



مروری بر HIV در نوزادان، مادران و کودکان

بهمن ماه ۱۳۹۴



مقدمه ای بر انتقال از مادر به کودک

پس از پایان این جلسه، شرکت کنندگان می توانند:

➤ نکات مهم مرتبط به انتقال مادر به کودک را بیان کنند.

➤ عوامل موثر بر افزایش احتمال انتقال از مادر به کودک را بیان کنند





انتقال از مادر به کودک



- انتقال HIV از مادر به کودک (MTCT) به مفهوم انتقال HIV از یک مادر مبتلا به کودکش در طی دوران بارداری، زایمان و یا شیردهی می باشد.
- از این نوع انتقال به عنوان «انتقال عمودی» یا انتقال دوره پری ناتال نیز یاد می شود
- اکثر کودکانی که مبتلا به HIV هستند از این طریق مبتلا به ویروس شده اند.



پیشگیری از انتقال HIV از مادر به کودک (PMTCT)



:PMTCT

واژه‌ای عمومی برای تمامی برنامه‌ها، خدمات و مداخلاتی است که هدف آنها

کاهش خطر انتقال HIV از مادر به کودک

می‌باشد.



پیشگیری از انتقال HIV از مادر به کودک (PMTCT) ادامه



- برنامه های PMTCT مداخلات ذیل را در بر می گیرند:
- تست HIV و مشاوره در طی ارائه خدمات مراقبت پیش از زایمان (عمدتا مراقبت بارداری)، زایمان و پس از زایمان
- ارائه داروهای ضد رترو ویروسی (ARV) به مادر و کودک
- ارائه خدمات زایمان ایمن
- ارائه اطلاعات، مشاوره و حمایت در ارتباط با تغذیه سالم نوزاد و شیرخوار
- ارجاع برای دریافت خدمات جامع درمان و مراقبت و حمایت اجتماعی برای مادران و خانواده های مبتلا



دسترسی عمومی به خدمات



- دسترسی عمومی تفکری است که بر اساس آن هرکسی حق دارد که به خدمات پیشگیری، مراقبت، حمایت و درمان مبتلا به HIV و ایدز دسترسی داشته باشد.



دست‌رسی به خدمات PMTCT



بر اساس گزارش صندوق کودکان سازمان ملل متحد در سال ۲۰۰۵ تنها ۱۱٪ زنان در ۵۸ کشور مورد مطالعه خدمات مشاوره‌ای مربوط به PMTCT را دریافت کرده بودند و کمتر از ۱۰٪ آنها تست شده بودند.

در سال ۲۰۰۶ کمتر از ۱۰٪ زنانی که نتیجه تست HIV آنها مثبت بود درمان ضد رتروویروسی ARV دریافت کرده بودند.



موانع دسترسی عمومی به خدمات PMTCT



- ضعف خدمات بهداشتی از جمله تعداد محدود درمانگاه ها و مراکز مراقبت بارداری و زایمان
- دسترسی محدود به خدمات تست و مشاوره یا به این دلیل که نظام خدمات تعریف نشده است یا به شکل درستی توسط ارائه دهندگان اجرا نمی گردد.
- کمبود هماهنگی لازم برای فراهم آوری مقدمات ارائه خدمات
- عدم هماهنگی و مشارکت جامعه محلی
- انگ و تبعیض
- آگاهی ناکافی در مورد این که HIV از مادر به کودک می تواند انتقال پیدا کند
- دسترسی ناکافی به خدمات درمان ضد ویروسی یا خدمات پیشگیرانه دارویی



تعمیم خدمات PMTCT



■ **تعمیم خدمات PMTCT ضرورتی اجتناب ناپذیر است تا:**

- **از بروز عفونت جدید در کودکان پرهیز شود**
- **تحقق چشم انداز برنامه های نسل عاری از HIV محقق گردد**



تمرین ۱,۱: اصطلاحات HIV



مروری بر MTCT



- واژه MTCT هر چند به معنای انتقال از مادر به کودک است ولی به مفهوم مقصردانستن مادر نیست یا نباید به منزله هیچ گونه انگی بر علیه زنانی باشد که کودکان مبتلا به HIV به دنیا می آورند.
- قطعا هیچ مادری در صورت آگاهی از وضعیت خود و چگونگی انتقال از مادر به کودک هرگز کودک خود را عمدا به این بیماری مبتلا نمی کند.



مروری بر MTCT (ادامه)



مفهوم MTCT نباید این حقیقت را کتمان کند که:

ویروس توسط مادر یا شریک جنسی او به خانواده منتقل شده است و هر دو
آنها – مشترکا – مسئول پیشگیری از انتقال ویروس به کودک هستند



مروری بر MTCT (ادامه)



انتقال از مادر به کودک در سه مرحله رخ می دهد:

- بارداری
- زایمان
- شیردهی



اگر مداخله ای صورت نگیرد نرخ انتقال از مادر به کودک حدود ۴۵-۲۰٪ است



مروری بر MTCT (ادامه)



■ خطر انتقال در دوره شیردهی بستگی به موارد ذیل دارد:

- شیردهی ایمن و پرهیز مادر از شیردهی مخلوط
- مدت شیردهی





مروری بر MTCT (ادامه)



▪ اگر شیردهی تا شش ماه باشد ← شانس کلی انتقال در حدود ۲۰-۳۵٪

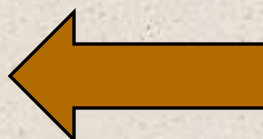
▪ اگر شیردهی ۱۸-۲۴ ماه باشد ← شانس کلی انتقال در حدود ۳۰-۴۵٪



پیامدهای در معرض HIV قرار گرفتن برای کودکان



۸۰-۵۵ کودک مبتلا
نخواهند شد



۱۰۰ کودکی که توسط مادر مبتلا به HIV به دنیا
آمده اند و شیردهی شده اند و هیچ مداخله ای هم
در مورد آنها صورت نگرفته است

۲۰-۵
کودک در
دوران
شیردهی
مبتلا
خواهند شد

۱۵-۱۰
کودک در
هنگام
زایمان
مبتلا
خواهند شد

۱۰-۵
کودک در
هنگام
بارداری
مبتلا
خواهند شد

۴۵-۲۰ کودک به HIV مبتلا خواهند شد



کاهش MTCT



انتقال از مادر به کودک می تواند به میزان ۷۰-۴۰٪ درصد از طریق مداخلات کلیدی کاهش یابد

■ در کشورهای صنعتی نرخ انتقال از مادر به کودک به ۲٪ کاهش یافته است.



ریسک فاکتورهای انتقال



چه عواملی باعث افزایش احتمال انتقال از مادر به کودک می شوند؟



ریسک فاکتورهای انتقال (ادامه)



مهمترین عامل در انتقال بیماری، میزان ویروس HIV در خون مادر می باشد.
در منابع مختلف از این میزان به عنوان بار ویروسی یاد می شود.

■ خطر انتقال به نوزاد در صورت بالا بودن بار ویروسی مادر در بیشترین حالت خود می باشد.
بار ویروسی مادر ممکن است به دلایل مختلفی بالا باشد. از جمله در:

■ ابتلا اخیر به عفونت HIV

■ ابتلا به ایدز



ریسک فاکتورهای انتقال (ادامه)



هنگام بارداری:

- بالا بودن بار ویروسی مادر (به دلیل ابتلا اخیر به HIV یا ورود به مرحله ایدز)
- عفونت ویروسی، باکتریایی یا انگلی جفت مانند مالاریا
- ابتلا مادر به عفونت های آمیزشی



ریسک فاکتورهای انتقال (ادامه)



هنگام زایمان:

- بالا بودن بار ویروسی مادر (به دلیل ابتلا اخیر به HIV یا ورود به مرحله ایدز)
- پارگی کیسه آمنیوتیک به مدت بیش از ۴ ساعت
- زایمان سخت یا استفاده از ابزار زایمانی که باعث افزایش تماس با خون یا مایعات آلوده بدن مادر می شوند (مانند اپیزیوتومی یا پاره کردن کیسه آمنیوتیک)
- کوریوآمنیوتیس (عفونت جفت و مایع آمنیوتیک) به دلیل عفونت آمیزشی یا سایر عفونت ها
- زایمان زودرس
- وزن کم نوزاد



ریسک فاکتورهای انتقال (ادامه)



هنگام شیردهی:

- بالا بودن بار ویروسی مادر (به دلیل ابتلا اخیر به HIV یا ورود به مرحله ایدز)
- مدت شیردهی
- شیردهی مخلوط (دادن آب، سایر مایعات یا مواد جامد به همراه شیردهی توسط مادر)
- آبسه سینه مادر، شقاق نوک سینه یا عفونت سینه (فیسور یا ماستیت)
- عفونت‌های دهانی کودک (برفک یا زخم‌های دیگر)



تأثیر بارداری بر HIV



تأثیر بارداری بر HIV:

- بارداری باعث کاهش عملکرد سیستم ایمنی هم در مادران مبتلا به HIV و هم در مادرانی که مبتلا نیستند، می شود.
- مطالعات نشان داده اند که به نظر می رسد بارداری تأثیری بر پیشرفت بیماری ناشی از HIV ندارد.



تاثیر HIV بر بارداری

عوارض مرتبط با بارداری در زنان مبتلا به HIV عبارتند از:

- افزایش خطر سقط خود به خودی
- افزایش خطر مرده زایی
- افزایش خطر زایمان زودرس
- افزایش خطر زایمان نوزاد با وزن کم
- افزایش خطر پنومونی باکتریال، عفونت مجاری ادراری و سایر بیماریها
- افزایش خطر عفونت پس از زایمان

در نتیجه ضروری است زنان مبتلا به HIV خدمات دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان را با بهترین کیفیت ممکن دریافت دارند



رویکرد جامع به پیشگیری از عفونت HIV در شیرخواران و کودکان



اهداف جلسه



پس از پایان جلسه، شرکت کنندگان قادر خواهند بود:

- چهار جزء رویکرد جامع برای پیشگیری از انتقال HIV از مادر به شیرخواران و کودکان را شرح بدهند.
- مثالهایی برای هر یک از اجزاء ذکر کنند.



رویکرد جامع در پیشگیری از انتقال HIV به شیرخواران و کودکان



■ برای کاهش چشمگیر انتقال از مادر به کودک و دستیابی به اهداف PMTCT باید باید به شکل رویکردی جامع در بهداشت عمومی تلقی و اجرایی شود.

■ از این رو تمرکز بر دو گروه است:

■ مادران مبتلا به HIV و همسر، کودکان و خانواده ایشان

■ والدین بالقوه ای که وضعیت HIV آنها مشخص نیست یا نتیجه تست HIV آنها منفی است



چهار جزء رویکرد جامع پیشگیری از انتقال HIV به شیرخواران و کودکان



جمعیت هدف

زنان و مردانی که از نظر جنسی فعال
هستند و یا در شرف ازدواج هستند

زنان مبتلا به HIV

زنان مبتلا به HIV

زنان مبتلا به HIV، کودکان و خانواده
هایشان

اجزاء رویکرد

جزء اول: پیشگیری اولیه از ابتلا به عفونت HIV

جزء دوم: پیشگیری از حاملگی ناخواسته در بین زنان
مبتلا به HIV

جزء سوم: پیشگیری از انتقال از زنان مبتلا به HIV به
کودکان شان

جزء چهارم: فراهم سازی درمان، مراقبت و حمایت از
زنان مبتلا به HIV، کودکان و خانواده هایشان



اجزاء اول و دوم

اجزاء اول و دوم موثرترین روش‌ها برای پیشگیری از انتقال از مادر به کودک هستند:

■ **جزء اول:** پیشگیری از ابتلا به HIV در تمام زنان و مردان
این روش «پیشگیری اولیه» نیز نامیده می‌شود.

■ **جزء دوم:** پیشگیری از بارداری ناخواسته در زنان مبتلا به HIV



اجزاء اول و دوم (ادامہ)



این دو جزء نه تنها برای زنان مناسب هستند بلکه باعث کاهش نسبت کودکان مبتلا به میزان ۴۵-۳۵٪ در کلیه کشورها می شوند.



جزء اول: پیشگیری اولیه از ابتلا به عفونت HIV



- پیشگیری اولیه از HIV: موثرترین روش کنترل گسترش بیماری
- این جزء باید به عنوان بخشی عمده از برنامه پاسخ کشوری به HIV باقی بماند



جزء اول: پیشگیری اولیه از ابتلا به عفونت HIV (ادامه)



ABC: به منزله راهبرد پیشگیری اولیه از HIV

▪ **A = Abstain** (پرهیز)

▪ **B = Be faithful to one partner** (وفاداری به همسر - از این موضوع به

عنوان وفاداری دو جانبه یاد می شود)

▪ **C = Use condoms correctly and consistently (every**

time) (استفاده صحیح و همیشگی از کاندوم)





جزء اول: پیشگیری اولیه از ابتلا به عفونت HIV (ادامه)



- به ویژه برای زنان جوان، اجرای موفق ABC که در اسلاید قبلی شرح داده شد نیازمند حمایت های خاص است.
- عواملی که آسیب پذیری زنان به HIV را تشدید می کنند عبارتند از فقر، رسوم غلط اجتماعی، کمبود اطلاعات، سوء استفاده و خشونت توسط مردان و عدم توانایی ایشان برای مذاکره و بحث در مورد رابطه جنسی سالم می باشد.
- ارائه دهندگان خدمات بهداشتی می توانند از طریق آموزش، حمایت و پیوندهای اجتماعی به زنان کمک کنند که چگونه با این چالش ها مواجه شوند.



جزء اول: پیشگیری اولیه از ابتلا به عفونت HIV (ادامه)



- وفاداری دو جانبه تنها موقعی به تنهایی به عنوان یک استراتژی مناسب تلقی می شود که هر دو نفر نتیجه قطعی تست منفی داشته باشند.
- اگر یکی از زوجین مثبت و دیگری منفی باشد ضروری خواهد بود که این روش با استفاده مستمر و مناسب از کاندوم همراه باشد تا تبدیل به یک راهبرد موثر در پیشگیری از HIV گردد.



دسترسی به کاندوم

▪ کاندوم زنانه و مردانه اگر به درستی و همیشه استفاده شوند به پیشگیری از:



▪ انتقال HIV

▪ بیماری‌های آمیزشی

▪ حاملگی ناخواسته

کمک می‌کنند.

برنامه PMTCT باید کاندوم‌های مردانه و (زنانه) را در دسترس قرار بدهد.





دست‌رسی به کاندوم: نقش ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی



■ ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی باید:

■ اطلاعات لازم در مورد نحوه استفاده از کاندوم را در اختیار

مراجعه‌کنندگان قرار دهند

■ حمایت لازم از مراجعه‌کنندگان را به عمل بیاورند تا بتوانند در

مورد رابطه جنسی ایمن با شریک جنسی خود مذاکره کنند

■ نگرش مسئولیت دو جانبه برای پیشگیری از انتقال HIV را نزد

مراجعه‌کنندگان ارتقا بخشند.





عفونت های آمیزشی: پیشگیری و درمان زودرس



■ بیماریهای آمیزشی و HIV تاثیر مقارنی بر یکدیگر دارند

■ داشتن بیماریهای آمیزشی به غیر از HIV باعث افزایش احتمال ابتلا به HIV می شود.

■ ابتلا به HIV منجر به این می شود که ابتلا به بیماریهای آمیزشی شدیدتر و پاسخ به درمان های متعارف ضعیف تر باشد.



عفونت های آمیزشی: پیشگیری و درمان

زودرس (ادامه)



- تشخیص و درمان زودرس عفونت های آمیزشی منجر به کاهش بروز HIV در جمعیت عمومی به میزان ۴۰٪ می شود.

، انتقال HIV خدمات درمان عفونت های آمیزشی فرصتی هستند تا اطلاعات مرتبط با از مادر به کودک و تشویق به انجام تست و مشاوره به دریافت کنندگان خدمت ارائه شود.



تست و مشاوره HIV



■ تست و مشاوره HIV باید:

■ به شکل روتین و معمول به تمام افرادی که به مراکز درمانی،

مراکز بهداشت خانواده، بهداشت مادر و کودک، بیماریهای
آمیزشی و سایر مراکز مراجعه می کنند معرفی و ارائه بشود.

■ در ضمن این امکان برای افراد جوان در هر جایی که ضروری
و مناسب به نظر می رسد نیز می تواند فراهم بشود.





مشاوره برای زنان و مردانی که تست HIV آنها منفی است



■ ابزاری مناسب برای موارد زیر است:

- تشویق افراد برای استفاده از روش های سالم تر رابطه جنسی
- تشویق شرکای جنسی به انجام تست HIV
- این فرصت را برای ایشان پدید می آورد تا در مورد چگونگی مراقبت از خودشان و کودکانشان در برابر HIV بیشتر بیاموزند.



انتقال از طریق خون



پیشگیری از انتقال از طریق خون

- در حال حاضر امکان انتقال ویروس HIV از طریق انتقال خون در کشور ما منتفی است و این موضوع می تواند باعث کاهش نگرانی برخی مراجعین گردد. ولی از آنجایی که همچنان شایعترین روش انتقال HIV در کشور ما انتقال از طریق تزریق مشترک می باشد این موضوع نیاز به آموزش دارد.





سلامت در محیط کار



- کارشناسان نظام بهداشتی باید از روش های مراقبت از سلامت خود در محیط کاری آگاه و مطلع باشند و امکانات لازم در اختیار ایشان قرار داده شود.



تمرین ۱, ۲ بازی گروهی



جزء دوم: پیشگیری از بارداری ناخواسته در زنان مبتلا به HIV



- تنظیم خانواده زندگی ها را نجات می دهد و وضعیت سلامت این گروه از زنان و خانواده ایشان را ارتقاء می بخشد.
- هزینه ابتلا به عفونت و مرگ کودکانی که از طریق تنظیم خانواده پیشگیری می شود، بسیار کمتر از هزینه پیشگیری از مرگ کودکان از طریق اجزای سوم و چهارم می باشد.



جزء دوم: پیشگیری از بارداری ناخواسته در زنان مبتلا به HIV (ادامه)



- پیشگیری از بارداری اقدامی عملیاتی و امکان پذیر می باشد.
- مشاوره و خدمات تنظیم خانواده این امکان را برای افراد مبتلا به HIV و همسرانشان فراهم می کند تا:
 - از بارداری ناخواسته جلوگیری کنند.
 - در مورد کاندوم و استفاده از کاندوم صحبت کنند و از مزایای محافظت دوگانه در برابر بارداری و عفونت های آمیزشی آگاه شوند.
 - به خدمات پیشگیری اورژانسی از بارداری دسترسی داشته باشند
 - در صورت لزوم به مراکز تخصصی مراقبت، درمان و حمایت ارجاع داده شوند.



خدمات موثر پیشگیری از بارداری



به خانم های مبتلا به HIV کمک می کند تا

- بارداری ناخواسته نداشته باشند
- فاصله گذاری درستی بین بارداری های خود داشته باشند
- و به خانم های مبتلا کمک می کند که در کنار مراقبت از سلامت خود از سلامت خانواده خود نیز حفاظت کنند.



خدمات موثر پیشگیری از بارداری (ادامه)



این موضوع از اهمیت ویژه ای برخوردار است که زنان باردار حتما از شیوه های سالم رابطه جنسی استفاده کنند.

- چون خانم های باردار در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به HIV هستند
- ضمن این که خانم های بارداری که به تازگی مبتلا به HIV شده اند با احتمال بیشتری این ویروس را به فرزندان خود منتقل می کنند



مشاوره تنظیم خانواده برای زنان مبتلا به HIV



- مشاوره تنظیم خانواده باید با رعایت تمام نکات حساسیت برانگیز و در محیطی کاملاً خصوصی انجام شود
- احترام کامل به حقوق دریافت کننده خدمت گذاشته شود



مشاوره تنظیم خانواده برای زنان مبتلا به HIV (ادامه)



- هر زنی فارغ از وضعیت HIV خود، این حق را دارد که به شکلی آزادانه و آگاهانه در مورد این موضوعات تصمیم بگیرد:
- باردار شدن و زمان آن
- استفاده و عدم استفاده از روش های تنظیم خانواده
- انتخاب روش تنظیم خانواده
- زنان را تشویق کنید تا در هنگام مقتضی همسران خود را در جلسات مشاوره تنظیم خانواده مشارکت دهند.



مشاوره تنظیم خانواده برای زنان مبتلا به HIV (ادامه)



جلسه مشاوره تنظیم خانواده با یک خانم مبتلا به HIV سه گام دارد:

- گام اول: بحث در مورد HIV و بارداری
- گام دوم: حمایت خانم مبتلا برای انتخاب روش مناسب پیشگیری از بارداری
- گام سوم: بحث در مورد HIV و باروری



مشاوره تنظیم خانواده برای زنان مبتلا به HIV (ادامه)



گام اول: بحث در مورد HIV و بارداری، که مناسب است در طی آن به موارد زیر اشاره شود:

- بارداری باعث سرعت گرفتن روند پیشرفت HIV نمی شود
- خیلی مهم است که زنان باردار مبتلا به HIV تحت مراقبت جدی دوران بارداری باشند و از خدمات PMTCT بهره بگیرند و تحت درمان باشند
- قبل از تصمیم گیری در مورد کودک بعدی، بهتر است به دور از روند احساسی و به شکل منطقی به واقعیتهای نگهداری و بزرگ کردن کودک نگاه کند به ویژه این که کودک ممکن است (هر چند با احتمالی منطقی و شاید کم) نیز مبتلا به HIV باشد.



مشاوره تنظیم خانواده برای زنان مبتلا به HIV (ادامه)



گام دوم: حمایت خانم مبتلا برای انتخاب روش مناسب پیشگیری از بارداری:



■ کاندوم

■ هورمون ها

■ IUD

■ عقیم سازی

■ تقریباً تمام روش های پیشگیری از بارداری برای استفاده توسط یک خانم مبتلا به HIV مناسب هستند.

■ کاندوم برای محافظت دوگانه ضروری است



مشاوره تنظیم خانواده برای زنان مبتلا به HIV (ادامه)



گام دوم (ادامه)

روش های جلوگیری هورمونی از بارداری مانند قرص های پیشگیری و روش های تزریقی موثرین شیوه های پیشگیری از بارداری هستند ولی:

- ارائه دهندگان خدماتی که روش های هورمونی را تجویز می کنند باید با پزشکانی که داروهای ضد رتروویروسی را تجویز می کنند در ارتباط باشند که از هر گونه تداخل دارویی جلوگیری بشود.

- خانم هایی که به دلیل ابتلا به سل ریفامپیسین دریافت می کنند معمولاً باید به طور قطع از کاندوم هم استفاده کنند چه اینکه این دارو تاثیر گذاری روش های پیشگیری هورمونی را

کاهش می دهد.



مشاوره تنظیم خانواده برای زنان مبتلا به HIV (ادامه)



گام دوم (ادامه)

- IUD می تواند در زنان بارداری مبتلا به HIV که تحت درمان داروهای ضد رتروویروسی هستند استفاده شود. البته برای افرادی که در مرحله پیشرفته HIV هستند و یا داروی ضد ویروسی نمی گیرند IUD توصیه نمی شود. (البته بر اساس پروتکل کشوری تمام خانم های بارداری که مبتلا به HIV هستند به طور مادام العمر داروی ضد رتروویروسی دریافت خواهند کرد)
- اسپرم کش ها یا دیافراگم هایی که اسپرم کش دارند (روش هایی که در ایران معمول نیستند) نباید در زنان مبتلا به HIV استفاده شوند چون احتمال ابتلا به HIV را بالا می برند.
- روش های انزال منقطع و پرهیز از رابطه جنسی در هنگام تخمک گذاری چندان برای این گروه ها مناسب نیستند.



مشاوره تنظیم خانواده برای زنان

مبتلا به HIV (ادامه)



گام دوم (ادامه):

- روش های عقیم سازی، شیوه های دائمی تنظیم خانواده هستند و یک شیوه عالی برای زنانی هستند که دیگر قصد بچه دار شدن ندارند. البته باید تاکید داشت هر چند که هیچ دلیلی برای عدم استفاده از روش های عقیم سازی وجود ندارد ولی هیچ منبعی هم وجود ندارد که توصیه به اجرای این روش کرده باشد و هر گونه تصمیم گیری در این مورد مانند سایر روش ها باید به فرد مبتلا واگذار شود.



مشاوره تنظیم خانواده برای زنان

مبتلا به HIV (ادامه)



گام سوم: بحث در مورد HIV و باروری

- HIV ممکن است میزان باروری را به میزان ۴۰٪ کاهش بدهد ولی درمان با داروهای ضد رترو ویروسی احتمال باروری را افزایش می دهد.
- اطمینان حاصل کنید که زوجین از احتمال بازگشت باروری مطلع شده اند
- مردان مبتلا به HIV احتمال دارد تعداد و کیفیت اسپرم هاشان کاهش پیدا کند.



جزء سوم: پیشگیری از انتقال HIV از زنان مبتلا به کودکانشان



برنامه های PMTCT در قالب این جزء اقدامات زیر را انجام می دهند:

- تشخیص زنان باردار مبتلا به HIV
- ارائه مداخلات PMTCT به خانم های باردار مبتلا به HIV



جزء سوم: پیشگیری از انتقال HIV از زنان مبتلا به کودکانشان



فعالیت‌های کلیدی PMTCT عبارتند از

تعریف مداخله	این مداخله به شرطی موثر است که...
▪ تست HIV و مشاوره در طی دوران بارداری در مراکز مراقبت پیش از زایمان (بارداری) و هنگام زایمان	▪ اطلاعات کافی و مناسبی در مورد HIV و PMTCT ارائه شود. ▪ اهمیت رابطه جنسی سالم در طی دوران بارداری فارغ از وضعیت ابتلا به HIV برای مادر شرح داده شود. ▪ زنان مبتلا به HIV تشخیص داده شوند.
▪ ارائه داروهای ضد ویروسی به مادر و کودک	▪ بار ویروسی مادر کاهش داده شود.
▪ انجام زایمان ایمن	▪ احتمال تماس کودک با خون و ترشحات مادر کاهش داده شود.
▪ ارائه اطلاعات، مشاوره و حمایت مادر در مورد تغذیه کودک	▪ تماس کودک با ویروس موجود در شیر مادر کاهش داده شود.
▪ ارجاع به مراکز ارائه خدمات درمانی، مراقبتی و حمایت اجتماعی از مادران مبتلا و خانواده ایشان	▪ اطمینان از این که زنان و خانواده هایشان به مراقبت های حیاتی، درمان و حمایت های اجتماعی دسترسی دارند.

درسنامه آموزشی پیشگیری از انتقال HIV از مادر به کودک



مشارکت همسر در PMTCT



- مداخلات PMTCT باید بر این اصل استوار است که هم مادران و هم پدران در انتقال HIV به کودک نقش دارند.

درگیر کردن زنان و مردان در هر ۴ جزء برای موفقیت مداخلات PMTCT ضروری است



مشارکت همسر در PMTCT (ادامه)



زوجین:

- هر دو نفر در تصمیماتی که می توانند جلوی انتقال HIV را بگیرند شرکت می کنند.
- هر دو نفر نقشی مهمی در برنامه تنظیم خانواده ایفا می کنند.
- هر دو نفر برای HIV تست و مشاوره دریافت می کنند.



مشارکت همسر در PMTCT (ادامه)



زوجین:

- هر دو نفر برای تحقق رابطه جنسی سالم احساس مسئولیت می کنند چه در دوران بارداری و چه در هنگام شیردهی
- هر دو نفر در مورد مداخلات و خدمات PMTCT اطلاعات می گیرند
- هر دو نفر برای انتخاب شیوه تغذیه سالم احساس مسئولیت کنند
- حمایت همسر در برنامه های مراقبت، درمان و حمایت از HIV بسیار ضروری و حائز اهمیت است.



جزء چهارم: ارائه درمان، مراقبت و حمایت

- مراقبت پزشکی و خدمات اجتماعی برای زنانی که با HIV زندگی می کنند بسیار اهمیت دارد چون آنها را قادر می کند که به شکل بهتری با مسائل سلامتی خودشان و سلامت و آینده کودکان و خانواده هایشان کنار بیایند.



پیوند با مراقبت



- پیوند با خدمات طولانی مدت درمان، مراقبت و حمایت بسیار حیاتی هستند. برخی از این خدمات عبارتند از:
- مراقبت و درمان با داروهای ضد ویروسی برای سلامت طولانی مدت زنان و خانواده ایشان
- کنترل علائم بیماری ها که به شکل موردی ممکن است بروز کنند
- پیشگیری و درمان شرایط و مشکلات مرتبط با HIV
- مراقبت بهداشت باروری از جمله خدمات تنظیم خانواده
- حمایت روانی اجتماعی و جامعه محور
- درمان های ترمیمی در صورت لزوم



پیوند خدمات برای کودکانی که در معرض HIV قرار گرفته اند



کودکانی که از مادران مبتلا به HIV متولد شده اند نیازمند پیگیری های مراقبتی معمول و منظمی هستند به خصوص در طی دوران دو ساله اول زندگی خود.

- واکسیناسیون

- پروفیلاکسی کوتریموکسازول (تا مشخص شدن وضعیت ابتلا به HIV) و سایر عفونت های مرسوم

- تست HIV

- پایش تغذیه و رشد و تکامل



پیوند خدمات برای کودکانی که در معرض HIV قرار گرفته اند (ادامه)



کودکانی که مادرانشان مبتلا به HIV هستند به میزان بیشتری در معرض بیماری و سوء تغذیه هستند که برخی دلایل آن عبارتند از:

- ممکن است مبتلا به HIV شده و بیمار شوند حتی وقتی که مراقبت و تغذیه مناسبی دریافت می کنند.
- کودکانی که تغذیه جایگزین دریافت می کنند (که در ایران عمدتاً در این دسته هستند) ممکن است در خطر عفونت و سوء تغذیه باشند.
- اگر مادر بیمار باشد، ممکن است نتواند به شکل مناسبی از کودکش مراقبت کند.
- علاوه بر همه این ها ممکن است خانواده ها در شرایط اقتصادی مناسبی نباشند که ناشی از بیماری ایدز و یا از دست رفتن یکی یا هر دو نفر از والدین باشد



نقش خدمات بهداشت مادر و کودک در پیشگیری از انتقال HIV به شیرخواران و کودکان



اهداف جلسه



پس از پایان جلسه، شرکت کنندگان در جلسه باید قادر باشند:

- نقش خدمات بهداشت مادر و کودک (MCH) را در پیشگیری از انتقال HIV از مادر به کودک بیان کنند.



ادغام خدمات PMTCT در خدمات مراقبت مادر و کودک



- دسترسی به خدمات جامع مادر و کودک برای موفقیت برنامه های کاهش ابتلا به HIV در کودکان ضروری و کلیدی است
- برای این که برنامه های PMTCT موثر باشند، لازم است که این برنامه ها در مجموعه خدمات وسیع و جامع آموزشی و بالینی مادر و کودک ادغام شوند

خدمات مادر و کودک شایعترین امکان برای اتصال مادران باردار به خدمات بهداشتی و مراقبتی است. ثبت نام در نظام مراقبت مادر و کودک می تواند تضمین کننده دسترسی زنان به خدمات ضروری PMTCT نیز باشد.



خدمات جامع مادر و کودک

ساختار معمولاً شامل خدماتی مانند

- مراقبت دوران پیش از زایمان (بارداری)
- برنامه های ایمن سازی برای شیرخواران و کودکان
- مراقبت پس از زایمان

می باشد.



نقش خدمات جامع مراقبت از مادر و کودک

- ارائه خدمات جامع دوران پیش از زایمان
- پیشگیری اولیه از ابتلا در والدین آتی
- ارائه خدمات تنظیم خانواده به زوجین مبتلا
- به HIV و زنانی که در سنین باروری هستند
- ولی وضعیت HIV آنها مشخص نیست
- آموزش به زنان و شرکای جنسی آنها در
- مورد کاهش خطر انتقال از مادر به کودک
- ارائه مداخلات کلیدی PMTCT
- ارائه آموزش در مورد پیشگیری و
- تشخیص زودرس عفونت های
- آمیزشی
- ارائه خدمات بیماریهای آمیزشی یا
- ارجاع به مراکز مراقبت و درمان
- ارائه یا ارجاع برای مراقبت اولیه برای
- کودکان و بزرگسالان



نقش خدمات جامع مراقبت از مادر و کودک (ادامه)



- ارجاع زنان و خانواده های ایشان به مراکز خدمات سلامتی و جامعه محور برای مراقبت های ترمیمی، مراقبت های روانی-اجتماعی و روانی و حمایت های اقتصادی
- آموزش به بیماران در مورد نحوه تشخیص نشانه های عفونت های فرصت طلب و اقداماتی که می توانند انجام دهند تا از این عفونت های پیشگیری کنند
- آموزش بیماران در مورد چگونگی تشخیص زودرس نشانه ها و علائم عفونت HIV در شیرخواران یا کودکان



نکات کلیدی



- خطر انتقال HIV از مادر به کودک بدون هیچ گونه مداخله ای ۴۵-۲۰٪ است.
- برنامه های موثر PMTCT امکان دسترسی به مداخلاتی را فراهم می کنند که به شکل قابل ملاحظه ای امکان انتقال از مادر به کودک را کاهش می دهند.
- خطر انتقال به کودک وقتی به بیشترین میزان خود می رسد که بار ویروسی مادر بالا باشد. در دو موقعیت این اتفاق می افتد. یکی زمانی که مادر به تازگی مبتلا شده باشد و دیگر این که مادر در مرحله پیشرفته ایدز قرار داشته باشد.



نکات کلیدی (ادامه)



■ برای پیشگیری از انتقال ویروس به کودکان یک برنامه جامع و فراگیر مورد نیاز است. چهار جزء یک برنامه فراگیر عبارتند از:

- پیشگیری اولیه از عفونت HIV
- پیشگیری از بارداری ناخواسته در زنان مبتلا به HIV
- پیشگیری از انتقال HIV از مادر مبتلا به فرزندانش
- ارائه خدمات درمانی، مراقبتی و حمایتی به زنان مبتلا به HIV، فرزندانشان و خانواده شان



نکات کلیدی (ادامه)



- خدمات بهداشت مادر و کودک به خصوص خدمات پیش از زایمان نقطه ورود مناسبی هستند برای دسته وسیعی از خدماتی که پاسخگوی نیازهای زنان مبتلا به HIV و خانواده های ایشان است.



موفق باشید