

با استعانت از پروردگار شفابخش

دومین گردهمایی بین‌المللی و ششمین سمینار سراسری ایدز از تاریخ ۱۷ لغایت ۱۹ آذر ماه ۱۳۹۵ در محل سالن همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره) دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با حضور بیش از ۷۰۰ نفر از پزشکان، پیراپزشکان، پرستاران و فرهیختگان حرف پزشکی برگزار شد. از ۲۰۰ مقاله رسیده به دبیرخانه سمینار، ۴۰ مقاله مورد تأیید قرار گرفت که در قالب ۸ مقاله Oral و ۳۲ پوستر ارائه شد. در طی این ۳ روز ۹ پانل و ۱۲ سخنرانی جامع ارائه گردید.

تمامی پانل‌ها و سخنرانی‌های جامع با توجه به واقعیات بیماری در کشور طراحی و ارائه شد که شامل اپیدمیولوژی ایدز در جهان و ایران، Latent TB in HIV Patient، بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد نوجوانان و جوانان ایرانی نسبت به HIV و مواد محرک، اهمیت بارویروس منفی در مبتلایان به HIV، پانل پیش به سوی صفر، استفاده از سلول‌های بنیادی در درمان HIV، پانل HIV و اطفال، پانل کاهش استیگمای ایدز، دزدگی و رفتارهای پرخطر جنسی بود. در ادامه، پانل مقالات شفاهی، مروری بر گایدلاین کشوری STI، نگرشی به مسائل اجتماعی افرادی که با HIV زندگی می‌کنند، سلامت خون، HIV در زنان، تازه‌های HIV و PMTCT مطرح شد. در پایان موارد زیر تحت عنوان درخواست‌های شرکت‌کنندگان و برگزارکنندگان سمینار اعلام می‌گردد:

- ۱- ما معتقدیم که با توجه به دلایل علمی موجود همه مبتلایان به HIV صرف نظر از تعداد CD4 و مرحله بیماری، به محض آمادگی برای مصرف داروهای ضد رتروویروسی، در اولین فرصت ممکن باید تحت درمان با این داروها قرار گیرد. ما بر این باور هستیم که تجربه موفق کشورهایی که این برنامه را اجرا کرده‌اند می‌تواند به کنترل همه‌گیری HIV کمک کند.
- ۲- ما معتقدیم شناسایی زودرس مبتلایان به سل در بیماران HIV مثبت ضرورتی است که هم به قطع زنجیره انتقال کمک می‌کند و هم از مرگ و میر آنها می‌کاهد.
- ۳- ما معتقدیم که با توجه به دلایل علمی موجود، روش مولکولی شناسایی مایکوباکتریوم توبرکلوزیس با Gene Xpert، باید به صورت روشی روتین به عنوان یک روش تشخیصی در شروع بررسی سل، در سراسر کشور در دسترس باشد.

- ۴- ما معتقدیم شیوه ارائه خدمات بر پایه کلینیک‌ها، اگرچه تاکنون خدمات زیادی به مبتلایان به HIV ارائه داده، ولی در حال حاضر ظرفیت افزایش سریع در پوشش خدمات را ندارد و باید با تمرکز زدائی از مراکز ارائه خدمات و سپردن بخشی از وظایف از تمام ظرفیت های شبکه سلامت کشور شامل بخش دولتی و خصوصی و عمومی برای بهبود کیفیت و پوشش خدمات استفاده نمود.
- ۵- ما معتقدیم آگاهی از شیوه‌های پیشگیری از انتقال HIV حق جوانان و سایر آحاد مردم است و در این زمینه همه رسانه های گروهی به خصوص صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران می توانند و باید نقش خود را به طور مستمر ایفا کنند.
- ۶- ما معتقدیم امکان استفاده بیماران مبتلا به HIV از داروهای جدیدتر که موثرترند و عوارض کمتری دارند و استفاده از آنها راحت تر است، حق این بیماران است و باید برای در دسترس قرار گرفتن آنها با توجه به امکانات کشور تلاش نمود. تجربه ادامه تولید داروهای جدید هیپانیت C در کشور می تواند در این زمینه کمک کننده باشد.
- ۷- ما معتقدیم شعار Treatment Strategy for Prophylaxis با دسترسی عملی به آزمایش لود ویروس امکان پذیر است، لذا مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری می بایست به امکانات بررسی مولکولی HIV مجهز شود.
- ۸- ما معتقدیم انگ‌زدایی و رفع تبعیض از بیماران HIV و ایدز می بایست سرلوحه مراکز اطلاع رسانی مطبوعات، اصحاب رسانه و صدا و سیما باشد.
- ۹- ما معتقدیم با عنایت به وفور بیماریهای مقاربتی شامل هرپس و HPV و . . . در جمعیت جوان کشور، Public Health Education - اطلاع رسانی راه‌های پیشگیری از جمله استفاده از کاندوم با لحاظ مسائل اعتقادی و احترام و قداست ارزش خانواده - در سطح وسیع تری در دسترس جوانان باشد.
- ۱۰- علی‌رغم دشواری فراوان در رسیدن به اهداف برنامه ۹۰-۹۰-۹۰ در ایران ما حداکثر تلاش خودمان را جهت رسیدن به اهداف این برنامه به کار خواهیم بست.
- ۱۱- منابع مالی و بودجه‌های پیشنهادی کنترل و پیشگیری HIV و مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری در وزارت بهداشت نیازمند اصلاحات اساسی است و می بایست از اولویت‌های نظام سلامت باشد.
- این قطعنامه در ۱۱ ماده با حضور شرکت کنندگان حاضر در جلسه با ذکر صلوات به تصویب رسید.