشت، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

E-Mail: hiv.kurdistan@yahoo.com

چکیده

**مقدمه و هدف:** ابتلا به اچ آی وی/ایدز هنوز به عنوان یکی از مشکلات مهم سلامتی در دنیا و به ویژه در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا مطرح می باشد. پایش روند و الگوی انتقال اچ آی وی/ایدز یک از اصول اساسی مراقبت این عفونت محسوب می شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین روند و الگوی انتقال اچ آی وی در استان کردستان در طی سال های ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۶ صورت گرفت.

**مواد و روش ها:** در این مطالعه مقطعی (Cross-sectional) که در سال ۱۳۹۷ در استان کردستان انجام شد از داده های روتین نظام مراقبت کشوری ثبت شده در نرم افزار کشوری مراقبت اچ آی وی/ایدز استفاده گردید. تمام موارد شناسایی شده در طی دوره زمانی ده ساله یعنی سال های ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۶ وارد بررسی شدند. در مواردی که نقص در داده های ثبت شده وجود داشت با استفاده از مشاوره با بیماران داده ها کامل گردید. تجزیه و تحلیل داده ها هم با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ صورت گرفت.

**یافته ها:** در طی ده سال مورد بررسی تعداد ۲۲۴ فرد جدید مبتلا به اچ آی وی/ایدز در استان شناسایی شدند که ۱۷۸ (۷۹/۴۶ درصد) از آنها مرد و ۴۶ (۲۰/۵۴ درصد) زن بودند. میانگین و انحراف معیار سن بیماران  $10/50 \pm 34/49$  سال بود. دو راه اصلی انتقال ویروس در طی این سال ها، انتقال جنسی و انتقال از طریق سرنگ و سرسوزن آلوده می باشد. میزان انتقال جنسی از ۱۶/۱۳ درصد در سال ۱۳۸۷ به ۳۴/۶۲ درصد در سال ۱۳۹۶ رسیده است. درصد موارد آلوده از طریق سرنگ و سرسوزن آلوده در بین مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر از ۸۰ درصد در سال ۱۳۸۷ به ۳۴/۶۲ درصد در سال ۱۳۹۷ رسیده است.

مخدر از ۸۰ درصد در سال ۱۳۸۷ به ۳۴/۶۲ درصد در سال ۱۳۹۷ رسیده است. و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، آون، بلوار دانشجو خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

**بحث و نتیجه گیری:** مطابق با نتایج بدست آمده از مطالعه حاضر، اگرچه تعداد موارد جدید شناسایی شده در بین مصرف کنندگان تزریقی مواد به دنبال اجرای صحیح برنامه کاهش آسیب یعنی توزیع رایگان سرنگ و سرسوزن کاهش یافته است اما روند انتقال جنسی در طی سال های مورد بررسی روبه افزایش بوده است. این یافته ها در حالی است که شناسایی موارد منتقله از طریق جنسی به مراتب مشکل



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



تر است و یکی از چالش های اصلی نظام مراقبت ایدز محسوب می شود. بر همین اساس برای تقویت نظام مراقبت اچ آی وی/ایدز پیشنهاد می شود توجه بیشتری به برنامه های کاهش آسیب ویژه افراد با رفتارهای پرخطر جنسی مدنظر مسئولان و سیاستگذاران سلامت قرار گیرد.

کلید واژه ها: اچ آی وی / ایدز، انتقال جنسی، روند، کاهش آسیب

سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



th

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بازهمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - سالن همایش های بین المللی

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۲۹۹۶۳-۲۲۴۲۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۲۹۹۶۴







Poster 50

## نقش تاثیر ترک اعتیاد در تمکین به درمان بیماران HIV<sup>+</sup> مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی

مهدی صدق آذر<sup>۱</sup>، آرزو کساوندی<sup>۲</sup>، زهرا علیاری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>پزشک عمومی / رئیس مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی

<sup>۲</sup>کارشناس ارشد گروه زیست شناسی میکروبیولوژی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام(ره) شهرری، تهران، ایران

<sup>۳</sup>کارشناس ارشد روانشناسی گرایش بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه، ساوه، ایران

E-Mail: msedghazar@gmail.com

### چکیده

**سابقه و هدف:** یکی از معضلات بهداشتی \_ روانی در ایران وابستگی به مواد مخدر می باشد که باعث پدیدار شدن مشکلات متعددی در

فرد، خانواده و جامعه شده است. اعتیاد به مواد مخدر و محرک، بیماران را در برابر اختلالات روانی و برخی بیماری ها از جمله ایدز و هیپاتیت آسیب پذیر می سازد. مطالعه حاضر با هدف تاثیر ترک اعتیاد در تمکین به درمان بیماران HIV<sup>+</sup>، در مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی در نیمه دوم سال ۱۳۹۵ انجام شد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر یک کارآزمایی بالینی در بین ۴۶ نفر از بیماران HIV<sup>+</sup> مصرف کننده مواد مخدر از قبیل: متادون، هروئین و شیشه در مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بوعلی مرکز بهداشت شرق تهران صورت گرفت. پس از اطلاع رسانی به بیماران، مبنی بر اینکه در شش ماه آینده برنامه ارائه متادون قطع خواهد شد و بیمارانی که تمایل داشته باشند توسط پزشک مرکز ترک داده خواهند شد. گروه هدف پژوهش در کل ۴۶ نفر بودند که ۳۸ نفر دریافت کننده متادون و عدم مصرف مواد(گاهی گریز)، ۴ مورد هم مصرف متادون و هم مواد مخدر( مصرف کننده هروئین و شیشه)، ۴ مورد دریافت متادون فقط جهت فروش بوده و مصرف مواد داشتند. پس از شروع برنامه ترک اعتیاد و در پایان دوره ترک، تعداد ۷ نفر به دریافت متادون از مراکز دیگر ادامه دادند. ۶ نفر به کمپ رفته و ۵ نفر بعد از دوره کمپ سالم و کمپ را ترک کردند و یک نفر در کمپ ماند و ۲۶ نفر به طور کامل مصرف مواد و متادون را کنار گذاشتند و هیچ ماده مخدر و یا نگهدارنده استفاده نمیکردند.

**یافته ها:** یافته ها نشان داد که بیماران HIV<sup>+</sup> که مصرف مواد مخدر را کنار گذاشتند در انجام CD4 و V.L حدود ۹۸٪ مرتب شده و به طور ۱۰۰٪ میزان CD4 افزایش و V.L منفی شد. ارتباط و تعامل مثبت با مرکز ۸۷٪، شرکت در مشاوره های فردی و گروهی مرکز ۱۰۰٪، تعامل و ارتباط با خانواده ۱۰۰٪، در زمان اعتیاد ۴٪ افراد دارای شغل و پس از ترک مواد ۷۹٪ شاغل شدند. در زمان اعتیاد ۱۲٪





The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



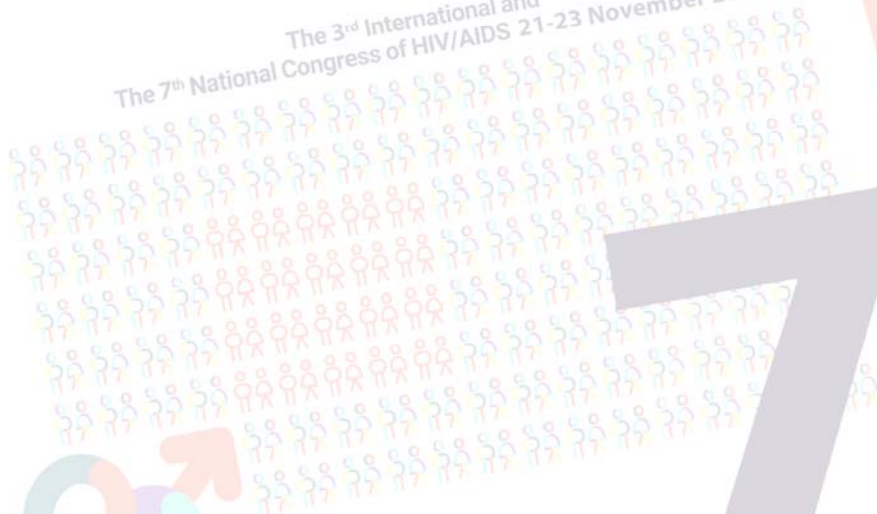
جهت ویزیت Focal point عفونی به بیمارستان مسیح دانشوری مراجعه و پس از ترک ۹۱٪، امید به زندگی (بر اساس پرسشنامه شناسیدر) از ۶٪ به ۹۵٪ و تمایل به تمکین خانواده از ۱۱٪ به ۶۶٪ افزایش یافت.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به اینکه تمکین به درمان در مبتلایان به ایدز و مصرف کننده مواد مخدر در حد نامطلوب میباشد و نتایج بدست آمده بر خلاف تصورات و انتظارات گذشته حاکی از این می باشد، که ترک اعتیاد، تمکین به درمان بیماران HIV<sup>+</sup> را ارتقاء بخشد و موثر بود.

**واژگان کلیدی:** ایدز، اعتیاد، تمکین به درمان، متادون

هفتمین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



th

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

باجمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: مرکز همایش های بین المللی

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴





Poster 51

بررسی اپیدمیولوژی HIV/AIDS در زنان استان گیلان ۱۳۸۲-۱۳۹۶

آتیه شیدایی<sup>۱</sup>، دکتر حسن طوسی<sup>۲</sup>، دکتر محمد اعتضادی<sup>۳</sup>، علیرضا رسائی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>کارشناس ارشد روان شناسی مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

<sup>۲</sup>پزشک مرکزفرانس مشاوره و مراقبت بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

<sup>۳</sup>پزشک مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

<sup>۴</sup>کارشناس ارشد گروه مبارزه با بیماریها، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

E-Mail: at.sheida@yahoo.com

چکیده

**سابقه و هدف:** طبق آمارهای رسمی اعلام شده در ایران، افراد آلوده شده به ویروس ایدز از طریق سرنگ آلوده را بیشتر گروه مردان تشکیل می دهند ولی با در نظر گرفتن این مهم که این افراد احتمالاً دارای همسر نیز می باشند، میزان بالای خطر انتقال آلودگی در بین زنان این افراد مطرح می باشد و از آنجاکه این گروه سهم قابل توجهی از قشر زنان ایران را به خود اختصاص می دهد، بسیار محتمل است که آمار زنان آلوده در آینده ای نه چندان دور، از تعداد مردان آلوده پیشی بگیرد. از این رو شناخت تمامی جوانب اپیدمیولوژیک این بیماری در زنان، می تواند نیازهای آموزشی گروه های مختلف سنی زنان را در جامعه مشخص و بدین سان موجبات برنامه ریزی هدفمند و مؤثرتری را برای مسئولین امر فراهم سازد. در این بررسی سعی شده است با مطالعه آماری میزانهای ابتلاء از جمله راه های انتقال، توزیع سنی و جغرافیایی این بیماری، نیز روند شناسایی و وضعیت فعلی بیماران، مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

**روش بررسی:** این یک مطالعه توصیفی و مقطعی است که با بررسی پرونده زنان مبتلا و گزارش موارد ابتلای موجود، از طریق مصاحبه با بیماران در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری بدست آمده است.

**یافته ها:** در این پژوهش تعداد ۵۷ زن مبتلا مورد بررسی قرار گرفتند. از کلیه موارد شناسایی شده به تفکیک راه های سرایت، شامل، ۶۷ درصد همسران معتاد تزریقی بودند، ۶ درصد علاوه بر تماس جنسی، تزریقی نیز بوده اند و ۲۷ درصد آنها، از طریق تماس جنسی با غیر از همسر خود مبتلا شده بودند بررسی روند (Trend) بیماری بر حسب جنس و به تفکیک سال بیانگر این نکته است که بیشتر موارد ابتلاء در سال ۱۳۹۶ شناسایی شده بودند. توزیع سنی بیماران، حکایت از آن دارد که ظاهراً بیشترین موارد ابتلاء با در نظر گرفتن سن بیماران بترتیب در گروه سنی ۳۰ تا ۳۴ و ۳۵ تا ۳۹ سال بودند. نمودار خطی بررسی روند شناسایی زنان مبتلا در طول این ۱۴ سال، حکایت از بروز ۵ پیک افزایش موارد شناسایی شده می باشد که به ترتیب در سال های ۸۶، ۸۹ و ۹۳ و ۹۵ و ۹۶ رخ داده است. نیم نگاهی به



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018



وضعیت فعلی زنان مبتلا نیز نشان می دهد ۹۱.۲ درصد موارد ابتلا که زنده میباشند تحت درمان ضد رترو ویروسی قرار دارند. لازم به ذکر است ۱۲ درصد موارد فوت شده اند.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به اینکه روند بیماری از طریق تماس های جنسی رو به افزایش می باشد، از طرفی، زنان به لحاظ ساختار دستگاه تناسلی خود دارای آمادگی بیشتری نسبت به مردان برای دریافت ویروس هستند و به زنان این اختیار داده نمی شود که در روابط جنسی خود، خواستار اقدامات پیشگیرانه شوند یا حتی به رابطه خود با مردی که در گروه پرخطر برای ابتلا به ایدز محسوب میشود، خاتمه دهند، بنابراین ضروری است، ضمن اینکه برنامه های کاهش آسیب در این زمینه با جدیت بیشتری در استان گیلان ادامه یابد،

**واژگان کلیدی:** HIV/AIDS، زنان، کاهش آسیب، گیلان

سومین سمینار سراسری ایدز  
و پنجمین سمینار بین المللی و  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بাহمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - سالن کار در محل برگزاری همایش

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۹۹۶۳-۲۲۴۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴





Poster 52

## بررسی فاکتورهای مؤثر بر کاهش انتقال بیماری های منتقله از راه خون در بخش های همودیالیز استان چهارمحال و بختیاری

محسن سعیدی ابواسحاقی<sup>۱</sup>، فیروز خالدی سردشتی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، بیمارستان شهداء لردگان، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.  
<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران

E-Mail: mo\_saeedi88@yahoo

### چکیده

**سابقه و هدف:** پرسنل بخش های همودیالیز به علت شرایط مستعد موجود در بخش های همودیالیز از شانس بیشتری برای تماس با خون و مایعات بدن بیمار و اجسام تیز و برنده برخوردارند. هدف این پژوهش بررسی فاکتورهای مؤثر بر کاهش انتقال بیماری های منتقله از راه خون در بخش های همودیالیز استان چهارمحال و بختیاری می باشد.

**روش بررسی:** این پژوهش مطالعه ای توصیفی می باشد. حجم نمونه شامل ۶۰ نفر از پرسنل پرستاری شاغل در بخش های همودیالیز استان چهارمحال و بختیاری بود. روش نمونه گیری به صورت سرشماری بوده است. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه دموگرافیک و چک لیست مشاهده ای بود. اطلاعات با استفاده از آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج این پژوهش مشخص کرد که فاکتورهای سن، مدرک تحصیلی، تأهل و سابقه کار در بخش همودیالیز بر کاهش انتقال بیماری های منتقله از راه خون بی تأثیر می باشند. هم چنین مشخص گردید فاکتورهای جنس، سابقه کار بالینی پرسنل و شرکت در دوره های بازآموزی کنترل عفونت در کاهش انتقال این بیماری ها مؤثر می باشند.

**بحث و نتیجه گیری:** یافته های این مطالعه می تواند با شناسایی فاکتورهای مؤثر بر کاهش انتقال بیماری های منتقله از راه خون در بخش های همودیالیز، اطلاعات لازم جهت برنامه ریزی مناسب را ارائه دهد. همچنین مدیران پرستاری و بهداشتی می توانند با اجرای برنامه هایی که موجب کاهش انتقال بیماری های عفونی می شوند بار اقتصادی وارده به سیستم بهداشت و درمان را کمتر نمایند.

**واژگان کلیدی:** بیماری های منتقله از راه خون، بخش همودیالیز



Poster 53

بررسی وضعیت اپیدمیولوژی HIV/AIDS در استان گیلان ( ۹۶ - ۸۰ )

دکتر حسن طوسی<sup>۱</sup>، علیرضا رسائی<sup>۲</sup>، آتیه شیدایی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>پزشک مرکز رفانس مشاوره و مراقبت بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

<sup>۲</sup>کارشناس ارشد گروه مبارزه با بیماریها، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

<sup>۳</sup>کارشناس ارشد روان شناسی مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

E-Mail: nadertusy@yahoo.com

چکیده

**سابقه و هدف:** HIV/AIDS بعنوان یکی از چالشهای 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 چالشهای بهداشتی، اقتصادی و اجتماعی بسیاری شده است به گونه ای که می توان آن را به عنوان یکی از عوامل اصلی موانع توسعه جوامع به حساب آورد. از این رو شناخت تمامی جوانب اپیدمیولوژیک این بیماری می تواند نیازهای آموزشی گروه های مختلف سنی و جنسی را در جامعه مشخص و بدین سان موجبات برنامه ریزی هدفمند و موثرتری را برای مسئولین امر فراهم سازد. در این بررسی سعی شده است با مطالعه آماری میزان های ابتلاء از جمله راه های انتقال و گروه های سنی و جنسی مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

**روش بررسی:** این یک مطالعه توصیفی و مقطعی است که با بررسی پرونده بیماران مبتلا و گزارش موارد ابتلای موجود، از طریق مصاحبه با بیماران در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری بدست آمده است.

**یافته ها:** در این بررسی تعداد ۳۴۷ بیمار مورد بررسی قرار گرفتند. که تعداد ۵۷ نفر (۱۶.۴٪) زن و ۲۹۰ نفر مرد (۸۳.۶٪) می باشد.

از موارد شناخته شده ۶۴/۴٪ آنها سابقه اعتیاد تزریقی و ۲۹/۲٪ موارد تماس جنسی داشته اند و ۶/۴ درصد در گروه سایر موارد تقسیم بندی می شوند. بیشترین موارد ابتلا با توجه به گروه های سنی مبتلایان در جمعیت مورد مطالعه، در محدوده سنی ۳۰-۳۹ سال قرار گرفته بودند (۳۸٪). بررسی روند (Trend) بیماری به تفکیک سال بیانگر این نکته است که عمده موارد ابتلا در سال ۱۳۸۶ (۱۶/۸٪) شناخته شده است و در فاصله سالهای ذکرشده تعداد ۹۶ مورد (۲۷/۷٪) فوت نموده اند. نکته اساسی و مهم این که در مقایسه راه های انتقال و بررسی روند آنها در سالهای ذکر شده، موارد جنسی ابتلا به نحو محسوسی رو به افزایش می باشد.



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018

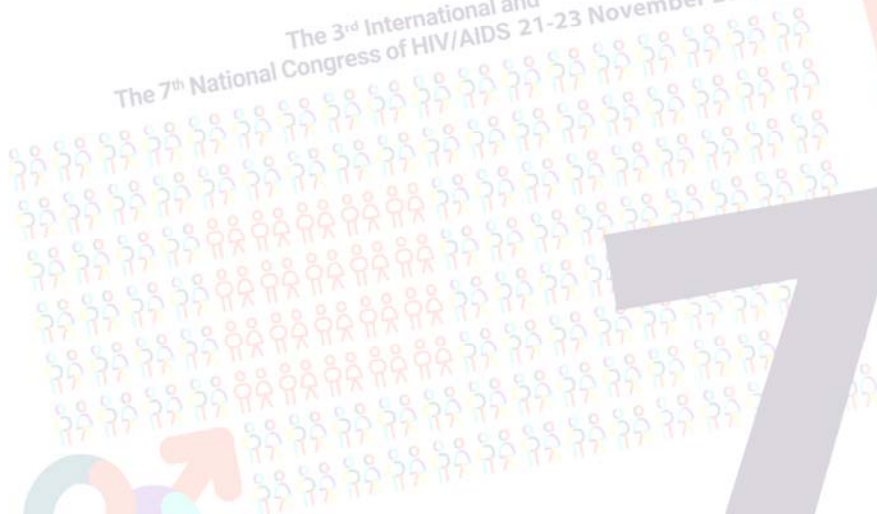


نتیجه گیری: با توجه به اینکه روند بیماری از طریق تماس های جنسی رو به افزایش می باشد . ضروری است برنامه های کاهش آسیب در این زمینه با جدیت بیشتری در استان گیلان ادامه یابد.

واژگان کلیدی: ایدز، گیلان، HIV

سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



th

دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازن آموزی برای مشمولین قانون آموزی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: مرکز همایش های بین المللی

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۳-۸ نمابر: ۲۲۴۹۹۶۴





Poster 54

بررسی عوامل مؤثر بر ابتلاء به تریکوموناس واژینالیس در شهرستان فریدونشهر (مطالعه مورد  
شاهدی)

صادق کارگریان مروستی<sup>۱</sup>، غلامرضا رفیعی<sup>۲</sup>، سیما افراشته<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup> کارشناس بهداشت عمومی، مرکز بهداشت شهرستان فریدونشهر، اصفهان، ایران

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد اپیدمیولوژی؛ دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

E-Mail: [sadegh.kargarian@gmail.com](mailto:sadegh.kargarian@gmail.com)

چکیده

**سابقه و هدف:** تریکوموناس واژینالیس شایع‌ترین عفونت آمیزشی غیر ویروسی (پروتوزوایی) در جهان بوده که سالانه ۱۸۰ میلیون نفر را مبتلا نموده و در بالغین از راه تماس جنسی بدون کاندوم منتقل می‌شود. ابتلا به این عفونت خطر انتقال HIV را ۲ تا ۳ برابر افزایش می‌دهد. این مطالعه با هدف تعیین عوامل مؤثر بر بروز عفونت تریکومونیازیس در زنان شهرستان فریدونشهر در یک دوره ۲ ساله (از مهرماه سال ۱۳۹۵ تا مهر ماه سال ۱۳۹۷) جهت شناسایی گروه‌های پر خطر، انجام شد.

**روش بررسی:** در این مطالعه مورد شاهدی، از ۵۴۷ مورد مشکوک به تریکومونیازیس (غربالگری بر اساس علائم سندرومیک بیماری توسط ماما و پزشک) که با روش سرشماری طی دوره ۲ ساله در شهرستان فریدونشهر، به مطب‌های خصوصی، بیمارستان دولتی و مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کرده بودند، ۳۸ بیمار قطعی، شناسایی و به عنوان مورد انتخاب شدند. شاهدها به تعداد دو برابر موارد (۷۶ نفر) از مابقی موارد مشکوک، به روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند (حجم نمونه ۱۱۴ نفر). در مدل‌سازی جهت حذف متغیرهای مخدوش کننده احتمالی، از آنالیز رگرسیون لجستیک استفاده شد ( $P < 0.05$ ).

**یافته‌ها:** از بین ۸ متغیر بررسی شده، ۴ متغیر روش پیشگیری از بارداری ( $P=0.007$ ,  $OR=4.1$ )، تحصیلات ( $P=0.04$ ,  $OR=2.5$ )، تعداد دفعات زایمان ( $P=0.03$ ,  $OR=2.7$ ) و سن ( $P=0.01$ ,  $OR=3.2$ ) به عنوان عوامل مؤثر بر ابتلای زنان به تریکومونیازیس شناخته شدند. بین متغیرهای شغل، محل سکونت (شهر یا روستا)، شغل همسر و شاخص توده بدنی (BMI) ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نگردید.





The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018

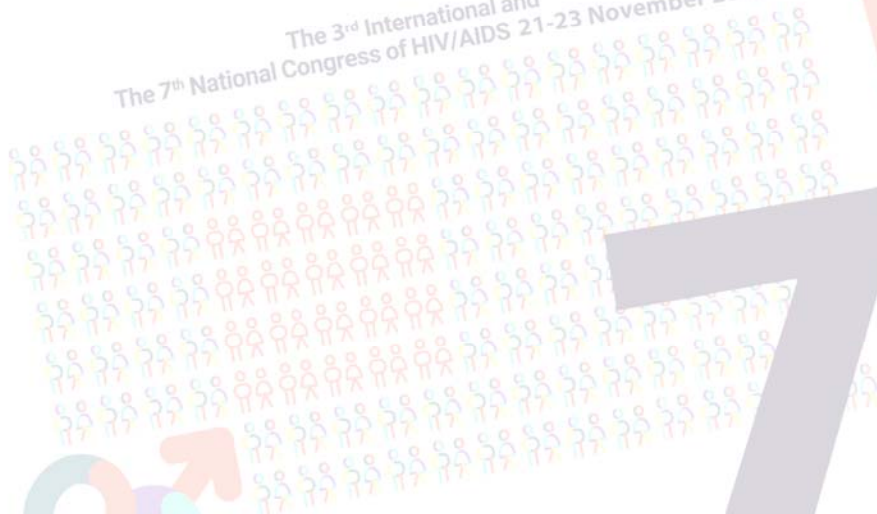


**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به عوارض نامطلوب تریکوموناس واژینالیس و رابطه آن با عفونت HIV، تقویت برنامه‌های آموزشی پیشگیری و غربالگری منظم در زنان ۲۵-۴۴ ساله توسط مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی توصیه می‌گردد. استفاده از کاندوم در روابط جنسی به ویژه در زنان دارای علائم بالینی مشکوک، نقش مهمی در کاهش انتقال عفونت به شریک جنسی دارد.

**واژگان کلیدی:** سندرومیک، اتیولوژیک، تریکومونیاژیس واژینالیس، مورد شاهدهی، فریدونشهر

شومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بাহمکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: ۲۲۴۲۹۹۶۳

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۲۹۹۶۳ نمابر: ۲۲۴۲۹۹۶۴





Poster 55

## بررسی میزان بروز اتیولوژیک تریکوموناس واژینالیس در زنان دارای علائم سندرومیک تریکومونیاژیس در شهرستان فریدونشهر

صادق کارگریان مروستی<sup>۱</sup>، غلامرضا رفیعی<sup>۲</sup>، سیما افراشته<sup>۳</sup>، مریم اصلانی<sup>۴</sup>، نعمت اله رحیمی<sup>۵</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup> کارشناس بهداشت عمومی، مرکز بهداشت شهرستان فریدونشهر، اصفهان، ایران

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

<sup>۴</sup> کارشناس مامایی، مرکز بهداشت شهرستان فریدونشهر، اصفهان، ایران

<sup>۵</sup> کارشناس ارشد میکروبیولوژی پزشکی، مرکز بهداشت شهرستان فریدونشهر، اصفهان، ایران

E-Mail: sadegh.kargarian@gmail.com

### 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 شهرستان فریدونشهر در یک دوره ۲ ساله (از مهرماه سال ۱۳۹۵ تا مهرماه سال ۱۳۹۷) جهت اجرای برنامه‌های پیشگیری در گروه‌های پرخطر، انجام شد.

**روش بررسی:** در این مطالعه کوهورت تاریخی توصیفی، اطلاعات مربوط به ۵۴۷ مورد مشکوک به تریکومونیاژیس (غربالگری بر اساس علائم سندرومیک بیماری توسط ماما و پزشک) با روش سرشماری که طی دوره ۲ 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 عمدتاً از روش U/A و بعضاً سوآپ واژینال استفاده گردید.

**یافته‌ها:** از نظر علائم سندرومیک، تریکومونیاژیس بیشترین میزان بروز عفونت آمیزشی در کل جمعیت زنان شهرستان را دارد (۵۴۷ مورد = ۳۱ در هزار). از ۵۴۷ مورد مشکوک، ۳۸ مورد قطعی تریکوموناس واژینالیس تشخیص داده شد. بالاترین میزان بروز عفونت در کل جمعیت زنان گروه سنی ۳۵-۴۴ سال (۱۹ مورد = ۷ در هزار) و ۳۴-۲۵ سال (۴ در هزار) مشاهده شد. میزان ابتلاء به تریکومونیاژیس در افراد مشکوک غربالگری شده ۶۹/۵ در هزار محاسبه گردید.



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018

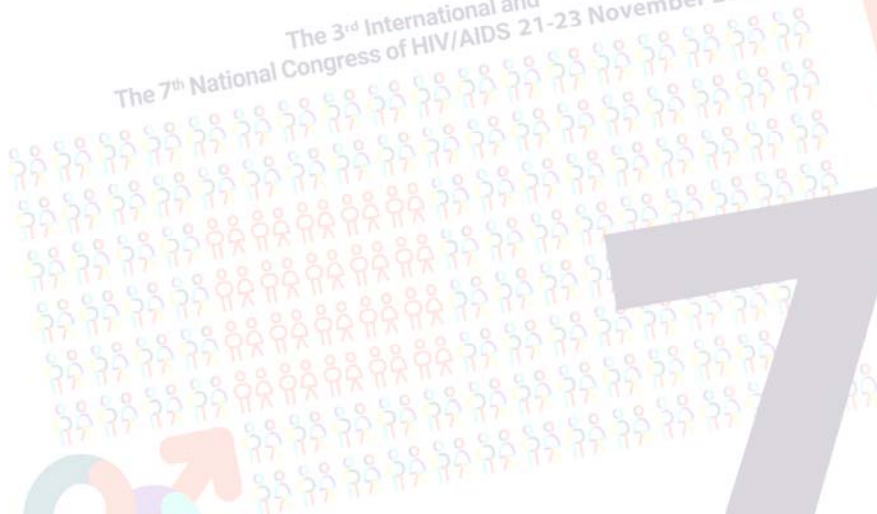


بحث و نتیجه گیری: به علت وجود پیامدهای مضر ناشی از تریکوموناس واژینالیس و رابطه آن با عفونت HIV، تقویت برنامه‌های آموزشی پیشگیری و غربالگری منظم در زنان ۲۵-۴۴ ساله به عنوان پرخطرترین گروه سنی و جنسی توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی: سندرومیک، اتیولوژیک، تریکومونیازیس واژینالیس، بروز، فریدونشهر

سومین گردهمایی بین المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازن آموزی برای مشمولین قانون آموزشی مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

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

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم.

سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: مرکز همایش های بین المللی

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳-۲۲۴۳۹۹۶۴ نمابر: ۲۲۴۳۹۹۶۴





Poster 56

آیا تداوم انجام آزمایش سلفیس در هنگام ازدواج از الزامات است؟

مریم سالاری<sup>۱</sup>، پروین محمدی<sup>۲</sup>، محمد حیدری<sup>۳</sup>، رضا قیاسی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> مربی مزدوجین، کارشناس مامایی، مرکز بهداشت شماره ۲، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران  
<sup>۲</sup> معاونت فنی، مرکز بهداشت شماره ۲، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران  
<sup>۳</sup> کارشناس مبارزه با بیماریها، مرکز بهداشت شماره ۲، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران  
<sup>۴</sup> کارشناس مسئول آزمایشگاه، مرکز بهداشت شماره ۲، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران

E-Mail: salarim3@mums.ac.ir

چکیده

**مقدمه و هدف:** می‌دانیم که در ایران سیفلیس از جمله بیماری‌هایی است که شیوع آن نسبت به سایر بیماری‌های آمیزشی مانند سوزاک، تریکومونیاژیس و تبخال تناسلی در رده پایین‌تری قرار دارد و ساهاست که آزمایش سلفیس به صورت اجباری جز آزمایشات هنگام ازدواج انجام میشود، این مطالعه جهت بررسی نتایج انجام آزمایش سلفیس در آزمایشگاه مرکز بهداشت واحد انجام شد.

**روش کار:** در این مطالعه گذشته نگر توصیفی، پس از هماهنگی با مرکز بهداشت، نتایج آزمایش VDRL مراجعه کنندگان جهت ازدواج طی سالهای ۱۳۹۱ لغایت ۱۳۹۵ به مرکز مشاوره هنگام ازدواج واحد مورد بررسی قرار گرفته و موارد مثبت مشخص گردید. جمع آوری اطلاعات و آمار با مراجعه به نتایج آزمایش VDRL در سالهای مذکور در آزمایشگاه مرکز بهداشت شماره ۲ مشهد انجام شد.

**یافته‌ها:** آزمایش VDRL جهت صدور گواهی سلامتی در ازدواج اول، فقط برای مردان و در ازدواج مجدد هم برای زنان و هم مردان الزامی می باشد. از مجموع ۳۳۶۵۱ مردی که برای ازدواج مراجعه کرده بودند و در این مرکز بهداشت طی زمان مطالعه مورد آزمایش VDRL قرار گرفتند، تنها ۷ مورد مثبت گزارش شده است و از ۱۷۰۷ مورد زنی که برای ازدواج مجدد مراجعه کرده بودند، هیچ مورد آزمایش مثبت گزارش نشده است و همچنین تمامی موارد مثبت مورد آزمایش FTA قرار گرفته و نتیجه نهایی آزمایش FTA منفی بوده است.

**بحث و نتیجه گیری:** طبق نتایج بدست آمده در این پژوهش و باتوجه به هزینه بری و زمان بر بودن این آزمایش به نظر میرسد طرح مطالعه ای جهت بررسی کارآمدی تستهای این غربالگری و نیز بررسی عملکرد واقعی تیم های آزمایشگاهی در انجام این آزمایش در هنگام ازدواج پیشنهاد میشود و نیز دستنکاران با حذف این آزمایش و جایگزین کردن آزمایشهای مهمتری همچون بررسی HIV/AIDS که برای ازدواج سالم مفید است نسبت به کاهش هزینه ها هم برای زوجین وهم آزمایشگاههای مختص ازدواج اقدام نمایند.

**واژگان کلیدی:** آزمایش سلفیس، HIV، ازدواج، مرکز بهداشت



Poster 57

دانش زنان ایرانی از اچ آی وی / ایدز و نگرش آن ها نسبت به افراد مبتلا به ایدز: یک مطالعه  
ملی

احسان زارعی<sup>۱</sup>، رقیه خبیری<sup>۲</sup>، مریم تاجور<sup>۳</sup>، شیرین نصرت نژاد<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

<sup>۳</sup> استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

<sup>۴</sup> استادیار اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

E-Mail: zarei\_1980@yahoo.com

چکیده

**سابقه و هدف:** دانش ناکافی و سوء برداشت ها به همراه نگرش های نامناسب از موانع اصلی پیشگیری از گسترش اچ آی وی / ایدز هستند. این مطالعه با هدف بررسی دانش زنان ایرانی درباره روش های پیشگیری از اچ آی وی / ایدز، نگرش آنها نسبت به افراد مبتلا به ایدز و همچنین عوامل اقتصادی اجتماعی موثر بر دانش و نگرش انجام شد.

**روش بررسی:** داده های این مطالعه از پیمایش ملی شاخص های چندگانه سلامت و جمعیت در سال ۱۳۹۴ اخذ شد. در این پیمایش، ۴۲۶۳۰ زن ۱۵-۴۹ ساله از طریق نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و مورد پرسش قرار گرفتند. پرسشنامه مطالعه شامل ۶ سوال درباره دانش و ۴ سوال درباره نگرش بود که روایی و پایایی آن تایید شد. تاثیر متغیرهای اقتصادی اجتماعی بر دانش و نگرش از طریق رگرسیون لجستیک مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** اکثریت (۷۹٪) زنان درباره اچ آی وی / ایدز چیزهایی شنیده بودند اما فقط ۱۹ درصد دانش جامع درباره روش های پیشگیری از آن و ۱۵ درصد نیز نگرش مثبت نسبت به افراد مبتلا به ایدز داشتند. سن بالا، تاهل، برخورداری از سطح تحصیلات بالاتر، و وضعیت اقتصادی بهتر خانوار عوامل موثر بر دانش زنان درباره اچ آی وی / ایدز بود. همچنین زنان شهری دارای نگرش مثبت تری نسبت به افراد مبتلا به ایدز بودند ( $P < 0.05$ ).

**نتیجه گیری:** دانش نسبتاً ضعیف درباره روش های پیشگیری و نگرش کمتر مثبت زنان ایرانی نسبت به افراد مبتلا به ایدز، نیاز به طراحی سیاست ها و مداخلات مرتبط با این موضوع را آشکار کرد که می تواند مبنایی برای پیشگیری بیشتر از اچ آی وی / ایدز در ایران باشد.

**واژگان کلیدی:** اچ آی وی / ایدز، دانش، نگرش، زنان



Poster 58

بررسی اثربخشی دارو درمانی در امید به زندگی بیماران مبتلا به ویروس «اچ آی وی» مصرف کننده مواد و غیر مصرف کننده مواد

میثم شیرعلیان<sup>۱</sup>، علی علیکاهی<sup>۲</sup>، فریبا مراد زاده<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، ندامتگاه تهران بزرگ، سازمان زندانها

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، مرکز بیماریهای رفتاری، دانشگاه شهید بهشتی

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، اداره بهزیستی، سازمان بهزیستی

E-Mail: meysam.aliyan2@yahoo.com

چکیده

**سابقه و هدف:** بیماری ایدز در اثر ویروس HIV ایجاد و در حال حاضر واکسن و درمان موثری برای آن در دسترس نمی باشد و کسانی که دچار این بیماری هستند دچار نا امیدی می شوند. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی دارو درمانی در امید به زندگی بیماران مبتلا به ویروس «اچ آی وی» مصرف کننده مواد و غیر مصرف کننده مواد انجام شد.

**روش بررسی:** روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی مردان مبتلا به HIV بودند که در ۳ ماهه اول (فروردین، اردیبهشت و خرداد) سال ۱۳۹۶ به مراکز مشاوره رفتارهای پرخطر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مراجعه کرده اند. از این جامعه آماری تعداد ۲۴ مرد مبتلا به HIV با استفاده از نمونه گیری در دسترس مبتنی بر هدف انتخاب شده و به دو گروه ۱۲ نفری (مصرف کننده مواد و غیر مصرف کننده مواد) تقسیم شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه امید به زندگی میلر (MHS) است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد و از روش آمار استنباطی تحلیل کوواریانس استفاده شد.

**یافته ها:** یافته ها نشان داد که امید به زندگی در گروه مصرف کننده مواد و گروه غیر مصرف کننده در پیش آزمون و مقایسه آن با پس آزمون تفاوت وجود دارد، که معناداری این تفاوت در سطح آلفای ۰/۰۵ برای گروه مصرف کننده مواد و آلفای ۰/۰۱ برای گروه غیر مصرف کننده مواد دیده می شود.

**بحث و نتیجه گیری:** نتایج نشان می دهد دارو درمانی بر امید به زندگی مبتلایان به ویروس اچ آی وی مصرف کننده مواد و غیر مصرف کننده تاثیر دارد.

**واژگان کلیدی:** دارو درمانی، امید به زندگی، ویروس HIV، اعتیاد



Poster 59

بررسی میزان شیوع مشکلات قلبی عروقی در بیماران مبتلا به ایدز در استان اردبیل

مرتضی حکیمیان<sup>۱</sup>، رامین نوری<sup>۲</sup>، ساسان تالانه<sup>۳</sup>  
 دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، اردبیل، ایران  
 دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهر، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، اهر، ایران  
 دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهر، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، اهر، ایران  
 E-Mail: morteahakimian4@gmail.com

چکیده

**سابقه و هدف:** ویروس نقص ایمنی انسان (HIV) در حال حاضر به عنوان یک عامل درگیرکننده تبدیل شده است که سالانه ۳۳ میلیون نفر را در جهان درگیر می‌کند این ویروس با درگیر کردن مستقیم سلول‌های قلبی و عروقی و ایجاد کاردیومیوپاتی و میوکاردیت می‌تواند روی عملکرد قلب تاثیر گذار باشد همچنین این ویروس باعث کاهش HDL و افزایش تری گلیسیرید و LDL شود که یکی از عوامل ایجاد مشکلات قلبی عروقی می‌باشد.

**مواد و روش:** جامعه آماری در این تحقیق شامل ۱۱۰ بیمار مبتلا به ایدز در استان اردبیل می‌باشد از تمامی بیماران اطلاعات مربوط به سن جنس مصرف سیگار و مواد مخدر اطلاعات دموگرافیک و مصرف داروهای ضد رترو ویروسی دریافت گردید پس برای بیماران پس از انجام معاینات الکتروکاردیوگرام و الکتروکاردیوگراف انجام گردید و در نهایت داده‌ها با نرم افزار spss v24 آنالیز شد.

**نتایج:** میانگین سنی افراد ۳۹.۳ سال بود در ۴۷.۹ درصد بیماران سابقه اعتیاد تزریقی مشاهده گردید میانگین CD4 بیماران ۲۸۱±۷۹ بود در ۷۲.۵ درصد بیماران مشکلات قلبی عروقی مشاهده شد شایع‌ترین تغییر الکتروکاردیوگرام انحراف محور قلبی بود (n=29 31.8%) پریکاردیال افیوژن و LVEF کمتر از ۴۳ درصد بود در بیماران وجود داشت درگیری دریچه‌های قلبی آئورت (n=2 3.7%) و تریکوسپید (n=19 16.4%) دریچه میترا (n=71 56.3%) بود اختلال عملکرد میوکارد نیز در ۹.۸ درصد بیماران مشاهده گردید.

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidcon@sbmu.ac.ir

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج بدست آمده میزان شیوع مشکلات قلبی عروقی در بیماران HIV مثبت بالا می‌باشد که می‌تواند به عنوان یک زنگ خطر برای پیگیری و درمان سریع افراد مبتلا به حساب آید.

**کلمات کلیدی:** HIV، قلبی عروقی، افیوژن، الکتروکاردیوگرام



Poster 60

بررسی اپیدمیولوژی بیماری ایدز در شمال خوزستان: سال های ۹۶-۱۳۸۰

بهزاد جعفری نیا<sup>۱</sup>، لیلا محبی<sup>۲</sup>، رویا رشتی<sup>۱</sup>، حمید کلانتری<sup>۳</sup>، افروز بوکان<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.

<sup>۲</sup>دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.

<sup>۳</sup>کارشناس ارشد حشره شناسی، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.

E-Mail: mohebbil@yahoo.com

چکیده

**سابقه و هدف:** HIV (ویروس نقص ایمنی بدن انسان) بیماری است که می تواند منجر به سندرم نقص ایمنی (ایدز) شود. ایدز در انسان منجر به کاهش و تداوم تدریجی سیستم ایمنی بدن می شود و در نتیجه خطر ابتلا به عفونت تهدید کننده زندگی و سرطان را افزایش می دهد. تا پایان سال ۲۰۱۷ میلادی تعداد ۳۶/۹ میلیون نفر در جهان با ویروس HIV زندگی می کنند که فقط ۰/۵۹ (۲۱/۷ میلیون نفر) آنها تحت پوشش درمان ضد رتروویروسی می باشند. این مطالعه به منظور بررسی اپیدمیولوژی HIV و عوامل خطر ساز در شمال استان خوزستان انجام شده است.

**روش بررسی:** این مطالعه توصیفی -مقطعی مربوط به بیماران HIV مثبت در شمال استان خوزستان است که اطلاعات شان توسط دانشگاه علوم پزشکی دزفول از فروردین ماه سال ۱۳۸۰ تا اسفند ۱۳۹۶ گزارش گردیده است. داده های جمع آوری شده به صورت آمار توصیفی و با استفاده از آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** در مجموع ۲۴۸ نفر مبتلا به اچ ای وی شناخته شده است که ۵۴ نفر (۲۱/۸ درصد) زن و بقیه موارد مرد بوده اند. میانگین سنی بیماران ۳۱/۴±۹/۱ سال بود، بیشترین گروه سنی مبتلا ۳۴-۲۵ ساله طبق آمار به دست آمده، اعتیاد تزریقی شایعترین راه انتقال (۶۱/۸ درصد) در شمال خوزستان می باشد و اکثر افراد از نظر سطح سواد دارای مقطع راهنمایی و پایین تر بودند (۸۱/۱ درصد). تعداد ۱۲۱ بیمار (۶۶/۹ درصد) در زمان تشخیص بیماری دارای CD4 کمتر از ۵۰۰ بودند.

**نتیجه گیری:** نتایج نشان داد که بیماری HIV یک بیماری قدمت دار در شمال خوزستان می باشد و اعتیاد تزریقی شایعترین راه انتقال HIV می باشد و همچنین افراد با تاخیر شناسایی می شوند و لازم است، آموزش در گروه های دارای سواد پایین تر و تشخیص زودهنگام بیماران جهت کنترل بیماری مورد توجه قرار گیرد.

**واژه های کلیدی:** اپیدمیولوژی، سندرم نقص سیستم ایمنی، ایدز، دزفول





Poster 61

پیشگویی کننده‌های فردی - اجتماعی خودکارآمدی رابطه جنسی ایمن  
در افراد مبتلا به HIV

منصوره فخوری<sup>۱</sup>، شیرین حسن پور<sup>۲</sup>، مژگان میرغفوروند<sup>۳</sup>

کارشناس ارشد مامایی، معاونت بهداشت استان خوزستان، اهواز، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران  
دکتری بهداشت مادر و کودک، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی، تبریز، ایران  
دکتری بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی، تبریز، ایران  
E-Mail: fakhouri.tbz89@gmail.com, fakhouri\_m@ajums.ac.ir

چکیده

**سابقه و هدف:** در ایران آمارها حکایت از حدود ۵ هزار مورد ابتلای جدید به HIV و حدود ۴ هزار مورد فوت بر اثر عفونت AIDS در سال ۲۰۱۶، داشته اند. این در حالی است که در همین سال در ایران تنها ۳۸٪ از افراد HIV مثبت از وضعیت بیماری خود آگاه بوده‌اند. رفتارهای جنسی غیر ایمن از راه‌های اصلی انتقال HIV/AIDS در ایران می‌باشد. افزایش خودکارآمدی در پیشگیری از ابتلا به عفونت HIV/AIDS به عنوان یک استراتژی موثر برای کاهش خطر انتقال آن از مبتلایان به عفونت HIV محسوب می‌شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین پیشگویی کننده‌های خودکارآمدی رابطه جنسی ایمن در مبتلایان عفونت HIV انجام شد.

**روش بررسی:** این مطالعه مقطعی، بر روی ۱۲۰ فرد مبتلا به ویروس نقص سیستم ایمنی با روش نمونه گیری به صورت مبتنی بر هدف انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های فردی- اجتماعی و پرسشنامه خودکارآمدی رابطه جنسی ایمن (Kalichman) جمع آوری شدند. جهت تعیین پیشگویی کننده‌های فردی- اجتماعی خودکارآمدی رابطه جنسی ایمن از مدل خطی عمومی استفاده شد.

**یافته‌ها:** میانگین (انحراف معیار) نمره کلی خودکارآمدی رابطه جنسی ایمن در این مطالعه در مردان (۳/۵)۱۵/۷ و در زنان (۳)۱۴/۸ از محدوده نمره ۰-۲۰ بود. در این مطالعه، نمره کلی خودکارآمدی رابطه جنسی ایمن در زنان و مردان در حد مطلوبی بود. بر اساس آزمون مدل خطی عمومی، ارتباط معنی‌داری میان نمره کلی خودکارآمدی رابطه جنسی ایمن با تعداد شرکای جنسی و مصرف جاری مواد مخدر وجود داشت ( $p < 0.05$ ).



The 3<sup>rd</sup> International And The 7<sup>th</sup> National  
Congress Of HIV/AIDS 21-23 November 2018

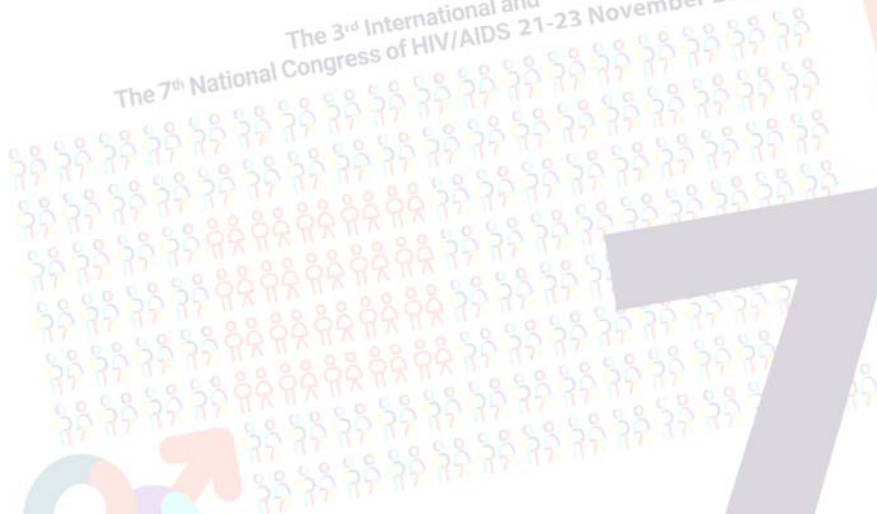


بحث و نتیجه گیری: به نظر می‌رسد، توجه به گروه‌های مختلف جامعه، از جمله افراد HIV مثبتی که از نظر جنسی فعال هستند و ارتقای گسترده آگاهی و حساسیت این گروه‌ها نسبت به انتقال و کنترل HIV و نقش فرایندهای رفتاری و فرایندهای شناختی مانند خود کارآمدی بر کاهش خطر کلی رفتارهای جنسی افراد مبتلا به HIV بسیار مهم تلقی می‌شود.

واژگان کلیدی: خودکارآمدی، رابطه جنسی ایمن، ویروس نقص سیستم ایمنی

هفتمین گردهمایی بین‌المللی و  
هفتمین سمینار سراسری ایدز  
۳۰ آبان لغایت ۲ آذر ۱۳۹۷

The 3<sup>rd</sup> International and  
The 7<sup>th</sup> National Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018



دارای حداکثر ۱۵ امتیاز بازآموزی برای مشمولین قانون آموزش مداوم

پست الکترونیکی جهت ارسال مقالات: 7thaidson@sbmu.ac.ir

مکان: مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

برگزار کننده: مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بازمکاری: مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم

سالن همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: مرکز همایش‌های بین‌المللی

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۲۹۹۶۳-۸ نمابر: ۰۲۱-۲۲۴۲۹۹۶۴





Poster 62

## Human immunodeficiency virus and the outcome of treatment for pulmonary tuberculosis: a retrospective study in Tehran, Iran

Mehdi Ziaratban<sup>1</sup>, Mohammad Javad Nasiri<sup>2</sup>, Payam Tabarsi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Department of Microbiology, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Clinical TB and Epidemiology Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

E-Mail: [mj.nasiri@hotmail.com](mailto:mj.nasiri@hotmail.com)

### Abstract

**Introduction:** Tuberculosis (TB) is among the major clinical challenge in Iran. The risk of treatment failure and mortality among TB patients is significantly increased in patients with human immunodeficiency virus (HIV). We aimed to assess the treatment outcomes and mortality among TB patients co-infected with HIV.

**Methods:** We analyzed the records of 224 TB patients referred to health centers of Tehran, in year 2018. Multivariate analysis using logistic regression model was used to analyze the association between treatment outcome and potential predictor variables.

**Results:** Among included patients with TB, the overall treatment success was significantly higher in HIV-negative than HIV-positive persons (60.6% vs 39.4%; P value < 0.05) and the treatment failure was higher in TB patients with HIV. Mortality rate was significantly higher in HIV-positive than HIV-negative patients (66.7% vs 33.3%; P value < 0.05). In the final multivariate logistic model, the odd of death was higher among patients older than 40 years of age, patients with extrapulmonary TB and intravenous drug users.

**Conclusions:** The treatment success rate of TB patients with HIV was unsatisfactorily low and a high proportion of patients died of defaulted, which is a serious public health concern. Efforts to improve treatment for these patients, additional follow-up and social support are urgently needed.

**Keywords:** Human Immunodeficiency Virus, Tuberculosis, Treatment

The 3<sup>rd</sup> International and  
Congress of HIV/AIDS 21-23 November 2018

دارای حدنگار ۱۵ اینچ با آرزوی برای محققین تازه آشنایی با هم  
پست الکترونیکی جهت ارسال متن: [shahid@sbmu.ac.ir](mailto:shahid@sbmu.ac.ir)  
مکان: مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
برگزارکننده: مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
با همکاری: مرکز مدیریت بیماری های وزارت بهداشت، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
آدرس محل برگزاری: تهران، بزرگراه شهید چمران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشکده پزشکی، طبقه دوم  
سالن همایش های بین المللی امام خمینی (ره) - دبیرخانه: [www.tbh.ir](http://www.tbh.ir)  
تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۲-۸ نمابر: ۰۲۱-۲۲۴۹۹۶۴

