

شماره بیست و ششم ، سال سوم/ شپږویستمه کڼه، دریم کال ۱۳۹۱ هـ ل کال د وږی- تله میاشت/ برج سنبله- میزان سال ۱۳۹۱ هـ ش

آیا میدانستید... نتایج سروی های انجام شده در افغانستان نشان میدهد که تداوی معاضوی اپیونید برای تداوی اعتیاد و وقایه اچ آی وی نهایت موثر است ؟

افتتاح پالیسی و ستراتیژی ملی اچ آی وی و ایدز و نتایج پروژه امتحانی تداوی معاضوی اپیونید

وزیر صحت عامه برای همه اشتراک کننده گان کنفرانس یاد آور گردید که معتادین مواد مخدر مجرم نی بلکه مریض اند و به کمک و معاونت ما ضرورت دارند.

جلالتمآب انجینیر محمد ابراهیم ازهر معین وزارت مبارزه با مواد مخدر معلومات همه جانبه در باره وضعیت فعلی اعتیاد در کشور ارائه نمود و افزودند که تقریباً یک میلیون استعمال کننده مواد مخدر در افغانستان موجود است که از جمله ۲۰ هزار تن آنها معتادین زرقی مواد مخدر اند. ایشان افزودند ظرفیت و امکانات موجود فقط ۳٪ معتادین را تحت پوشش قرار داده است. به همین سبب ضرورت به دادخواهی بیشتر برای جلب منابع و تطبیق موثر پروگرام ها در پاسخدهی به مشکلات معتادین مواد مخدر احساس میگردد.



جلالتمآب محمد ابراهیم ازهر معین وزارت مبارزه علیه مواد مخدر حین سخنرانی

معین وزارت مبارزه علیه مواد مخدر بیان داشت که معضل اعتیاد و اچ آی وی از موضوعات مهم برای وزارت مبارزه علیه مواد مخدر و وزارت صحت عامه میباشد و خوشبختانه هر دو وزارت در هماهنگی نزدیک با هم

دیگر مشترکاً فعالیت دارند که مواد مخدر را در کشور کنترل کرده و از انتشار بیش از حد اچ آی وی جلوگیری نمایند.

محترم انجینیر ازهر در اختتام سخنان شان اظهار داشتند که وزارت مبارزه علیه مواد مخدر در تطبیق موثر پالیسی ها و ستراتیژی ملی اچ آی وی و ایدز متعهد و همکار وزارت صحت عامه می باشد.

ورکشاپ با سخنان عالمانه محترم دوکتور احمد جان نعیم معین تخنیک پالیسی و پلان وزارت صحت عامه اختتام یافت. ایشان همه شرکای کاری پروگرام را برای کار مشترک و تطبیق موثر پالیسی ها و ستراتیژی های موجود دعوت نموده و افزودند یگانه راه که میتوانیم

" من اطمینان دارم که هماهنگی و همکاری موثر بین شرکای کاری ، وزارت صحت عامه را قادر میسازد تا پالیسی و ستراتیژی جدید اچ آی وی و ایدز به طور موثر تطبیق و به اهداف ان نایل گردند".
داکتر احمد جان نعیم معین تخنیک پالیسی و پلان وزارت صحت عامه

بتاریخ 18 سپتمبر سال 2012 مطابق ۲۸ سنبله ۱۳۹۱ جلالتمآب دوکتور ثریا دلیل وزیر صحت عامه پالیسی و ستراتیژی ملی اچ آی وی و ایدز را رسماً معرفی کرد. ایشان در سخنان افتتاحیه خویش افزودند که اچ آی وی و ایدز تنها و تنها یک معضله صحتی نبوده بلکه یک معضله اقتصادی، انکشافی و اجتماعی میباشد.



محل افتتاح پالیسی ملی اچ آی وی و ایدز افغانستان کابل، ۲۸ سنبله ۱۳۹۱

" پالیسی جدید اچ آی وی و ایدز یک پالیسی چندین سکتوری بوده ، نقش و مسئولیت های همه سکتور ها برای جلوگیری از اچ آی وی و ایدز مشخص بوده تا با هم مشترکاً سعی نمایند تا شیوع اچ آی وی و ایدز را در جامعه و محابس پایین نگهدارند".
داکتر ثریا دلیل وزیر صحت عامه

در جریان محل معرفتی پالیسی و ستراتیژی اچ آی وی، وزیر صحت عامه روی نتایج سروی پروژه امتحانی تداوی معاضوی اپیونید که توسط سازمان صحتی جهان و پوهنتون جانز هاپکنیز صورت گرفته بود معلومات ارائه نمود و افزود که ادامه و توسعه تداوی معاضوی اپیونید یک ضرورت مبرم برای پروگرام میباشد. یافته های مهم سروی ها قرار ذیل است:

- ادغام معتادین مواد مخدر در جامعه .
- برگشت به زنده گی عادی روزمره .
- ادغام ایشان به فامیل های شان.
- کاهش جرایم و سلوک های پر خطر در رابطه به استعمال مواد مخدر.
- تداوی معاضوی یک پروگرام موثر و ارزان میباشد.

انتانات مشترک اچ آی وی و هیپاتیت بی (Hepatitis B)

اچ آی وی و انتانات هیپاتیت بی خطر مصاب شدن به ایدز و مرگ را نزد آنانیکه به تازه گی حالت اچ آی وی شان تشخیص شده باشد تشدید مینماید (مطالعه که در سال 2011 در ژورنال امراض ساری به نشر رسید).

اشخاصی که با اچ آی وی زنده گی دارند و مصاب هیپاتیت مزمن باشند دوبار به ایدز و مرگ در مقایسه به آنانیکه تنها اچ آی وی دارند معروض اند.

اچ آی وی و هیپاتیت بی از طروق مشترک مثل روابط جنسی، شریک نمودن سوزن های منتن و از مادر به طفل انتقال مینماید و به همین سبب یک قسمت معین آنانیکه اچ آی وی دارند به هیپاتیت بی هم مصاب اند.

" مولفین سروی فوق خاطر نشان نموده اند که انتانات مشترک اچ آی وی و هیپاتیت بی لوحه، سیر طبیعی و کلینیکی هیپاتیت بی را از نظر کمی و کیفی مختل و عکس العمل سیستم ایمنی را متضرر مینماید "

تداوی خاص برای هیپاتیت بی وجود ندارد، اما یک تعداد ادویه ضد ویروسی اچ آی وی به مقابل اچ آی وی و هیپاتیت بی موثر بوده و از تخریبات جگر و پیشرفت امراض جلوگیری مینماید.

محققین سروی فوق بر اساس یافته های سروی " پیشنهاد و تاکید مینمایند که هیپاتیت بی نزد آنانیکه اچ آی وی دارند وقایه گردد و همچنان در گروپ های که معروض به اچ آی وی اند از مصاب شدن به اچ آی وی و هیپاتیت بی جلوگیری گردد".

مطالعه فوق یک تعداد محدودیت های مشخص و قابل توجه به شمول (نبود معلومات مشخص در مورد علت مرگ و میر، عدم موجودیت اسباب اکثریت واقعات فوتی در مریضان که هم اچ آی وی و هیپاتیت بی داشتند) می توان یاد نمود.

به هر صورت مولفین سروی در سر مقاله که ضمیمه سروی است یقین دارند که " انتانات مشترک هیپاتیت بی و اچ آی وی در گروپ های معروض به خطر نهایت خطرناک است و فرصت را برای کسب ایدز و مرگ دو چند میسازد.

یافته های سروی روی اهمیت واکسین هیپاتیت بی برای اشخاص اچ آی وی مثبت و یا در اشخاص که معروض به خطر اچ آی وی قرار دارند و همچنان تجویز و توصیه ادویه ضد ویروسی برای انتانات مشترک اچ آی وی و هیپاتیت بی مثل Tenofovir از اهمیت خاص برخوردار است تاکید می نمایند.

Source: Adapted from

<http://www.aidsmap.com/Co-infection-with-hepatitis-B-worsens-HIV-related-outcomes/page/2173011/>

اشتراک کارمندان پروگرام ملی کنترول ایدز وزارت صحت عامه در پروگرام آموزشی راپوردهی، تجزیه و تحلیل راپور ها

آمر و مشاور ملی سرویلانس پروگرام ملی کنترول ایدز وزارت صحت عامه در پروگرام آموزشی راپوردهی، تجزیه و تحلیل راپور ها که از تاریخ ۱۲-۲۴ سنبله ۱۳۹۰ مطابق 2-14 سپتمبر 2012 در کشور اسلامی ایران (تهران) برگزار گردیده بود اشتراک نمودند. هدف مهم تریننگ قادر نمودن اشتراک کننده ها برای:

- فهمیدن اهمیت و کاربرد راپور واقعات اچ آی وی.
- مشخص نمودن تغییرات و شاخص های راپوردهی برای سیستم سرویلانس.
- فهمیدن پروسه مدیریت، تحلیل و تجزیه ارقام و راپور های اچ آی وی.
- تفسیر یافته ها و راپور های مهم اچ آی وی برای تطبیق موثر پروگرام.

اشتراک کننده ها از مراکز مشوره دهی و معاینات داوطلبانه و مراکز کاهش اضرار مواد مخدر دیدن به عمل آوردند و آموختن که چطور سیستم راپوردهی را در کشور انکشاف و تطبیق نمایند. بعد از تر یننگ آمر پروگرام ملی کنترول ایدز و مشاور سرویلانس متعهد اند به انجام:

- انکشاف سیستم عملی و طرز العمل برای راپور قضیه های اچ آی وی.
- مرور فارمت های راپوردهی.
- کتگوری قضیه های اچ آی وی (کیس های پیشرفته، کیس های ایدزو مرگ میر از سبب ایدز).
- انکشاف سیستم دیتابیس برای جمع آوری، نگهداری، تحلیل و تجزیه راپور ها.
- عکس از تر یننگ.

آمر پروگرام ملی کنترول ایدز و مشاور سرویلانس از مراکز عرضه خدمات ساحوی و مراکز تداوی معتادین دیدن به عمل آوردند.



خبرونه او مهمی پینی له مونرسره شریکی کری

که چیری ستاسو اداره داچ آی وی او ایدز په اړه کوم خبر ولری او یا په راتلونکي کښی کومه مهمه پیښه په نظر کښی ولری او غواړی چی د دی خبر پانی په راتلونکو گڼو کښی یی خپورکړی نومهربانی د وکړی په لاندینی برښنالیک دی د کمیتی دارالانشا، ته واستوای:

hacca.secretariat@gmail.com

Did you know...that research demonstrates that Afghanistan's Opioid Substitution Therapy (OST) Program is effective for the prevention of HIV and treatment of drug users?

National HIV/AIDS Policy and Strategy Launched; Results from OST Pilot Study Shared

On 18 September 2012, Her Excellency Dr Suraya Dalil, Minister of Public Health, launched Afghanistan's *National HIV Policy and Strategy for 2011-2015*. In her opening speech, Dr Dalil affirmed that HIV and AIDS are not just health issues they are moreover economic, development and social issues.



National HIV/AIDS Policy & Strategy Ceremony, Kabul

"The new HIV Policy... is a multi-sectoral plan; stakeholders' roles and responsibilities are identified to ensure they can work together to maintain the low prevalence of HIV both in the community and in prison settings."

-Dr. Suraya Dalil, Minister of Public Health

During the launch event, results from the Opioid Substitution Therapy (OST) pilot survey in Afghanistan were also presented. The survey, which was conducted by WHO and Johns Hopkins University, underscored the need for the continuation and expansion of OST program.

The study found that the OST pilot resulted in a decrease in drug-related crimes and risky behaviors by program among participants, and that it was overall a cost-effective interventions.

The recommendations from the study included socializing drug users so that they can return to a normal lifestyle, reintegrating them with their families and in the communities.

Dr Dalil also reminded the event participants that people living with HIV and drug users are not immoral; rather, they are patients and in need of assistance.

HE Engineer Mohammad Ibrahim Azhar, Deputy Minister of Counter Narcotics, provided an overview of the drug use situation in Afghanistan. Of the approximately one million drugs users in Afghanistan, the majority are use and an estimated 20,000 are injecting drug users. Yet only three percent of drug users are covered by the program; therefore, more advocacy is needed for resourcerce mobilization for the effective response to drug use in Afghanistan.

Mr Azhar noted that the drug use situation is a particular concern for both the Ministry of Counter Narcotics and the MoPH, and that both ministries are ready to work together to prevent HIV and control drug in the country.

He closed by expressing his full support for the implementation of the *National HIV Policy and Strategy*.



*HE Engineer M. Ibrahim Azhar
Deputy Minister of Counter
Narcotics*

The launch was closed with a speech by HE Dr Ahmad Jan Naeem, Deputy Minister for Policy and Planning at the MoPH, who encouraged all partners to work together to implement the National HIV Policy and Strategy in order to achieve universal access goals toward zero HIV new infections, zero HIV-related stigma and discrimination and zero deaths due to HIV.

"I am sure that through strong coordination and collaboration among stakeholders, the MoPH will be able to effectively implement the new HIV and AIDS Policy and Strategy and achieve the strategic goals and objectives."

*-Dr. Ahmad Jan Naeem, Deputy Minister of
Policy and Planning, MoPH*

HIV and Hepatitis B Co-infection

HIV and the hepatitis B virus (HBV) enhance the risk of AIDS or death for patients newly diagnosed with HIV, according to a study published in a 2011 online edition of the *Journal of Infectious Diseases*.

Individuals with chronic HBV were twice as likely to progress to AIDS and death compared to patients who were only infected with HIV.

Hepatitis B and HIV share modes of transmission. These include sexual exposure, injecting drug use and mother-to-child transmission. Therefore, a significant proportion of HIV positive patients are co-infected with HIV.

“HIV co-infection is known to influence the natural history and course of hepatitis B by impairing the quantity and quality of the innate and adaptive immune response,” explain the authors.

There is no cure for hepatitis B, but a number of antiretroviral drugs are active against both HIV and hepatitis B and can thus help prevent liver damage and disease progression.

The study investigators suggest that their findings “underscore the need to prevent hepatitis B in those with HIV and also in cohort of HIV-negative individuals with risk factors for HIV acquisition.”

The study had a number of limitations. Most notably, it did not differentiate the causes of death, and many of the deaths in co-infected patients could have been due to factors other than hepatitis B.

Nevertheless, authors of an editorial accompanying this study believe the research “adds to the weight of evidence that co-infection is deleterious by demonstrating that in a well-characterised cohort, it doubles the risk of AIDS-defining illness and death.”

They believe the findings underscore the importance of vaccinating individuals with or at risk of HIV against HIV and the inclusion of drugs that work against both infections in the antiretroviral therapy of co-infected patients, such as tenofovir.

Source: Adapted from <http://www.aidsmap.com/Co-infection-with-hepatitis-B-worsens-HIV-related-outcomes/page/2173011/>

Call For News And Events

If your organization has HIV and AIDS-related news or upcoming events and you would like included in the next HACCA newsletter, please submit this information to the HACCA Secretariat at: hacca.secretariat@gmail.com

NACP/MoPH Staff Receive Training on HIV Case Reporting and Analysis

The MoPH/NACP Manager and Surveillance Officer participated in a training on reporting and analysing HIV cases. The training was held in Tehran, Iran, from September 2-14, 2012.

The main purposes of the training were to enable participants:

- To understand the purpose and function of HIV case reporting.
- To determine the variables and indicators that HIV case reporting and surveillance can produce.
- To understand the management processes of the data produced by HIV case reporting.
- To interpret major findings from HIV case reporting data.

Training participants visited voluntary counselling and testing (VCT) and Harm Reduction services sites to understand how to establish and implement standardized reporting across sites.

Following the training, the NACP/MoPH Manager and Surveillance Officer committed to:

- Develop Standard Operation Procedures for the reporting of HIV cases.
- Revise reporting formats;
- Categorize HIV cases (advanced HIV, AIDS and death from AIDS);
- Develop a database for data collection and analysis.



HIV Case Reporting Training 2-14 September 2012
Tehran Iran

The NACP Manager and Surveillance Officer also took the opportunity to visit drop-in and treatment centers for drug users in Iran.