



İNTERNET'TE HIV/AIDS

Sünnetli Erkeklerin HIV Enfekte Olma İhtimalinin Niçin Daha Düşük Olduğu: Penis Mikrobiyomundaki Bakterilerde Değişimler

Science Daily
06/01/2010

Science Daily (6 Ocak 2010)-Erkeklerde HIV riskini büyük ölçüde azaltan sünnet işlemi, Ötelemeli Genomik Araştırma Enstitüsü (TGen) ve Johns Hopkins Üniversitesindeki bilim insanlarının liderlik ettikleri ve 6 Haziran tarihinde PLoS ONE adlı bilimsel dergide yayımlanan bir araştırmaya göre, penisin bakteri topluluklarını da köklü biçimde değiştirmektedir.

Bu bakteriyel değişimler, erkek partnerleri sünnetli olan kadınların, iyi ve kötü bakteriler arasında bir dengesizlik olan bakteriyel vajinoz geliştirmeleri ihtimalinin daha düşük olduğu yolunda daha önceki gözlemlerle de ilişkilendirilebilir.

Yapılan araştırma, dinsel veya kültürel inançlar veya lojistik ya da mali engeller yüzünden sünnet olmaları muhtemel olmayan, dünyadaki erkeklerin tahminen yüzde yetmiş (2 milyardan fazla erkek) için cerrahi nitelikte olmayan yeni HIV önleyici stratejilere götürebilir.

Erkek üreme organındaki bakteri çeşitliliği hakkında dünyanın ilk moleküler değerlendirmesini anlatan bu bilimsel makalenin yazarlarından biri olan, TGen'in Metagenomik ve İnsan Sağlığı Merkezinin Direktörü Dr. Lance B. Price şöyle dedi: "Halk sağlığı bakımından bunun çok çeşitli sonuçları vardır."

Bu yeni araştırma, insan vücudunda kolektif olarak mevcut olan mikropları, yani "insan mikrobiyomu"nu incelemek ve tanımlamak için ABD Sağlık Enstitüleri tarafından yürütülen daha geniş kapsamlı bir çalışmanın parçasıdır. Deri, burun, ağız, sindirim organları ve

kadın idrar yoluyla ilgili mikrobiyomlar üzerine odaklanan projeler aynı kapsamda diğer projelerdir. Bu projelerin ortak hedefi, insan sağlığı ve hastalıklarında mikropların çeşitli rollerini tanımlamaktır.

Erkek sünnetinin penis mikrobiyomu üzerindeki etkisini araştırmakla, TGen'den ve Johns Hopkins Bloomberg Halk Sağlığı Okulundan bir ortak çalışma ekibi, ilk defa olarak, sünnet işleminin penisteki bakteri topluluğunu önemli ölçüde değiştirdiğini keşfetti.

Başka epidemiyolojik araştırmalar, erkek sünnetinin erkeklerde HIV enfekte olmada önemli azalışlar ile bağlantısı olduğunu göstermiştir.

Sünnet işlemi ve HIV riskinin azalması arasında bir neden-sonuç ilişkisine dair en güçlü kanıt, sünnet oranının nispeten düşük ve HIV enfeksiyon oranının nispeten yüksek olduğu Sahra altı Afrika'da yapılan üç tesadüfi kontrol denemesinden gelmiştir. Her üç deneme, sünnetli erkekler arasında HIV enfeksiyonunda yüzde 40'tan fazla bir azalışı göstermiştir.

Bu üç araştırmanın en büyüğü-Uganda, Rakai'de yapılan araştırma-Johns Hopkins'te bir epidemiyolog ve bilimsel makalenin kıdemli yazarı olan Dr. Ronald H. Gray liderliğinde yapılmıştır. Dr. Gray'in grubu sünnet deneme araştırmasına katılanların tamamından penisten numuneler toplanmış ve bu numuneler, yeni TGen-Johns Hopkins araştırması için verileri sağlamıştır.

Yeni araştırma, sünnet işleminin-penis ucundaki deri parçasının kesilip alınması-bir mukozal hücre zarı bölgesini yok ettiğini ve penisteki bakteri ekosisteminde önemli bir değişikliğe yol açtığını göstermiştir. Anlamlı bir şekilde, TGen'in bir 16S rRNA gen tabanlı piro sıralama yaklaşımı kullanarak 40'tan fazla bakteri çeşidini analiz etmesi şuna işaret etmektedir ki sünnet işleminden sonra daha çok oksijenin girmesi anaerobik (oksijensiz) bakterilerin varlığını azaltmakta ve aerobik

(oksijen gerektiren) bakterilerin miktarını arttırmaktadır.

Johns Hopkins Bloomberg Halk Sağlığı Okulunda Nüfus ve Aile Planlaması dalından Dr. Gray şöyle dedi: "Bu araştırma açıkça gösteriyor ki erkek sünneti erkeklerde anaerobik bakteriler ile genital kolonizasyonu belirgin ölçüde azaltmaktadır".

Dr. Gray ayrıca şunları da söyledi: "Oksijenin varlığında büyüemeyen bu bakteriler iltihaplanmada ve hem erkekleri, hem kadınları etkileyen bazı enfeksiyonlarda rol oynamışlardır. Tesadüfi bazda yürütülen denemelerimiz göstermiştir ki erkek sünneti erkeklerde HIV enfeksiyonunu önlemekte ve onların kadın partnerlerini vajinal enfeksiyonlardan, özellikle bakteriyel vajinozdan korumaktadır. Sünnet yoluyla anaerobik bakterilerin hemen hemen yok edilmesi muhtemelen bu işlemin yararlarına katkı yapmaktadır.

Sünnetin erkeklerde HIV enfekte olmayı nasıl azalttığı konusunda ilgili olarak değişik mekanizmalar önerilmiştir:

Sünnet, heteroseksüel birleşme esnasında vajina salgılarına maruz kalan mukoza dokusu miktarını azaltır ve böylece virüs ile onun hedeflediği bağışıklık hücreleri arasındaki potansiyel etkileşimleri azaltabilir.

Sünnet keratinleşme denilen bir sürece yol açar. Burada, sünnet derisinin iç tarafı kalınlaşır ve bu kalınlaşma, alttaki hedef bağışıklık hücrelerine ilave koruma sağlayabilir.

Peniste sünnetle ilgili fizyolojik değişimler-penisin etrafında daha az nem ve oksijen mevcudiyeti dâhil-hedef bağışıklık hücrelerini HIV enfeksiyonuna daha açık hale getirebilecek iltihaplanma öncesi anaerobik bakterilerin sayısını azaltabilir.

TGen Patojen Genomik Bölümünde bir Ortak Araştırmacı olan Dr. Price şöyle dedi: "Bu potansiyel açıklamalar birbirlerini dışlamaz ve HIV riskini azaltmak için uyum halinde çalışabilirler."

Yeni araştırma, taksonomik bakımdan anaerobik olarak tanımlanan belirli bakterilerin sünnet öncesinde penis yarığındaki mikrobiyota içinde çoğunlukta olduklarını tespit etmiştir. Ancak, sünnetten sonra, bu bakterilerde çok önemli bir azalış olmaktadır.

Araştırma şu sonuca varmıştır: "Böylece, sünnetten sonra varsayılan anaerobik bakterilerdeki azalış HIV ve cinsel yoldan bulaşan di-

ğer enfeksiyonlara karşı korunmada bir rol oynayabilir."

Oksijenin yokluğunda ve düşük seviyelerinde oluşan bakteriler iltihaplanma ve Langerhans hücrelerinin aktifleşmesiyle bağlantılı olabilir. Vücudun normal bağışıklık sisteminin bir parçası olan bu hücreler, aktifleşmemiş bir durumda oldukları zaman, virüsü yakalamak ve bozmak için çalışırlar. Fakat bir defa aktifleştikleri zaman, Langerhans hücreleri yön değiştirir ve virüsü CD4+ hücrelerine sunarak HIV enfeksiyonuna yardım etmeye başlarlar.

Sünnet işlemi, şiddetli savunucuları ve muhalifleri olan tartışmalı bir işlem olmaya devam etmektedir. Sünnetin lehinde olanlar, sünnetle bağlantılı olarak cinsel yoldan bulaşan enfeksiyonlar için risk azalışını gösteren birçok araştırmaya işaret ediyorlar. Sünnete karşı olanlar ise, bu işlemin potansiyel tehlikelerine ve kültürel kaygılara işaret ediyorlar.

Yeni araştırma, sünnet işleminin penisteki bakteri ekolojisini önemli ölçüde değiştirdiğini gösteriyor.

TGen ve Kuzey Arizona Üniversitesinde tıp doktoru ve araştırmacı olan Dr. Cindy M. Liu şöyle dedi: "İyi ve zararlı bakteriler olduğu düşüncesi insan mikrobiyomunun incelenmesinde çok önemlidir. Çalışmamız göstermiştir ki penisteki bakteri topluluklarının profili sünnetten sonra önemli ölçüde değişmektedir."

Dr. Liu ayrıca şöyle konuştu: "Varsayılan anaerobik bakterilerdeki azalışla, diğer belirli muhtemel anaerobik ve aerobik bakterilerin oranında bir korelasyon ilişkisi gördük. Buradan anlaşılıyor ki zararlı bakterileri yok etmek, gereken eylemin ancak yarısı olabilir. Sünnet öncesi anaerobik bakterilerden geriye kalan boşluğun "iyi" bakteriler ile dolmasını temin etmek de çok önemli olacaktır."

TGen ve Johns Hopkins araştırmacıları, belirli bakterilerin artan HIV riskiyle bağlantılı olup olmadıklarını ve bunların cerrahi olmayan stratejiler yoluyla elimine edilmelerinin mümkün olup olmadığını tespit etmek için daha fazla araştırma yapmayı planlıyorlar.

Maryland Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Uganda, Kampala'da bulunan Makerere Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi de araştırmaya katılmışlardır.

Mobil İnsanlar HIV Riskine Daha Açık: BM Raporu

The Jakarta Post, Endonezya
 05/04/2010

Toplumun mobil üyeleri, HIV/AIDS hastalığına yol açan virüs olan HIV'a yakalanmak bakımından daha büyük risk altında oldukları halde, genellikle ihmale uğrayan insanlardır.

Asya'da Yakın Partner İlişkilerinde HIV Bulaşması üzerine bir UNAIDS raporuna göre, gelecekte devam etmesi muhtemel olan, geçen on yılda sağlam ve devamlı ekonomik büyümenin etkisiyle, bölgedeki toplumlar "daha önce benzeri görülmemiş bir hareketlilik ve göç" yaşamışlardır.

Mart 2010 tarihinde açıklanan rapora göre, bu toplumların üyeleri, statik toplumların üyelerine kıyasla, HIV enfeksiyonuna daha açıktır.

Cakarta'daki Atmajaya Üniversitesinden bir profesör olan Irwanto geçen hafta mobil insanların enfeksiyon kapma ihtimalinin birkaç nedenle daha yüksek olduğunu söyledi.

Raporun Endonezya dilindeki versiyonunun Cakarta'da açıklandığı toplantıda şöyle dedi: "Teorik olarak ve sosyolojik olarak, bir insan kendi toplumundan ayrıldığı zaman, genellikle o toplumdaki normların artık geçerli olmadığını hissedeceği söylenir."

UNAIDS raporu, istikrarlı toplumlarda davranışa yön veren bu normlardan ayrılmanın, eşler ve ailelerden ayrılmak yanında, yalnızlaşmaya ve strese yol açabildiğini ifade ediyor.

Bu gibi durumlar, özellikle rekreasyon faaliyetleri olmaksızın kötü çalışma ve yaşama şartlarıyla birlikte olduğunda, göçmenlerin emniyetsiz rastgele ve ticari cinselliğe başvurmasına yol açabilmektedir.

Irwanto, toplumun hareketli üyeleri kategorisinde sadece göçmen işçiler bulunmadığını söyledi.

"Ayrıca, yanlarında para taşıyarak seyahat edenler vardır. Bunların arasında gençler de bulunuyor; üstelik gençler, paralı veya parasız olsunlar, zaten yüksek riskli bir gruptur."

AIDS Ulusal Komisyonu Başkanı Nafsiah Mboi aynı fikirde olup, toplumun genç üyelerinin, 20 yaşlarında olanların en çok risk altında olduklarını söyledi.

Özellikle risk altında olan bir grubun "3 M" diye adlandırılan kişiler olduğunu belirtti.

Nafsiah şöyle dedi: "Mobil (mobile) ve paralı (with money) erkekler (men), özellikle başka yerlerde [kendi şehirleri dışında] çalışanlar. Bunlar yeni gittikleri yerde yalnız olduklarında, hafta sonunda paralarını alır ve seks için kullanırlar."

Başka şehirlerde öğrenim gören ve ekstra nakit paraya, örneğin burs parasına sahip olan öğrenciler için de aynı şeyin geçerli olduğunu söyledi.

Nafsiah, hareketlilik ve HIV enfeksiyonu riski bakımından kadınların erkeklerden farklı deneyimleri olduğunu söyledi.

"Bunlar esas olarak kadın ticaretine kurban gittikleri için HIV enfeksiyonuna yakalanırlar. Kandırılır, alınır ve satılırlar."

Nafsiah, erkeklerin HIV enfeksiyonuna yakalanma risklerini genellikle kendi seçimlerinin sonucu olarak gördüklerini, fakat HIV önleme ve test etme üzerine odaklanmanın çoğunlukla kadınlara, özellikle de göçmen işçi haline gelen kadınlara yöneltilmiş olduğunu söyledi.

Nafsiah şöyle konuştu: "Bunun adaletli olduğunu sanmıyorum. Erkeklerin yüksek riskli bir cinsel hayat sürmeleri ve prezervatif kullanmamaları ihtimali daha çoktur... onlara daha çok danışmanlık ve bilinçlendirme programı sunulmalıdır."

Migrant Care örgütünden Anis Hidayah, yurt dışına gitmeden önce göçmen işçilerin zorunlu testten geçirilmesinin testleri yaptırmaya zorlananlar için dostane olmadığını söyledi.

"Zorunlu HIV testleri, göçmenlerin sağlığına değil, üretkenliğine yöneliktir."

Göçmen işçilerin, özellikle kadın olanların, yurt dışına gitmeden önce zorunlu testlerden daha fazlasına ihtiyaçları olduğunu söyledi.

Anis Hidayah şöyle konuştu: "İlk olarak, HIV/AIDS'in ne olduğunu bilmeleri gerekir. Tehlikeleri ve onlardan nasıl kaçınılacağını bilmedirler. Ayrıca, kadın ticaretine hile yoluyla dahil edilmekten nasıl kaçınılacağını da bilmedirler."

Hükümetin bir günlük eğitiminin, işçileri, yurt dışında karşılaşabilecekleri şeyler için hazırlamaya yeterli olmadığını da söyledi.

UNAIDS raporu üzerine yorum yapan Irwanto, HIV pozitif göçmen işçilerin çoğunlukla hükümet tarafından tedavi için Sivil Toplum Kuruluşlarına (STK) gönderildiğini söyledi.

“Sanki onlarla ilgilenmek STK’ların sorumluluğu imiş gibi. Aslında, bu kuruluşlardan bazıları onlara gönderilen kişilere ne yapılacağı konusunda kafa karışıklığı içinde olabilmektedir.”

Anis Hidayat, Migrant Care’in bu gibi durumlarla karşılaşmış olduğunu söyledi.

“Böyle durumlar görmüş olduğumuzu sanıyorum... ve HIV’a yakalanmış biri hakkında bilgilerin testten geçen kişiyle ve ilgili sağlık personeliyle kısıtlanması gerekir. Bu çok mahrem bir konudur.”

Her yıl 3.000 kadar Endonezyalı işçi, Malezya ve Suudi Arabistan gibi başka ülkelerde çalışmak için ülkeden ayrılmaktadır.

AIDS Komisyonuna göre, Endonezya’da 298.000 kadar insan HIV/AIDS ile yaşamaktadır.

Ancak, bu sayının buzdağının sadece görünen kısmı olduğu sanılıyor.

Telif hakkı © 2008 The Jakarta Post

Araştırmacılar Antiretroviral (ART) İlaçların HIV Enfeksiyonuna Engel Olabileceğini Söylüyorlar

Washington Post
20/02/2010

David Brown, Washington Post Yazarı

SAN FRANCISCO-AIDS hastalarının bakımında bir devrim yapmış olan antiretroviral ilaçlar, bireylerde enfeksiyonu önlemek ve salgının toplumlarda yayılmasını durdurmak için araçlar olarak yeni bir hayatın eşliğinde bulunuyorlar.

Bu ilaçların hap şeklinde veya vajinal ya da rektal jöle şeklinde periyodik kullanımının yüksek riskli cinsel karşılaşmalarda HIV bulaşmasını önleme yeteneği üzerine test çalışmaları devam etmektedir. Aynı zamanda, enfeksiyonlu kişilerin durumlarını bildikleri ve tedavi aldıkları, böylece de virüsü başka insanlara bulaştırma ihtimallerinin daha düşük olduğu yerlerde HIV enfeksiyonu oranının zaman içinde azaldığı net olarak anlaşılmaktadır.

Burada yapılacak büyük bir AIDS konferansında bu etkilerin anlatılması sonucunda, muhtemelen, tedaviyle ilgili ana eğilim HIV enfeksiyonunun erken ve yaygın tedavisi yönünde olacaktır.

Pittsburgh Üniversitesinde bir AIDS araştırmacısı ve 17. Retrovirüs Konferansının Başka-

nı olan John W. Mellors şöyle dedi: “AIDS salgınında en büyük ilerleme son derece etkili ilaçların geliştirilmesi olmuştur. Şimdi bu ilerleme, sadece enfeksiyonlu bireylere yardım etmek için değil, fakat salgına karşı bir halk sağlığı yaklaşımı olarak uygulanmaktadır.”

1996’da “kombinasyon antiretroviral terapi” (ART) yönteminin çıkışından bu yana, hastalar ve doktorlar bu ilaçların nasıl kullanılmalara gerektiğini tartışmışlardır.

ART’nin dramatik hayat uzatıcı etkisinin kabul edilmesinden sonra, diyabet ve kalp hastalığı risklerinin artması ve birçok hastanın dış görünüşünde değişimler gibi beklenmeyen yan etkiler ortaya çıktı. Sonuç olarak, araştırmacılar son 15 yıl boyunca, HIV enfekte bir kişinin bu ilaçlara başlamayı ne kadar zaman güvenle erteleyebileceği veya onları almaya periyodik olarak ara verdiğinde zarar görüp görmeyeceğini anlamak için düzinelerce araştırma yapmışlardır.

Tedaviye ara vermenin iyi bir fikir olmadığı ve enfeksiyonun erken bir aşamasında tedaviye başlamanın gerçek yararlarının olabileceği artık açıkça bellidir. Hayat boyu ilaç kullanmak anlamına gelse bile tedaviye erken başlamak yararlı olabilir. Burada tartışılan yeni araştırmalar, şimdi sayıları 30’dan çok olan bu ilaçların kullanımını muhtemelen arttıracaktır.

Antiretroviral ilaçlar, HIV enfekte annelerden doğan bebeklere, enfeksiyon ihtimalini büyük ölçüde azaltmak için doğumdan hemen sonra ve emzirme döneminde daha şimdiden verilmektedir.

Mellors şöyle dedi: “Önlemenin bebeklerde etkili olduğunu biliyoruz. Yetişkinlerde herhangi bir fark olmamalıdır.”

Ticari seks işçileri dahil, HIV enfekte olma riski yüksek olan kişilerde, ilaçlar ile “maruz kalma öncesi profilaksi” olayını test eden bazı araştırmalar devam etmektedir. Bu yılın sonuna doğru bazı sonuçlar çıkabilir.

AIDS ilaçlarının tıpkı prezervatifler ve sakınma gibi önleme araçları olabileceğini gösteren bazı dolaylı işaretler daha şimdiden vardır. Spesifik olarak, HIV enfekte bir kişi başarılı bir ART rejimine girdiğinde, kan akışındaki virüsün miktarı o kadar düşük bir seviyeye inmektedir ki başka bir kişiye enfeksiyon bulaştırma ihtimali hemen hemen sıfır olmaktadır.

Sunulan bir araştırmada, Seattle'deki Fred Hutchinson Kanser Araştırma Merkezinden Deborah Donnell "uyumsuz çiftlerde"-yani sadece bir partnerin enfeksiyonlu olduğu çiftlerde-bu etkiyi yedi Afrika ülkesinde tanımladı. Bir kişinin HIV enfeksiyonu ART'nin başladığı aşamaya ulaştığında, partnerin enfekte olma ihtimali yüzde 92 oranında azalmaktaydı.

Buradan anlaşılıyor ki, en azından uyumsuz çiftlerde, ART tedavisi Afrika ülkelerindeki kılavuz esaslarında tavsiye edilenden çok daha erken başlatılmalıdır. Hastalığın yaygın olduğu ülkelerde bütün HIV enfekte kişiler için benzer bir argüman öne sürülebilir.

Böyle bir strateji, tedavide çok büyük bir artışı gerektirirdi.

Dünya Sağlık Örgütü, enfekte kişilerin CD4 hücre sayımı-bağışıklık sisteminin sağlığının bir göstergesi-350'nin altında düştüğünde ART tedavisine başlamalarını tavsiye etmektedir. Şimdi, bu aralıkta bulunan HIV enfekte kişilerin sadece yüzde 30'u ART ilaçlarını kullanmaktadır.

Antiretroviral ilaçlar, bir kadının HIV enfeksiyonuna engel olmak amacıyla mahremiyet içinde ve partnerinin bilgisi olmaksızın uygulayabileceği vajinal bir "mikrobisit" arayışına da hayat vermektedir. Çeşitli maddeler denenmiş ve hiçbiri işe yaramamıştır. Burada araştırmacılar, denek olarak kullanılan maymunların bir HIV "giriş engelleyici" olan maravirok içeren bir mikrobisit yoluyla enfeksiyondan korunmuş oldukları deneyleri anlatmışlardır. Hap şeklinde alındığında, bu ilaç rektal dokularda da toplanmaktadır; yani, anal ilişki yoluyla enfeksiyonu önlemekte de yararlı olabilecektir.

Araştırmacılarından biri, New York'taki Weil Cornell Tıp Kolejinin John Moore, ekibinin şimdi maravirok içeren ve koruyucu ilacı birkaç haftada bırakacak olan bir vajinal halka üzerinde çalışmakta olduğunu söyledi.

Kanada'nın British Columbia eyaletinde HIV enfekte hemen bütün insanların tedavisine nezaret eden British Columbia HIV/AIDS Mükemmellik Merkezinin Direktörü Julio Montaner, yaygın ART kullanımının potansiyel olarak dramatik bir etkisini anlattı.

Eyaletin HIV enfekte kişilerin antiretroviral ilaçlar kullanmaya başlamasını temin etmek için büyük bir hamle yaptığı 1996'dan hemen

sonraki yıllarda, yeni enfeksiyonların sayısı yüzde elli oranında azaldı - bunun nedeni, muhtemelen, başkalarına enfeksiyon bulaştıracak yüksek HIV "viral yüklerle" sahip olan az sayıda insan olmasıydı. ART'ye erken başlamanın ve ara vermeden devam etmenin en iyi strateji olduğunun anlaşıldığı 2004'ten sonra ikinci bir azalış gerçekleşti. HIV enfekte olma riski açık farkla en yüksek grup olan damar içi madde kullanıcıları arasında yeni enfeksiyonlarda 2007'den beri yüzde 50'lik bir düşüş oldu.

Bu eğilim, enfekte kişileri aktif biçimde arayıp onlara ulaşma ve ART teklif etme şeklindeki yeni paradigma için güçlü bir destek tir. Başlangıçta pahalı olabilir, fakat Montaner'in dediği gibi, "tek bir enfeksiyonu önlemenin etkisi o kadar büyüktür ki potansiyel olarak maliyet kurtarıcı olmaktadır."

HIV Salgını Hakkında Rusya Uyarıldı

BBC Haber, Birleşik Krallık
 28/10/2009

Richard Galpin, BBC Haber, Moskova

Önemli bir uluslararası HIV/AIDS uzmanı, BBC'ye Rusya'da salgının kontrolden çıkmış olduğunu söyledi.

Uluslararası AIDS Derneği Başkanı Robin Gorna, Rusya'yı tahminen iki milyon madde kullanıcısı arasında HIV'in yayılmasını önlemek için daha faal olmaya çağırıldı.

Bayan Gorna, kısa bir zaman sonra Moskova'da başlayacak olan, AIDS üzerine büyük bir uluslararası konferansın öncesinde konuşuyordu.

Rusya'da bugün HIV ile enfekte en az bir milyon insan olduğu sanılıyor. Bu rakam geçen on yıllık döneme kıyasla dramatik bir artışı temsil ediyor. Bu insanların büyük çoğunluğu 30 yaşın altındadır. Bunların çoğu eroin enjekte etmek için başkalarıyla aynı enjektörü paylaşmaları nedeniyle enfekte olmuşlardır.

Bazı tahminlere göre, ülkede damar içi uyuşturucu madde kullanan iki milyona yakın insan vardır. Bu durum, Afganistan'dan Rusya'ya büyük miktarda eroin girmesinin sonucudur.

Ciddi Kaygı

Moskova konferansında, uluslararası uzmanlar, Rus hükümetini, enfeksiyon oranını fren-

leme çabalarına engel olarak gördükleri yasaları kaldırması için ikna etmeye çalışacaklar.

Eroin enjekte etmenin bir alternatifi olarak metadon gibi maddeleri uyuşturucu bağımlılarına vermek Rus yasalarına göre suçtur.

Hükümet iğne değişim programlarına fon temin etmemektedir.

Ciddi kaygı mevcuttur zira bugüne kadar Rusya'daki belli başlı önleme programlarını uluslararası donörler finanse etmişlerdir.

Fakat mali yardımlarını durdurmak zorunda kalıyorlar çünkü Rusya artık orta gelirli bir ülke olarak kabul edilmekte ve yurt dışından mali yardım almayı istememektedir.

Çeviri: UNAIDS tarafından yaptırılmıştır.