مقاله پژوهشی

بررسی عوامل خطر و شیوع بیماریهای آمیزشی شامل اچآیوی، سیفلیس و هپاتیت در مردان با سابقه رفتارهای جنسی پرخطر

2 حميرا فلاحى 1* ، شهلا داريوشي

1- مرکز مدیریت بیماریهای واگیر، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی 2- مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران * نویسنده مسؤول: تهران، شهرک قدس، خیابان سیمای ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماریهای واگیر، تلفن 81455071 -021 نماد: 814543573 -201

يست الكترونيك: Homeira.fallahi@yahoo.com

دريافت: 93/12/17 پذيرش: 94/3/7

چکیده

مقدمه: مردانی که با سایر مردان رابطه جنسی دارند در معرض خطر بالای ابتلا به عفونتهای آمیزشی و به خصوص اچآیوی هستند. به علت دسترسی سخت به این گروه، اطلاعات زیادی در مورد آنها در کشور وجود ندارد. این مطالعه به منظور بررسی وضعیت مردانی که با مردان رابطه جنسی دارند از نظر ابتلا به بیماریهای آمیزشی، اچآیوی و همچنین بررسی عوامل دموگرافیک و رفتاری مرتبط با اچآیوی در آنها انجام گرفت.

روش کار: در این مطالعه مقطعی، اطلاعات 43 نفر از مردان با سابقه ارتباط جنسی با همجنس که در طی 12 ماه (سال 91-90) به یکی از مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری در تهران مراجعه داشتند مورد بررسی قرار گرفت. در صورت رضایت افراد و پس از ثبت اطلاعات و انجام مشاوره، جهت تعیین ابتلا به اچآیوی، هپاتیت بی، سی و سیفلیس آزمایش انجام شد.

یافته ها: بیش از نیمی از افراد تحت مطالعه، سابقه سوءاستفاده جنسی را در کودکی عنوان نمودند. 44/2 علایمی به نفع عفونتهای دستگاه تناسلی داشتند. میزان ابتلا به اچآیوی 7%، ابتلا به هپاتیت سی 18/6% و هپاتیت بی 2/3% بود ولی موردی از ابتلای به سیفلیس دیده نشد. تنها 3 نفر از افراد در تمامی ارتباطات جنسی با همجنس همیشه از کاندوم استفاده کرده بودند. مهمترین دلیل برای عدم استفاده از کاندوم، کاهش لذت جنسی عنوان شد.

نتیجه گیری: برای پیشگیری از اپیدمی اچ آیوی در افراد با سابقه رفتار پرخطر، گسترش خدمات پیشگیری و درمان از جمله افزایش استفاده از کاندوم، آموزش و دسترسی به خدمات مشاوره و آزمایش اچ آیوی برای این گروه از افراد الزامی بـه نظـر میرسد.

گلواژ گان: اچ آیوی/ ایدز، سیفلیس، هپاتیت بی و سی، مردانی که با مردان دیگر تماس جنسی دارند

مقدمه

برخلاف روند رو به کاهش موارد جدید ابتلا به اچ آیوی در جهان، تعداد موارد جدید عفونت در منطقه مدیترانه شرقی و شمال افریقا¹ که ایران نیز در این منطقه قرار دارد کماکان در حال افزایش است. در آسیا مانند بقیه نقاط جهان، مردانی که با مردان رابطه جنسی دارند (MSM)² یکی از مهمترین گروههایی

هستند که ابتلا به اچآیوی در آنها روند رو به افزایش دارد. تماسهای جنسی محافظت نشده در افراد MSM، به عنوان راه اصلی انتقال برای اپیدمی اچآیوی در چندین کشور دنیا مطرح است. برآورد میشود که این گروه از افراد 19 بار بیشتر از جمعیت عمومی با اچآیوی زندگی میکنند (1)؛ لذا شیوع اچآیوی در مردانی که با مردان دیگر رابطه جنسی دارند بیش تر از شیوع اچآیوی در جمعیت عمومی است. این مسأله حتی در تابستان 94، دوره هجدهم، شماره دوم، پیاپی 69

¹ MENA

² MSM (Men who have Sex with Men)

کشورهایی که در شرایط اپیدمی فراگیر³ بیماری هستند نیز مشاهده می شود (4 -2). برآورد می گردد که در صحرای جنوبی افریقا، شیوع اچآیوی در جمعیت عمومی 5% و در مردانی که با مردان رابطه جنسی دارند حدود 17/9% است (5). بررسیهای اخیر در خصوص راههای انتقال اچ آیوی نشان داده است که موارد جدید عفونت اچآیوی در جمعیتهای کلیدی از جمله افراد MSM نقش بسیار مهمی در اییدمی بیماری در همه جای دنیا داشته است. افراد MSM به عنوان بزرگترین گروه از موارد ابتلای جدید به اچآیوی در امریکای لاتین مطرح هستند که طیف آن از 33% در جمهـوری دومینـیکن (از کشـورهای حـوزه کارائیب) تا 56% در پرو است. به نظر می رسد شیوع اچ آیوی در افراد MSM كمى افزايش يافته است. در سال 2012 شيوع اچآیوی در افراد MSM در جهان از **1**% در 7 کشور تا 57% در کشور غنا متغیر بوده است. این گروه اغلب زمانی به اچآیوی مبتلا می شوند که خیلی جوان هستند. در 20 کشوری که گزارشهایی از افراد MSM دارند، میانه شیوع اچآیوی، بیش از 15% در مردان 25 ساله و بالاتر بوده است.

افراد MSM در خصوص دسترسی به امکانات پیشگیری، آموزش در زمینه اچآیوی و حمایت جهت کاهش رفتارهای يرخطر با محدوديت مواجه هستند. لذا دسترسى اين افراد به مشاوره و آزمایش اچآیوی و درمان ضد رتروویروسی به عنوان یک الویت جهانی باید مد نظر قرار گیرد. ناکافی بودن منابع مالی می تواند مانعی در رسیدن این افراد به خدمات اساسی پیشگیری از اچآیوی باشد. این محدودیت در منابع مالی به خصوص در آسیای میانه و شمال افریقا، شرق آسیا و در صحرای زیر افریقا بیشتر است. در بسیاری از کشورها انگ و تبعیض و قوانین محدودکننده، مانع بسیار جدی مراجعه افراد MSM برای انجام آزمایش، دریافت خدمات پیشگیرانه با کیفیت و مناسب و همینطور خدمات مراقبت و درمان شده است (1). گزارشاتی مبنی بر وفور بسیار بالای مصرف مواد اعتیادآور در افراد MSM وجود دارد. در بعضی مطالعات، مصرف مواد اعتیادآور در افراد MSM مبتلا به اچآیوی تا 40% گـزارش شـده است (6). شواهدی مبنی بر این وجود دارد که در بعضی کشورهای منطقه مدیترانه شرقی و شـمال افریقـا، اپیـدمی متمرکـز 4 اچآیوی در افراد MSM وجود دارد. افراد MSM اغلب در معرض آزار و خشونت قرار می گیرند. در این منطقه آنها به عنوان پنهانی ترین و با انگترین گروه در معرض خطر اچآیوی میباشند. در

بسیاری از کشورها منجمله کشورهای واقع در منطقه مدیترانه شرقی و شمال افریقا، روابط جنسی مرد با مرد جرم و با انگ همراه است (5). در بسیاری از کشورها ارتباط جنسی با همجنس جرم تلقی میشود. در امریکا، آسیا، افریقا و خاورمیانه، 83 کشور قوانینی دارند که مبنی بر غیرقانونی بودن تماس جنسی همجنس با همجنس است (7). از دیدگاه روانشناسی نیز ارتباط جنسی مرد با مرد یک انحراف جنسی به شمار میرود و عملی بر خلاف فطرت می باشد.

از آنجا که در دین مبین اسلام نیز روابط جنسی با همجنس به شدت نهی شده است، لذا دسترسی به این گروه از افراد در ایران به راحتی میسر نمی باشد. به همین دلیل مطالعات زیادی در گروه مذکور صورت نگرفته است و آمار جامعی مبنی بر تعداد این افراد و میزان شیوع اچای وی در آنها وجود ندارد. لذا این مطالعه با هدف بررسی مشخصه های اجتماعی اقتصادی افراد، سابقه رفتارهای پرخطر، وضعیت رفتارهای جنسی و استفاده از کاندوم، شرکای جنسی، علایم بیماری های آمیزشی و شیوع اچآی وی، سیفلیس و هپاتیتهای خونزاد در مردان با رفتارهای جنسی محافظت نشده با همجنس صورت گرفت.

روش کار

مطالعه حاضر مطالعه ای مقطعی 5 است. جمعیت هدف، مردان با سابقه رفتارهای جنسی پرخطر با همجنس بودند که در طی 12 ماه (سال 19–1390)، به قسمت مشاوره یکی از مراکز مشاوره بیماری های رفتاری در شهر تهران مراجعه نمودند. معیارهای ورود به مطالعه، داشتن سابقه تماس جنسی با همجنس در یک سال اخیر و رضایت برای شرکت در پژوهش بود.

اولین اقدام برای تمامی افرادی که به صورت داوطلبانه و به منظور انجام آزمایش اچآیوی به مراکز مشاوره (محیط پژوهش) مراجعه می کنند، مشاوره قبل از آزمایش است که در طی آن، مراجعه می کنند، مشاوره قبل از آزمایش است که در طی آن، کلیه این مراحل، مشخصات فردی و اسم مراجعه کننده به هیچ نحو پرسیده نمی شود. به مراجعین تنها که مشاوره، جهت پیگیری فرد از نتیجه آزمایش داده می شود و محرمانه بودن اطلاعات همواره مورد تأکید است. لذا برای تمامی افراد مورد مطالعه، داوطلبانه بودن شرکت آنها در مطالعه، بی نام بودن پرسشنامه و محرمانه بودن اطلاعات اخذ شده توضیح داده شد و پرسشنامه و محرمانه بودن اطلاعات اخذ شده توضیح داده شد و پروهش، قبل از انجام مشاوره، توسط مشاور شاغل در مرکز

⁵ Cross Sectional

³ Generalized

⁴ Concentrated

جدول 1- بررسى وضعيت دموگرافيك افراد تحت مطالعه

	تعداد	درصد
تحصيلات		
بىسواد	1	2/3
دبستا <i>ن</i> - راهنمایی	25	58/1
دبیرستان - دیپلم	14	32/6
دانشگاهی	3	7
تأهل		
مجرد	40	93
متأهُل	1	2/3
مطلقه	2	4/7
شغل		
کار آزاد	31	72/1
بیکار	8	18/6
 کار دولت <i>ی</i>	4	9/3
سن		
16-19	3	7
20-29	26	60/4
30-39	12	28
40-49	1	2/3
≥50	1	2/3

40 نفر (93%) از افراد سابقه مصرف مواد مخدر را در طول زندگی عنوان نمودند. از نظر نوع ماده مصرفی، 34 نفر (79%) سابقه مصرف انواع مختلف مواد مخدر و محرک از جمله تریاک، حشیش، هروئین، کوکائین، اکستازی و ترکیبات آمفتامینی (شیشه) را عنوان نمودند. نکته مهم این است که 26 نفر (60/5%) اعلام کردند که در یک سال اخیر، درست قبل از تماس جنسی سابقه مصرف مواد فوق را داشتند. 24 نفر از افراد تحت مطالعه (85/5%)، سابقه مثبت از سوءاستفاده جنسی را در کودکی عنوان کردند. در 24 نفری که سابقه مثبت سوءاستفاده جنسی را در کودکی اعلام کردند، میانگین سنی در زمان بسوءاستفاده جنسی را در کودکی اعلام کردند، میانگین سنی در زمان بسوءاستفاده جنسی و آشنا و همسایه و 8 نفر (85%) توسط افراد کاملاً غریبه مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفتند.

4 نفر (16/7%) فقط یک بار سابقه سوءاستفاده در کودکی را داشتند، در حالی که 10 نفر (41/7%) سابقه 5-2 بار و 10 نفر (41/7%) سابقه بیش از 5 بار سوءاستفاده جنسی در کودکی را عنوان نمودند. در 43 نفر افراد مورد پژوهش، میانگین سنی برای اولین تماس جنسی با تمایل خود با همجنس 16/18 سال بوده است. 13 نفر (30/2%) در تماس جنسی خود با همجنس، هم نقش فاعل و هم مفعول را بازی کردند. 6 نفر (14%) همیشه مطالعه (24 نفر)، همیشه در ارتباط با همجنس خود نقش فاعل را داشتند. 43 نفر (79/7%)، سابقه تماس جنسی با غیرهمجنس را در یک سال اخیر مثبت اعلام کردند؛ در حالی که 9 نفر را در یک سال اخیر، فقط تماس جنسی با همجنس ورافت پول و داشتند. برای برقراری تماس جنسی، 7 نفر سابقه دریافت پول و داشتند. برای برقراری تماس جنسی، 7 نفر سابقه دریافت پول و

مشاوره پرسشنامه بینام تکمیل شد و کد مشاوره جهت پیگیری نتیجه آزمایش در پرسشنامه ثبت گردید. مصاحبه و مشاوره پیرو آن در اتاقی جداگانه بدون حضور سایر افراد انجام پذیرفت. پرسشنامه دارای 30 سؤال بود که در بخش اول اطلاعات دموگرافیک، در بخش دوم سابقه رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد و سابقه روابط جنسی و علایم بیماریهای آمیزشی و در بخش سوم وضعیت استفاده از کاندوم و دلایل عدم استفاده از آن مورد بررسی قرار گرفته است. برای تأیید اعتبار پرسشنامه از چند نفر از متخصصین در این حوزه نظرخواهی شد.

نتايج

از 43 مرد مورد بررسی، 42 نفر ملیت ایرانی و یک نفر ملیت افاغانی داشت. طیف سنی افراد تحت مطالعه از 58-16 سال با میانگین 27 سال و میانه و نمای 25 سال بود. بیش از نیمی از افراد (58%)، تحصیلاتی در حد دبستان و راهنمایی داشتند. جدول 1 وضعیت دموگرافیک (وضعیت تحصیلات، تأهل و اشتغال) را در گروه مورد مطالعه نشان می دهد.

اکثریت افراد عنوان کردند که شریک جنسی خود را از طریق پارکها (به ویژه پارکهایی خاص در سطح تهران) و خیابانهایی به خصوص، معرفی توسط دوستان و در موارد معدودی از طریق اینترنت و یا در ازای دریافت مواد مخدر پیدا میکنند.

تابستان 94، دوره هجدهم، شماره دوم، پیاپی 69

⁶ Western Blot

⁷ Response Rate(RR)

4 نفر سابقه پرداخت پول به شریک جنسی همجنس خود را ذکر نمودند. در یک سال اخیر تعداد تماسهای جنسی با همجنس در افراد از 8 تا 100 بار در سال متغیر بوده است. 19 نفر (44/2) از افراد علایم ترشح، سوزش و زخم در دستگاه تناسلی را ذکر کردند. از این 19 نفر که علایمی به نفع عفونتهای دستگاه تناسلی داشتند، 8 نفر ترشح از مجرا، 8 نفر علایم سوزش در ناحیه تناسلی و 8 نفر از جوش و زخم در دستگاه تناسلی شکایت داشتند و 8 نفر ترکیبی از علایم را عنوان نمودند. از کل افراد داشتند و 8 نفر ترکیبی از علایم را عنوان نمودند. از کل افراد مورد بررسی، تنها 8 نفر (8) در تماس با شرکای جنسی خود به طور دایمی از کاندوم استفاده کردند و 8 نفر (8) در تماس جنسی با همجنس هرگز از کاندوم استفاده نکردند. 8 تماس جنسی با همجنس هرگز از کاندوم استفاده نکردند. تماس علی خود کاندوم مصرف می کنند.

افراد علل عدم استفاده دایمی از کاندوم را عدم رضایت خود یا شریک جنسی به علت کاهش لذت، در دسترس نبودن کاندوم، عدم نیاز به استفاده از کاندوم، عدم آگاهی از ضرورت استفاده از کاندوم برای پیشگیری از ایدز و بیماریهای آمیزشی و اطمینان کاندوم برای پیشگیری از ایدز و بیماریهای آمیزشی و اطمینان مطالعه، نتیجه آزمایش اچآیوی (الیزا و وسترن بلات) در 8 نفر و نتیجه آزمایش هپاتیت 8 و کرو، هپاتیت 8 و کمبتلا بود). آزمایش 8 کروه در هیچ یک از افراد مثبت نبود. لذا در گروه تحت مطالعه شیوع اچآیوی 8%، شیوع هپاتیت بی 8%، شیوع هپاتیت بی 8%، شیوع هپاتیت بی 8%، شیوع هپاتیت بی 8%،

جدول 2- بررسی شیوع اچ آیوی و بیماریهای آمیزشی در افراد تحت مطالعه

شيوع (درصد)	بیماری
7	HIV
2/3	هپاتیت B
18/6	هیاتیت C
0	سيفليس

از سه نفری که مبتلا به اچآی وی بودند تنها در یک نفر در همزمان نتیجه آزمایش HCV-Ab نیز مثبت بود. 2 نفر در ارتباط جنسی همواره به عنوان فاعل و یک نفر هم فاعل و هم مفعول بود. یک نفر، همزمان ارتباط جنسی با غیرهمجنس را نیز عنوان نمود. 2 نفر در ارتباط جنسی خود هرگز از کاندوم استفاده نکرده بودند که علت عدم استفاده از کاندوم را در دسترس نبودن و عدم نیاز به استفاده از کاندوم عنوان کردند. علایم بیماریهای آمیزشی (ترشح از دستگاه تناسلی و جوش در این ناحیه) در 2 نفر وجود داشت. آزمایش VDRL در هر 3 نفر منفی بود.

ىحث

شیوع اچآیوی در ایران در جمعیت عمومی هنوز پایین است ولي با توجه به شيوع حدود 15 درصدي اچآيوي در مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر و شیوع 4/5 درصدی در زنان تن فروش، هـم اکنون کشور در مرحله همه گیری متمرکز اچآیوی قرار دارد. مطالعات رفتاری انجام شده در محیطهای بسته مثل زندان و یا در گروههایی مانند مصرف کنندگان تزریقی مواد، حاکی از وجود ارتباط جنسی مردان با همجنس است. با این حال مطالعهای ویژه در این گروه که قابل تعمیم به این جمعیت باشد در کشـور موجـود نیسـت (8) و نمـی تـوان شـیوع اچآیوی را در افراد MSM اعلام نمود. در سطح جهان، اپیدمی اچآیوی در افراد MSM در حال گسترش است. احتمال انتقال اچآیوی در تماسهای جنسی مقعدی محافظت نشده چندین برابر تماسهای جنسی واژینال محافظت نشده است. استفاده صحیح و مداوم از کاندوم مردانه می تواند تا 94% از انتقال اچآیوی و سایر عفونتهای آمیزشی جلوگیری نماید (7). لذا نظر به گسترش اپیدمی اچ آیوی در افراد MSM، بررسی میزان استفاده از کاندوم در این گروه از افراد و بررسی علی عدم استفاده از آن می تواند در کنترل اپیدمی اچآی وی نقش بسیار اساسی داشته باشد.

در سه مطالعه انجام شده در ایران، میزان استفاده از کانـدوم در آخرین تماس جنسی در افراد MSM با شرکای جنسی دایمی، گـذري و تجـاري بـه ترتيـب 19/4%، 59/5% و 59/9% بـوده است (9) در مطالعه اخیر، 16% افراد بررسی شده به ازای دریافت يول و 9% با يرداخت يول با همجنس ارتباط جنسي برقرار می کردند که در سایر مطالعات نیز این امر دیده می شود. چنانچه در مطالعهای (10) در برزیل اعلام شده است که 25% افراد در طی دو ماه اخیر برای تماس جنسی با همجنس، یول دریافت كردند و 14/8% يول يرداخت كردهاند. تماس جنسى در قبال تبادل پول می تواند زمینه را برای عدم استفاده از کاندوم فراهم نماید و لذا به عنوان عامل خطری برای ابتلای بیشتر به اچآیوی باشد. همچنین حدود 42% از افراد تحت مطالعه (18 نفر) در ارتباط جنسی خود نقش مفعول را داشتند که این رفتار با خطر بیشتری برای ابتلای به اچآیوی همراه بوده است از این رو ضرورت استفاده از کاندوم به ویژه در این حالت بسیار مورد تأكيد است. در مطالعه حاضر، 18 نفر (41/9) از افراد در تماس جنسی با سایر مردان هرگز از کاندوم استفاده نکردنـد و 22 نفـر (51/2%) گاهی اوقات مصرف کننده کانـدوم بودنـد. مهـمترین دلیلی که برای عدم استفاده از کاندوم از سوی افراد عنوان شد

عدم ارضاء و کاهش لذت جنسی با استفاده از کاندوم اعلام شده است. این علت به عنوان یکی از مهم ترین دلایل عدم استفاده از کاندوم مردانه در بسیاری از مطالعات از سوی مردان مورد تأکید است (14-11). همخوانی نتایج این مطالعه با مطالعات مشابه نشان می دهد باور افراد مبنی بر کاهش لذت با استفاده از کاندوم مردانه، باوری قوی بوده و نیاز است تا آموزش و مشاورههای متعددی پیرامون تغییر نگرش به ویژه در افراد با رفتارهای پرخطر انجام پذیرد، تا آنها به منافع استفاده از کاندوم در مقایسه با موانع موجود واقف شوند و رفتار کمخطرتری را در پیش بگیرند (15).

در مطالعه حاضر، بیش از نیمی از افراد تحت مطالعه (55/8%) سابقه سوءاستفاده جنسی را در کودکی عنوان نمودند. نتایج مطالعهای نشان داده است که سوءاستفاده جنسی در کودکی، عامل پیشگویی کننده برای داشتن شرکای جنسی متعدد، مصرف دارو و الکل، افسردگی، اختلال تنش زای پس از رویداد⁸ و اعتماد کمتر به ارایهدهندگان خدمات پزشکی تلقی شده است. در این مطالعه آمده که جهت بررسی تأثیر سوءاستفاده جنسی در دوران کودکی با شکل گیری احتمال رفتار در سال های بعدی زندگی لازم است تحقیقات بیشتری انجام پذیرد (16). در حالی که در مطالعهای دیگر، شیوع سوءاستفاده جنسی در کودکی در میان مردانی که با مردان دیگر ارتباط جنسی دارند بالا (20%) گزارش شده است که در پیش از 80%، سوءاستفاده جنسی شدید په صورت تماس جنسی همراه با دخول و یا خشونت و زور بوده است (17). نتایج بررسی ها نشان می دهد متعاقب سوءاستفاده جنسی از کودکان، ترومای فیزیکی و ترومای روانی ایجاد می گردد که آثار ترومای روانی (افسردگی، اختلال تنشزای پس از رویداد، اضطراب) می تواند تا سال ها ماندگار باشد و همچنین می تواند در بزرگسالی افراد را مستعد قربانی شدن قرار دهد.

بی شک برآورد قابل اعتمادی از تعداد افراد MSM در منطقه مدیترانه شرقی و شمال افریقا وجود ندارد. اپیدمی اچآیوی در پاکستان در حال گسترش است و در چندین کشور دیگر در این منطقه در حد قابل ملاحظه میباشد ولی برای تأیید این روند، اطلاعات موجود محدود است. افراد MSM، رفتارهای جنسی پرخطری دارند که از جمله آن میتوان به تعدد شرکای جنسی، استفاده محدود از کاندوم و شیوع بالای اشتغال جنسی اشاره نمود. رفتارهای پرخطر در این گروه از افراد، به طور قابل توجهی با سایر رفتارهای پرخطر از جمله تماس جنسی با غیرهمجنس و نیز تزریق مواد مخدر همراه است. وجود این رفتارهای پرخطر از جمله تماس جنسی با غیرهمجنس و نیز تزریق مواد مخدر همراه است. وجود این رفتارهای پرخطر

مرتبط با ایدز می تواند دلیلی بر ابتلای بالاتر افراد MSM به اچ آی وی باشد (9). از سوی دیگر شیوع بالای ارتباط جنسی این گروه با شرکای جنسی مؤنث (79%)، می تواند منجر به گسترش ایدز در سایر گروههای پرخطر در جامعه از جمله زنان تن فروش و نیز مشتریان آنها شود. از آنجا که گروه اخیر مانند پلی با سایر افراد جامعه در ارتباط هستند لذا این گونه ارتباطات جنسی که در بسیاری موارد محافظت نشده است در نهایت می تواند در گسترش اپیدمی بیماری در جامعه عمومی و گروههای در معرض خطر 9 از جمله جوانان مؤثر باشد.

از جمله محدودیتهای این مطالعه، می توان به کمی اندازه نمونه اشاره کرد که به علت دسترسی سخت به این گروه و عدم اعتماد و ترس آنها جهت اعلام روابط جنسی با همجنس میباشد؛ از این رو لازم است تا مطالعات گسترده تری صورت پذیرد. نتایج این مطالعه ممکن است قابل تعمیم به کل مردان با رفتارهای جنسی پرخطر با همجنس نباشد. دسترسی به این گروه مشکل بوده و بسیاری از آنها با توجه به مسایل فرهنگی و مذهبی کشور، چنین رفتاری را کتمان می نمایند.

نتيجهگيري

مردانی که با مردان دیگر رابطه جنسی دارند یکی از مهم ترین جمعیتهای کلیدی هستند که نقش بسیار مهمی در اپیدمی بیماری ایدز دارند. در بسیاری از نقاط جهان، شیوع بیماری ایدز در این گروه رو به افزایش است (18). افزایش تعداد موارد بیماری در این افراد و نقشی که آنها می توانند در گسترش اپیدمی بیماری داشته باشند دلیلی بر ضرورت انجام مداخلات و اقدامات پیشگیرانه در این گروه است.

نظر به اهمیت موضوع، نتایج این مطالعه می تواند برای طراحی و اجرا در برنامههای بهداشتی در خصوص پیشگیری از انتقال اچآیوی در مردان با رفتارهای جنسی پرخطر مؤثر باشد. برای پیشگیری از اپیدمی اچآیوی در افراد MSM، گسترش خدمات پیشگیری و درمان از جمله در دسترس بودن کاندوم، آموزش و خدمات مشاوره و آزمایش اچآیوی (19 و 20) برای این گروه از افراد الزامی به نظر می رسد.

کاربرد در تصمیمهای مرتبط با سیاست گذاری در نظام سلامت

مردانی که با همجنس ارتباط جنسی دارند جزو گروههایی هستند که در معرض خطر بالای ابتلا به اچآیوی قرار دارند

⁸ PTSD

At risk group
 اتابستان 94، دوره هجدهم، شماره دوم، پیاپی

دارند از جمله پارامترهایی است که نه تنها میتواند از آسیبهای اجتماعی افراد در جامعه جلوگیری کند بلکه میتواند از ابتلای این گروه از مردان به اچآیوی نیز پیشگیری نماید. بیشک رسیدن به این اهداف از طریق تعامل با سایر وزارتخانهها و نهادها از جمله وزارت آموزش و پرورش، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، بهزیستی و ... امکان پذیر خواهد بود.

تشكر و قدرداني

نویسندگان مقاله از کلیه افرادی که در این مطالعه شرکت نمودند قدردانی و تشکر می کنند.

References

- 1- UNAIDS 2013/ AIDS by the numbers. [cited 23 Jan, 2016]. Available from: http://www.unaids.org/en
- 2- Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C. Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low and middle-income countries 2000-2006: a systematic review. PLOS Med 2007;4(12):e339.
- 3- Van Griensven F, de lind van Wijngaarden JW, Baral S, Grulich A. The global epidemic of HIV infection among men who have sex with men. CURR Opin HIV AIDS 2009; 4(4):300-7.
- 4- Beyrer C, Baral SD, Van Griensven F, Goodreau SM, Chariyalertsak, Wirtz AL, et al. Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. Lancet 2012; 380 (9839):367-77.
- 5- Human rights watch. Criminalizing identities: rights abuses in Cameroon based on sexual orientation and gender identity. New York; 2010. [cited Feb. 9 2013]. Available from: http://www.hrw.org/reports/2010/11/04/criminalizingidentities
- 6- Nishijima T, Gatanaga H, komatsu H, Takano M. High prevalence of illicit drug use in Men Who Have Sex with Men with HIV-1 infection in Japan. PLOS ONE 2013;8(12): 1-6.
- 7- World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care For key populations. 2014.
- 8- National AIDS Committee Secretariat. Ministry of Health and Medical Education, Islamic Republic of Iran: ÓAIDS Progress Report on Monitoring of the United nations General Assembly Special Session on HIV and AIDS; 2014.
- 9- The World Bank Report. Characterizing the HIV/AIDS Epidemic in the Middle East and North Africa: time for strategic action; 2010.
- 10- Tun W, Mello M de, Pinho A, Chinaglia M, Diaz J. Sexual risk behaviors and HIV seroprevalence among male sex workers who have sex with men and non-sex workers in Compinas ,Brazil. Sex Transm infect 2008;84:445-457.
- 11- Mohammad Razzaghi O, Rahimi Movaghar A, Mohammad K, Hosseini M. A qualitative study of high-risk sexual

زیرا در بسیاری از موارد، این روابط بدون استفاده از کاندوم است. به منظور بررسی رفتارهای پرخطر در این گروه از مردان و بررسی علل زمینهساز این رفتارها و نیز تعیین شیوع اچآیوی در این گروه، لازم است بررسیهای بیشتری در کشور صورت گیرد. نتایج این مطالعه نشان داد که رفتارهای پرخطر در این مردان در بسیاری از موارد محافظت نشده بود و از سوی دیگر، بسیاری از آسیبهای اجتماعی، ریشه در کودکی آنها داشت. لذا ضروری است تا در تصمیمسازیها و سیاست گذاریهای کلان کشوری به این موضوع عنایت ویژه شود. آموزش کودکان پیرامون مهارتهای زندگی، آموزش خانوادهها پیرامون نحوه رفتار با فرزندان و نیز آموزش مردانی که با سایر مردان رابطه جنسی behaviors among Tehran IV drug addicts. Journal of the

- School of Public Health and Institute of Public Health Research 2003; 2: 1-10. (in Persian)
- 12- Sunmola AM. Sexual practices, barriers to condom use and its consistent use among long distance truck drivers in Nigeria. AIDS Care 2005, 17:208-21.
- 13- Bogart LM, Kral AH, Scott A, Anderson R, Flynn N, Gilbert ML, Bluthenthal RN. Condom attitudes and behaviors among injection drug users participating in California syringe exchange programs. AIDS Behav 2005, 9:423-32.
- 14- Ministry of Health and Medical Education. Center control disease. Final report of rapid assessment research project on woman's risk behaviors in Female Sex Workers in two areas of IRAN, 2008. (in Persian)
- 15- Fallahi H, Tavafian SS, Yaghmaie F, Hajizadeh E. Perceived barriers of condom use in people living with HIV: qualitative research. Payesh 2012; 11(6):831-840. (in Persian)
- 16- Whetten K, Reif S, Toth M, Jain L, Leserman J, Pence B. Relationship between trauma and high risk behavior among HIV positive Men Who Don't have Sex with Men (MDSM). AIDS Care 2012; 24(11):1453-1460.
- 17- Catania J, Jay P, Dennis O, Folkman S, Pollack L, Canchola J, et al .Mediators of childhood sexual abuse and high-risk sex among men-who-have-sex-with-men. Child Abuse and Neglect 2008; 32:925- 940.
- 18- ECDC special Report. From Dublin to Rome: ten years of responding to HIV in Europe and Central Asia. Summary Report. 2014.
- 19- Nokhodian Z, Yazdani MR, Yaran M, Shoaei P. Prevalence and Risk Factors of HIV, Syphilis, Hepatitis B and C among Female Prisoners in Isfahan, Iran. Hepat Mon 2012;12(7): 442-447.
- 20- Gong-yan MA, Kai-chun LI, Hai-yan CHEN, Jin CHEN, Peng-peng XU. Analysis of HIV/AIDS related high-risk behaviors and influential factors among MSM. Anhui Journal of preventive Medicine 2012(5).

Risk Factors and Prevalence of the Sexually Transmitted Infections including HIV, Syphilis and Hepatitis among Men Who Have Sex with Men

Fallahi H^{1*} (MD, MPH, PhD), Daryoushi Sh² (BSc)

¹ CDC, Ministry of Health, Treatment and Medical Education, Tehran, Iran
² Iran University of Medical Sciences. Tehran, Iran

Original Article Received: 8 Mar 2015, Accepted: 28 May 2015

Abstract

Introduction: Men who have sex with men (MSM) are at risk of acquiring sexually transmitted infections (STIs) including the HIV. Few studies have been conducted regarding the epidemiologic status of HIV and STIs among the MSM. The aim of this study was to assess the prevalence and risk factors of the STIs among the MSM.

Methods: In this cross-sectional study, 43 men with history of sexual contact with other men in the last year were invited to the study. After ensuring the confidentiality, the participants completed the study questionnaire and underwent testing for the HCV-Ab, HBS-Ag, VDRL and HIV-Ab. Positive HIV test results was confirmed with the Western Blot.

Results: More than half of the participants had a history of child sexual abuse. About half of the participants (44.2%) had symptoms of the STIs. Prevalence of the HIV was 7% and prevalence of the Hepatitis C and Hepatitis B were 18.6% and 2.3%, respectively. There were no positive cases of Syphilis. Only 7% of the MSM always used condoms in their sexual contacts. Decreasing sexual satisfaction was the most important reason mentioned by the MSM who did not use condoms.

Conclusion: In order to control the HIV epidemic in people with high risk behaviors, focusing on the intervention (prevention and treatment) services including condoms promotion, educational programs, and HIV counseling and testing seems to be necessary

Key words: HIV/AIDS, Syphilis, B Hepatitis, C Hepatitis, Men who have sex with men

Please cite this article as follows:

Fallahi H, Daryoushi Sh. Risk Factors and Prevalence of STI s including HIV, Syphilis and Hepatitis among Men Who Have Sex with Men. Hakim Health Sys Res 2015; 18(2): 139- 145.

^{*}Corresponding Author: CDC, Ministry of Health, Treatment and Medical Education, Tehran, Iran, Tel: +98-21-81455071, Fax:+ 98-21-81454357. E-mail: Homeira.fallahi@yahoo.com

تابستان 94، دوره هجدهم، شماره دوم، پیاپی 69