

एचआईवी (HIV) उपचार

पर अधिकतर
पूछे जाने
वाले प्रश्न

Acknowledgement

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम (NACP) के अन्तर्गत एचआईवी (HIV) उपचार पर अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्नों (FAQ) का यह बुकलेट पीएलएचआईवी (PLHIV) को एचआईवी में निरंतर देखभाल के बारे में जानकारी प्रदान करने के लिए निर्मित किया गया है। यह भारत के पूर्वोत्तर राज्यों मणिपुर, मिजोरम और नागालैंड में की गई एड्स उपचार जागरूकता (HIV Treatment Literacy) पहल का फॉलो-अप बुकलेट है।

NACO उन सभी संगठनों का आभारी है, जिन्होंने इस बुकलेट को बनाने में सामुहिक सहयोग किया है।

इन संगठनों में SACS, DAPCUs, WHO, CDC, I-TECH India, NCPI+, स्टेट पाज़िटिव नेटवर्क, सामुदायिक प्रतिनिधि और CSOs इत्यादि सहभागी संगठन शामिल हैं। NACO पाज़िटिव वुमन नेटवर्क ऑफ मिजोरम, मिजोरम नेटवर्क ऑफ पाज़िटिव पीपल, SHALOM, ARK फाउंडेशन और NNP+ को उनके महत्वपूर्ण योगदान के लिए विशेष अभिज्ञान देता है।

यह बुकलेट CDC और I-TECH India के समन्वय और सहयोग से निर्मित किया गया है। इस FAQ बुकलेट को PEPFAR अन्तर्गत HRSA की वित्तीय सहायता से निर्मित किया है।

संक्षिप्त शब्द

ADM	ऐड्वान्स डीसीज मैनेजमेंट
AIDS	एकवायर्ड इम्यूनोडेफिशिएंसी सिंड्रोम
ART	एंटीरेट्रोवाइरल थेरपी
ARV	एंटीरेट्रोवाइरल
ATT	एंटी- ट्यूबरकलोसिस (TB) ट्रीटमेंट
CDC	सेंटर फॉर डीसीज कंट्रोल एंड प्रीवेन्शन
CLHIV	चिल्ड्रन लिविंग विद .एच.आई.वी.
CSO	सिविल सोसायटी ऑर्गेनाइजेशन
CXR	चेस्ट एक्स-रे
DAPCU	डिस्ट्रिक्ट एड्स प्रीवेन्शन एंड कंट्रोल यूनिट
DR-TB	ड्रग-रीज़िस्टन्ट टी.बी.
DTG	डोलुटेग्रेविर
FDC	फिक्स्ड-डोज कॉम्बिनेशन
HBV	हेपटाइटिस बी वायरस
HCTS	एच.आई.वी. काउंसिलिंग एण्ड टेस्टिंग सर्विसेज़
Hep B & C	हेपटाइटिस बी एंड सी
HIV	ह्यूमन इम्यूनोडेफिशियेंसी वायरस
HRSA	हेल्थ रिसोर्सेज एण्ड सर्विसेज़ ऐड्मिनिस्ट्रेशन
ITS	इंडेक्स टेस्टिंग सर्विसेज़
NACO	नैशनल एड्स कंट्रोल ऑर्गेनाइजेशन

NCPI+	नैशनल काउन्सिल (इंडिया में एचआईवी के साथ जीने वाले लोगो का राष्ट्रीय गठबंधन) ऑफ पीपल लिविंग विद एच.आई.वी. इन इंडिया
NNP+	नेटवर्क ऑफ नागा पीपल लिविंग विद एच.आई.वी./ एड्स
OI	अवसरवादी संक्रमण (इन्फेक्शन)
OST	ओपिओइड थेरपी
PEPFAR	यू.एस. प्रेसीडेंट इमर्जन्सी प्लान फॉर एड्स रीलीफ
PLHIV	पीपल लिविंग विद एच.आई.वी.
RTI	रिप्रोडक्टिव ट्रैक्ट इन्फेक्शन
SACEP	स्टेट एड्स क्लीनिकल एक्सपर्ट पैनल
SACS	स्टेट एड्स कंट्रोल सोसायटी
STD	सेक्सुअली ट्रांसमिटेड डिज़ीज़
STI	सेक्सुअली ट्रांसमिटेड इन्फेक्शन
TB	ट्यूबरक्यूलोसिस
TDF	टेनोफोविर डिस्परोक्सि फ्युमरेट
TLD	टेनोफोविर+ लैमिवुडिन+ डोलुटेग्रेविर
TND	टारगेट नॉट डिटेक्टेड
TPT	ट्यूबरक्यूलोसिस (TB) प्रीवैन्टिव ट्रीटमेंट
U=U	अन्डिटेक्टबल= अनट्रांसमिटेबल
UW	यूनिवर्सिटी ऑफ वाशिंगटन
VL	वाइरल लोड
WHO	वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गेनाइजेशन(विश्व स्वास्थ्य संगठन)

विषय सूची

- एचआईवी/एड्स(HIV/AIDS) – बुनियादी जानकारी 5
- एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी (ART) 6
- ART लेने वाले PLHIV की निगरानी / देखभाल 9
- ART उपचार का पालन, उपचार की असफलता और उपचार में बदलाव 11
- HIV सूचकांक परीक्षण (INDEX TESTING) 13
- सह-संक्रमण इन्फ़ेक्शन/ अवसरवादी संक्रमण (Co-infections/OI) 14

एचआईवी/एड्स(HIV/AIDS) - मूल बातें



HIV क्या है?

HIV का पूरा नाम है ह्यूमन इम्यूनोडेफिशियेंसी वायरस। यह एक प्रकार का वायरस है जो शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली (इम्यून सिस्टम) पर हमला करता है और यदि इसका इलाज नहीं किया जाता है तो यह एड्स(AIDS) का कारण बन सकता है।

AIDS क्या है?

AIDS का अर्थ है एक्वायर्ड इम्यूनोडेफिशियेंसी सिंड्रोम। यह एक ऐसी स्थिति है जिसमें प्रतिरक्षा प्रणाली (इम्यून सिस्टम) बहुत कमजोर हो जाने के कारण बहुत सी बीमारियों के गंभीर लक्षण एक साथ दिखाई दे सकते हैं। HIV वायरस के शरीर में प्रवेश के समय से AIDS होने में कई साल लग सकते हैं।



HIV और AIDS में क्या अंतर है?

HIV एक वायरस है जो शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली (इम्यून सिस्टम) पर हमला करता है। यदि HIV का इलाज नहीं किया जाता है, तो यह AIDS का कारण बन सकता है। स्वास्थ्य देखभाल से जुड़े लोग इसे AIDS तभी कहते हैं जब HIV संक्रमण(इन्फेक्शन) वाले लोगों को कम प्रतिरक्षा (इम्यून सिस्टम) के कारण बहुत से गंभीर अवसरवादी संक्रमण (इन्फेक्शन) (OI) होने लगते हैं, या जब CD4 कोशिकाओं की संख्या 200 कोशिकाओं/mm³ से कम हो जाती है और HIV वायरल लोड (VL) 1,000 /ml से अधिक हो जाता है। HIV से संक्रमण की पहचान होने का मतलब यह नहीं है कि किसी व्यक्ति को AIDS हो ही जाएगा। बल्कि HIV के उपचार से AIDS होने से रोका जा सकता है।



वायरल लोड काउंट क्या है?

वायरल लोड (VL) जाँच यह बताती है कि खून में HIV का संक्रमण (इन्फेक्शन) कितना है और HIV उपचार अच्छी तरह से काम कर रहा है या नहीं। एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी (ART) का एक महत्वपूर्ण मकसद संक्रमित व्यक्ति के वायरल लोड (VL) को उस स्तर तक दबाना है- जिस स्तर पर खून में वायरस की संख्या बहुत कम हो या न के बराबर हो।



CD4 गिनती क्या है?

एक CD4 की गिनती आपको यह बताती है कि खून की एक बूंद में कितनी CD4 कोशिकाएँ हैं। यह कोशिकाएँ जितनी अधिक होती हैं, उतना ही अच्छा होता है। CD 4 और वायरल लोड (VL) जाँच के परिणाम आपके शरीर पर HIV संक्रमण (इन्फेक्शन) की दशा के बारे में आवश्यक जानकारी देते हैं।



HIV कैसे फैल सकता है?

अधिकांशतः HIV गुदा या योनि से यौन संबंध बनाने, सुई/ सिरिंज या दवा के इंजेक्शन के उपकरण साझा करने से होता है। यह बिना जाँच किए खून देने /लेने या HIV संक्रमित माँ से अपने बच्चे को प्रसव या स्तनपान के माध्यम से भी फैल सकता है। HIV हाथ मिलाने से, एक ही बस में यात्रा करने से, एक ही बर्तन से खाने से, गले लगाने या सामाजिक चुंबन आदिसामान्य सामाजिक संपर्क के माध्यम से नहीं फैलता है।



एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी (ART)

क्या HIV का कोई इलाज है?

HIV का कोई इलाज नहीं है, लेकिन आप इसे सुरक्षित और प्रभावी उपचार से नियंत्रित कर सकते हैं, किसी भी व्यक्ति में HIV का पता चलते ही उसका उपचार शुरू किया जाना चाहिए। जब निर्धारित उपचार नियमित रूप से लिया जाता है, तो PLHIV लंबा, स्वस्थ, और सक्रिय जीवन जी सकता है और अपने साथियों की रक्षा कर सकता है।

एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी (ART) क्या है?

एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी (ART) HIV संक्रमण (इन्फ़ेक्शन) के इलाज के लिए दवाओं के मिश्रण को बताती है। ART, HIV वायरस को तेज़ी से बढ़ने और अधिक फैलने से रोकती है। जब इसे नियमित और निर्धारित रूप से लिया जाता है, तो ART खून में वायरस के स्तर को दबाती है (जिसे वायरल लोड-VL कहा जाता है) और प्रतिरक्षा प्रतिक्रिया (इम्यून रैस्पॉस) (CD4 प्रतिरक्षा कोशिकाओं सहित) का पुनर्निर्माण करती है। वर्तमान में ART के लिए आपको प्रतिदिन दवा लेने की आवश्यकता होती है। ART क्लैमाइडिया (Chlamydia) और गोनोरिया (Gonorrhoea) जैसी अन्य यौन संचारित बीमारियों की रोकथाम या उनका इलाज नहीं करती है।

ART के क्या लाभ हैं?

HIV उपचार वायरल लोड(VL) को बहुत कम कर सकता है। वायरल रोकथाम और दमन का अर्थ है जब ART की शुरुआत के बाद वायरल लोड (VL) 1,000 प्रतियां/ml से कम हो और 1000 प्रतियां/ml से कम ही रहे। यदि HIV उपचार शुरू करने के बाद आपका वायरल लोड (VL) कम हो जाता है, तो इसका मतलब है कि उपचार काम कर रहा है और आपका शरीर ठीक तरह से काम कर रहा है। अधिकांश लोगों को नियमित रूप से दवा लेने के छह महीने बाद वायरल लोड(VL) कम होने लगता है, लेकिन यह महत्वपूर्ण है कि वायरल लोड(VL) कम होने या दबाए जाने के बाद भी आप अपने HIV उपचार को निर्धारित रूप से जारी रखें। उपचार बंद करने से आप बीमार हो सकते हैं और वायरस में बदलाव भी हो सकता है, जिसके परिणामस्वरूप अन्य स्वास्थ्य समस्याओं के साथ दवा के विरुद्ध प्रतिरोध उत्पन्न होता है और असरदार ART जैसे विकल्प सीमित हो जाते हैं।

मुझे हाल ही में अपने HIV संक्रमित होने का पता चला है, मुझे ART कब शुरू करनी चाहिए?

HIV संक्रमण पहचान के बाद जितनी जल्दी हो सके HIV का उपचार शुरू करना महत्वपूर्ण है। सुनिश्चित करें कि आप अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को आपकी अन्य चिकित्सा स्थितियों तथा उन सभी अन्य दवाओं के बारे में बताएं जो आप ले रहे हैं। आपका स्वास्थ्य सेवा प्रदाता आपकी शुरुआती बातचीत के आधार पर कुछ जाँच भी करवा सकता है। सभी PLHIV को HIV का इलाज करवाते रहना चाहिए, चाहे उन्हें HIV कितने भी समय से हो या वे कितने भी स्वस्थ हों।

अवसरवादी संक्रमण (ओप्योर्चुनिस्टिक इन्फ़ेक्शन-OI) शब्द से आपका क्या मतलब है?

अवसरवादी संक्रमण (OI) ऐसी बीमारियाँ हैं जो HIV वाले लोगों में गंभीर रूप से अधिक या बार बार होती हैं। ऐसा इसलिए होता है क्योंकि यदि आप प्रभावी इलाज नहीं ले रहे हैं तो यह संक्रमण आपकी प्रतिरक्षा प्रणाली (इम्यून सिस्टम) को कमजोर करता है। इसलिए HIV दवा को नियम के अनुसार लेना ही अवसरवादी संक्रमण (OI) होने से रोकने का सबसे अच्छा तरीका है। HIV की दवा आपकी प्रतिरक्षा प्रणाली (इम्यून सिस्टम) को मजबूत और स्वस्थ रख सकती है। OI के उदाहरणों में टी. बी. (TB) और कुछ निमोनिया जैसी बीमारियाँ शामिल हैं। यदि आपमें एक भी OI (ओप्योर्चुनिस्टिक इन्फ़ेक्शन) है, तो आप अपने स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से बात करें कि इसका इलाज कैसे किया जाए।

राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत वर्तमान में सुझाई गई उपलब्ध ART दवाएं क्या हैं?

राष्ट्रीय कार्यक्रम TLD नामक एक सुरक्षित और असरदार दवा प्रदान करता है। इसमें तीन दवाएँ होती हैं -टेनोफोविर डिसोप्रोक्सिल फ्युमरेट (TDF 300 मिलीग्राम) + लैमिजुडिन (3. TC 300 मिलीग्राम) + डोलुटेग्रेविर (DTG 50 मिलीग्राम) रेजिमेन (TLD) सभी की एक-एक गोली को मिलाकर निश्चित खुराक (FDC) बनायी जाती है और दिन में एक बार ली जाती है।

मुझे TLD कब और कैसे लेना चाहिए?

TLD की एक गोली दिन में एक बार लेनी चाहिए। पॉलीवैलेंट कैटायन वाली दवाएँ जैसे अम्लनाशक(एंटासिड) और/या डेयरी उत्पादों लेने के 2 घंटे पहले या 6 घंटे के बाद TLD लेना सही है। अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से उन सभी दवाओं के बारे में बात करें, जिन्हें आप ले रहे हैं इनमें वे अतिरिक्त दवाएँ भी शामिल हैं जो आप किसी भी सेवा प्रदाता के सुझाव के बिना ले रहे हैं।

मैं ART के नियम का पालन कैसे कर सकता/सकती हूँ?

प्रतिदिन दवा लेना मुश्किल हो सकता है, लेकिन आपकी मदद करने के लिए कुछ आसान उपाय हैं जैसे कि प्रतिदिन एक ही समय पर दवा लेना या इसे एक सामान्य आदत (जैसे अपने दाँतों को ब्रश करना) से जोड़कर रखना इससे आपको याद रखने में मदद मिल सकती है। आप अपने मोबाइल पर याद रखने के लिए अलार्म लगा सकते हैं या अपने परिवार/दोस्तों से आपको दवा लेने के लिए याद दिलाने के लिए कह सकते हैं। यदि आप यात्रा कर रहे हैं तो हमेशा अपनी ART दवा अपने साथ रखें। बीमार या अवसाद में जाने या शराब या नशीली पदार्थों का उपयोग करने से आपकी दवा लेना मुश्किल हो सकता है। आगे और अधिक मदद के लिए अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से बात करें ताकि आप दवा की समय सारिणी (टाइम-टेबल) का पालन कर सकें और स्वस्थ रह सकें।

अगर मैं अपनी दवा की खुराक लेना भूल गया/गई तो क्या होगा?

जैसे ही आपको पता चलता है कि आप दवा की एक खुराक लेना भूल गए है तो आप तुरन्त अपनी निर्धारित खुराक ले सकते हैं और फिर उसके बाद अपने सामान्य निर्धारित समय पर अगली खुराक लें (अगर आपके स्वास्थ्य सेवा प्रदाता ने आपको अन्यथा नहीं बताया है)। आप पिछले दिन छूटी खुराक की भरपाई करने के लिए अगले दिन कभी भी दो खुराक न लें।

TLD के कुछ सामान्य दुष्प्रभाव क्या हैं?

TLD सुरक्षित और प्रभावी है। लेकिन कुछ लोगों को एक नई दवा शुरू करने से पेट खराब हो सकता है, जबकि यह आमतौर पर कुछ हफ्तों के बाद अपने आप ठीक हो जाता है। TLD लेने के कारण नींद की कमी, सिरदर्द, चक्कर आना, थकान, एलर्जी और कुछ लोगों को वजन बढ़ने का अनुभव हो सकता है। यदि आप किसी भी दुष्प्रभाव (साइड-इफेक्ट) का अनुभव करते हैं, तो तुरंत अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से परामर्श करें।

एक बार जब मेरा स्वास्थ्य ठीक हो जाता है तो क्या मैं ART लेना बंद कर सकता/सकती हूँ?

नहीं! ART को जीवन भर लेने की आवश्यकता होती है। ART दवा नियमित रूप से लेने से HIV संक्रमित लोग स्वस्थ रहते हैं और HIV को फैलने से भी रोकते हैं। निर्धारित व नियमित रूप से हर दिन ART लेने से दवा प्रतिरोध का खतरा भी कम हो जाता है।

अपनी चिकित्सा परामर्श के दौरान मैं क्या अपेक्षा कर सकता/सकती हूँ?

HIV आपके शरीर को कैसे प्रभावित कर रहा है इसके लिए आपके चिकित्सीय परामर्श के दौरान, आपका स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता आपसे सवाल पूछ सकता है और नियमित चिकित्सा जाँच करवा सकता है।

आपका स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता संभवतः ये सब कर सकता है-

- वायरल लोड (VL) और अन्य महत्वपूर्ण मापदंडों के लिए खून की जाँच
- आपके सेहत के विवरण के बारे में प्रश्न पूछ सकता है
- अन्य संक्रमणों (इन्फेक्शन) की जाँच कर सकता है
- यदि ज़रूरी हो तो टीकाकरण कर सकता है
- आपकी HIV इलाज़ निर्धारण और निगरानी पर चर्चा कर सकता है
- HIV उपचार नियम का पालन करने में आपकी सहायता करने के तरीकों पर चर्चा कर सकता है
- जिनकी मदद की आपको आवश्यकता हो सकती है उनको पहचानने में आपकी सहायता कर सकता है
- आपके यौन साथी या इंजेक्शन भागीदारों के बारे में पूछ सकता है और उन्हें HIV से बचाने के तरीकों पर चर्चा कर सकता है।

एआरटी (ART) लेने वाले पीएलएचआईवी (PLHIV) की निगरानी/ देखभाल

हम कैसे जान सकते हैं कि ART दवा असरदार है?

क्या HIV का इलाज़ असरदार है, यह जानने के लिए कम से कम 6 महीने तक हर दिन HIV की दवा निर्धारित तरीके/ समय से लेनी चाहिए। साथ ही वायरल लोड (VL) जाँच भी करवानी चाहिए। यदि वायरल लोड (VL) 1,000 प्रतियां/ml से कम है, तो यह बताता है कि ART की दवाइयों काम कर रही है। इसके लिए आगे भी HIV की दवाएँ निर्धारित तरीके/समय के अनुसार जारी रखनी चाहिए।

वायरल लोड (VL) परीक्षण में TND क्या है?

सभी वायरल लोड (VL) जाँचों में एक कट-ऑफ बिंदु / स्तर होता है जिसके नीचे HIV वायरस कणों (पार्टिकल्स) का शरीर में ठीक से पता नहीं लगाया जा सकता और इन्फ़ेक्शन का स्तर बहुत कम है जिसे मापा नहीं जा सकता है। इसे इन्फ़ेक्शन न होने की सीमा-रेखा कहा जाता है। जब आपका वायरल लोड (VL), विशिष्ट परीक्षण के पता लगाने के स्तर से नीचे होता है तो "लक्ष्य का पता नहीं चला" या जिसे टार्गेट नॉट डिटेक्टेड (TND) कहा जाता है।

अगर मेरा वायरल लोड(VL) TND निकलता है, तो क्या इसका मतलब यह है कि मैं HIV से ठीक हो गया/गई हूँ और HIV की दवाएँ लेना बंद कर सकता/सकती हूँ?

नहीं, आपका वायरल लोड(VL) TND सिर्फ इसलिए है क्योंकि HIV इन्फ़ेक्शन का स्तर बहुत कम है जिसे मापा नहीं जा सकता, इसका मतलब यह नहीं है कि आपके खून से HIV पूरी तरह से गायब हो गया है। यह अभी भी खून में मौजूद हो सकता है, लेकिन मापने के लिए बहुत कम स्तर/ मात्रा में है। यह सुनिश्चित करने के लिए कि वायरल लोड का स्तर TND रहे, निरंतर ART लेना आवश्यक है।

क्या हर 6 महीने में VL परीक्षण करना अनिवार्य है?

पहली बार ART शुरू करने पर PLHIV के लिए पहला VL परीक्षण 6 महीने में होता है उसके बाद फिर अगले 6 महीने में (ART शुरू करने के 12 महीने) और उसके बाद हर 12 महीने में किया जाना चाहिए। PLHIV जो 2nd line व 3rd line की ART दवा पर है उनका VL परीक्षण हर 6 महीने में किया जाना चाहिए। इलाज़ की असफलता की समय पर पहचान करने के लिए VL परीक्षण की निगरानी करना महत्वपूर्ण है।

अगर मेरा \geq VL 1000 प्रतियां/ml (दबा हुआ नहीं) है तो मुझे क्या करना चाहिए?



जिन HIV संक्रमित व्यक्ति में वायरल लोड (VL) \geq 1000ml प्रतियां व ज्यादा है उन लोगों को कम से कम तीन महीने के चरणवार परामर्श (STEP UP Counseling) की आवश्यकता है। ART केंद्र के काउन्सलर को संक्रमित व्यक्ति को इलाज के नियम में सुधार के लिए मार्गदर्शन और परामर्श सहायता प्रदान करनी चाहिए। तीन महीने तक लगातार 95% से अधिक इलाज के नियम का पालन करने के बाद वायरल लोड (VL) जाँच को दोहराया जाना चाहिए। यदि दोहराया गया वायरल लोड (VL) रिपोर्ट 1000 प्रतियां / ml से कम है, तो संक्रमित व्यक्ति को उसी ART दवाओं पर जारी रखा जाना चाहिए। यदि दोहराया गया वायरल लोड रिपोर्ट \geq 1000ml प्रतियां व ज्यादा है, तो संक्रमित व्यक्ति को आगे के परामर्श के लिए राज्य एड्स (क्लीनिकल) विशेषज्ञ पैनल (SACEP) में भेजा जाना चाहिए।

पहली(1st line), दूसरी(2nd line) और तीसरी लेवल (3rd line) ART की दवा पर PLHIV के लिए VL और CD 4 परीक्षण कब किया जाना चाहिए?

- PLHIV जो 1st line ART पर है उनके लिए वायरल लोड (VL) की जाँच, ART की शुरुआत के पहले 6 महीने में, फिर पहली जाँच के 6 महीने बाद और उसके बाद हर 12 महीने में की जानी चाहिए। 2nd और 3rd के ART वाले PLHIV के लिए हर 6 महीने में वायरल लोड (VL) की जाँच की जानी चाहिए।
- CD4 जाँच प्रत्येक 6 महीने में की जानी चाहिए। हालांकि PLHIV जिनकी नियमित VL जाँच उपलब्ध हो जाती है, उनमें अगर CD4 की 350 कोशिकाएँ/mm³ से ज्यादा मिलती है और साथ में वायरल लोड 1000 प्रतियां/ml से कम होता है, तब CD4 की जाँच को बंद किया जा सकता है। (लेकिन HIV-2 संक्रमण (इन्फेक्शन) वाले PLHIV के लिए CD 4 परीक्षण जारी रखना चाहिए)।

संक्रमित व्यक्ति का CD 4 परीक्षण दोबारा शुरू किया जाना चाहिए यदि:

- (A) उपचार की असफलता के कारण यदि संक्रमित व्यक्ति का उपचार बदल गया है जैसे VL का स्तर बढ़ जाने से (VL 1000 प्रतियां/ml आने पर), या
- (B) जब किसी भी समय चिकित्सक द्वारा इलाज के परामर्श के लिए आवश्यक समझा जाता है।



U=U का क्या अर्थ है?



U=U का अर्थ है अनडिटेक्टेबल = अनट्रांसमिटेबल जिसका मतलब है कि आपके रक्त में HIV इन्फेक्शन की मात्रा बहुत कम है जिसका पता वायरल लोड (VL) परीक्षण से नहीं लगाया जा सकता है। यू = यू के लिए अनडिटेक्टेबल वायरल लोड 200 प्रतियां/ml से कम या TND होना चाहिए। यदि आप अपना ART प्रतिदिन लेते हैं और अनडिटेक्टेबल वायरल लोड बनाए रखते हैं, तो आप सेक्स के माध्यम से अपने साथी को HIV इन्फेक्शन नहीं देंगे। आपको हर दिन अपना ART लेना जारी रखना चाहिए और अपने डॉक्टर की सलाह के अनुसार अपने वायरल लोड(VL) की जाँच करानी चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि आपका वायरल लोड(VL) अनडिटेक्टेबल है। इसका मतलब यह नहीं है कि आपका HIV इन्फेक्शन ठीक हो गया है; इसका मतलब है कि आप नियमित रूप से ART ले रहे हैं और ART वास्तव में अच्छी तरह से काम कर रहा है और वायरस को बढ़ने से रोक रही है।

ART उपचार का पालन, उपचार की असफलता और उपचार में बदलाव



मेरा ART दवाएं का अनुपालन कब पर्याप्त है?

यदि आप ART दवाएं के नियम का पालन एक महीने में 95 प्रतिशत से अधिक करते हैं तो इसे अच्छा पालन कहा जाता है। आदर्श रूप से, आपको कोई भी खुराक नहीं छोड़नी चाहिए, आपको अपने डॉक्टर की सलाह के अनुसार हर दिन ART लेना चाहिए।

अन्य दवाओं की तुलना में डोलुटेग्रेवीर (DTG) के संभावित लाभ क्या हैं?

DTG, HIV संक्रमण (इन्फेक्शन) तथा VL को तेजी से कम करती है और अन्य दवाओं की तुलना में इसके दुष्प्रभाव (साइड इफेक्ट) भी कम होते हैं। DTG आधारित दवाएं अन्य दवाओं की तुलना में अधिक प्रभावी होती हैं तथा इसके उपयोग से दवाई का रिएक्शन भी नहीं होता है।



मुझे DTG आधारित दवाओं की आवश्यकता क्यों है जब मेरी वर्तमान दवाएं ठीक से काम कर रही हैं, और मेरा VL पहले से ही घटा हुआ है या TND है?

DTG आधारित दवाएं एक मिश्रित निश्चित खुराक (FDC) में दी जाती है जिसमें तीन प्रमुख एंटीरेट्रोवायरल घटक होते हैं। DTG दवाओं के कई लाभ हैं जैसे कि, प्रतिरोध के लिए एक मजबूत अवरोध, न्यूनतम दुष्प्रभाव और दवा की पारस्परिक क्रिया, और अधिक तेजी से वायरस का दमन है। DTG एक बेहतर दवा है, इसलिए, NACO सभी PLHIV को चरणबद्ध तरीके से DTG आधारित दवाओं पर परिवर्तित कर रहा है।

मुझे DTG आधारित ART में परिवर्तन के बाद VL परीक्षण कब करना चाहिए?

सभी रोगियों को DTG-आधारित दवाएं अथवा TLD दवा शुरू करने या DTG-आधारित दवा के बदलने या परिवर्तन के 6 महीने बाद VL परीक्षण कराना चाहिए।



स्टेप-अप परामर्श क्या है? क्या यह नियमित परामर्श से अलग है?

नियमित परामर्श या तो नए मिले PLHIV या कम वायरल लोड (जिनका वायरल लोड ≥ 1000 प्रतियों/ml का होता) वाले PLHIV के लिए किया जाता है। स्टेप अप परामर्श विशेष रूप से उन PLHIV के लिए किया जाता जिनका वायरल लोड 1000 प्रतियों/ml या उस से अधिक का होता है जिससे उनके दवा के पालन में किसी भी बाधा की पहचान करने और संक्रमित व्यक्ति को दवा के पालन की योजना विकसित करने में मदद और मार्गदर्शन किया जाता जो उनके ART दवा के पालन के नियम में सुधार करने में मदद करता है।

SACEP क्या है?

SACEP विशेषज्ञों का एक पैनल है, जिसे स्टेट एड्स क्लिनिकल एक्सपर्ट पैनल (SACEP) कहा जाता है, जोकि विशेष केंद्रों (COE)/ART PLUS में होते हैं, इस संगठन के पास उन PLHIV को जिनमें संदिग्ध ARV उपचार असफलता, गंभीर विषाक्तता और जटिल नैदानिक मामले वाले रोगियों को आगे की जाँच और समय पर उपयुक्त ART में बदलाव आदि के परामर्श और निरीक्षण लेने के लिए भेजा जाता है

एडवांस HIV रोग क्या है?

CD4 कोशिका गिनती < 200 कोशिकाएं/mm³ या WHO अवस्था 3 या 4 की बीमारी वाले वयस्कों, किशोरों और 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को एडवांस HIV संक्रमित माना जाता है। HIV संक्रमण वाले 5 साल से कम उम्र के सभी बच्चों (जो पहले से ही ART प्राप्त नहीं कर रहे हैं और चिकित्सीय रूप से स्थिर हैं) को एडवांस HIV संक्रमित माना जाता है।

हमें एडवांस रोग प्रबंधन (ADM) पैकेज की आवश्यकता क्यों है?

लगभग 30-35% संक्रमित व्यक्ति PLHIV उपचार शुरूआत के लिए चिकित्सक के पास देर से पहुंचते हैं। इस देरी के कारण इन लोगों में AIDS या फिर इम्यूनोसप्रेसन होता है। ADM एक विशेष सेवाओं का पैकेज होता है जो HIV की अग्रिम चरण में मृत्यु दर कम करने के लिए शीघ्र पहचान, उपयुक्त उपचार या रोकथाम और अवसरवादी संक्रमणों (OI) को रोकने के लिए प्रदान किया जाता है।

ADM के घटक (कम्पोनेन्ट्स) क्या हैं?

ADM पैकेज घटकों (कम्पोनेन्ट्स) में शीघ्रता से (एक सप्ताह के भीतर) ART की शुरूआत, TB के उपचार की शुरूआत, कोट्रिमोक्साज़ोल प्रोफिलैक्सिस (CPT), TB निवारक चिकित्सा, सीरम क्रिटोकोकल एंटीजन जाँच और ART दवा पालन पर परामर्श शामिल हैं। इसमें मूत्र/पेशाब, TB की जाँच (TB लिपोआराबिनोमैनन TB-LAM.) जैसे परीक्षण भी शामिल है; हालाँकि, वर्तमान में यह राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत उपलब्ध नहीं है।

HIV सूचकांक परीक्षण (इंडेक्स टेस्टिंग)



HIV सूचकांक परीक्षण टेस्ट (इंडेक्स टेस्टिंग) क्या है?

सूचकांक परीक्षण (इंडेक्स टेस्टिंग) सेवाएँ (ITS), या सहभागी/ साथी सम्बंधी जानकारी सेवाएँ, एक स्वेच्छिक केस जाँचने/दुढ़ने का तरीका है, जिसमें प्रशिक्षित प्रदानकर्ता, HIV पॉजिटिव व्यक्ति की सहमति से, उनके साथ यौन और/या सुई साझा करने वाले साथियों और उनके 19 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के बारे में जानकारी एकत्रित करता है और उन्हें HIV परामर्श और जाँच सम्बन्धी सेवाओं (HCTS) की जानकारी प्रदान करते हैं।

इंडेक्स टेस्टिंग क्यों महत्वपूर्ण है?

उचित और सुरक्षित तरीके से की गई इंडेक्स टेस्टिंग, HIV पॉजिटिव व्यक्तियों को इलाज़ से जोड़ सकता है, और HIV संचार (ट्रांसमिशन) की कड़ी को तोड़ सकता है। यह तरीका HIV नेगेटिव लोगों को अन्य उचित बचाव उपायों (जैसे- कंडोम और लुब्रिकेंट {एक तरल पदार्थ}) का लगातार और सही उपयोग, प्री-एक्सपोजर प्रोफिलैक्सिस (PrEP) (HIV से बचाव के लिए ली जाने वाली एक प्रकार की दवा) थैरेपी आदि से जोड़ता है।

इंडेक्स टेस्ट के निम्नलिखित फायदे हैं:

- A)** इंडेक्स क्लाइंट - PLHIV को अपने साथी और अपने से जन्में बच्चों का HIV टेस्ट कराने में सहायता प्रदान करता है।
- B)** इंडेक्स क्लाइंट के भागीदार/ साथी/ अपने से जन्में बच्चों व HIV पॉजिटिव व्यक्तियों को जीवन बचाने वाले इलाज़ और HIV नेगेटिव लोगों को उचित HIV रोकथाम सम्बंधी सेवाओं से जोड़ सकता है।
- C)** समुदाय- HIV की पहचान से छूटे लोगों तक पहुँचने और संचरण (ट्रांसमिशन) की कड़ी को तोड़ने के लिए यह एक प्रभावी रणनीति है।



सह-संक्रमण/अवसरवादी संक्रमण (Co-Infection/opportunistic Infection)



हेपेटाइटिस बी(Hepetatis B) और हेपेटाइटिस सी (Hepatitis C) कैसे फैलते हैं ?

हेपेटाइटिस B और C भी HIV की तरह ही, जैसे- यौन संबंध, संक्रमित खून चढ़ाना, संक्रमित/प्रयोग की हुई सुई के प्रयोग करने के माध्यम से फैलते हैं।

यदि मुझे हेपेटाइटिस हो जाता है, तो मेरा उपचार कैसे किया जाएगा ?

कुछ ARV दवाएँ हेपेटाइटिस B के उपचार में भी मदद करती हैं। HIV और HBV दोनों के लिए प्रभावकारी दवाओं में टेनोफोविर (TDF), लैमिबुडिन (3TC), डोलुटेग्रेविर (DTG), एमट्रिसिटाबाइन (FTC) आदि शामिल हैं। आपका स्वास्थ्य सेवा प्रदाता आपको राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम (NVHCP) के तहत आपके राज्य में हेपेटाइटिस B के उपचार के लिए मॉडल उपचार केंद्र/उपचार केंद्र में भी भेज सकता है।



क्या मैं हेपेटाइटिस B की रोकथाम के लिए टीका ले सकता हूँ?

हाँ, PLHIV अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से परामर्श करने के बाद हेपेटाइटिस B की रोकथाम के लिए टीकाकरण करवा सकते हैं।

हेपेटाइटिस B टीकाकरण समय-सीमा क्या है?

वयस्कों के लिए टीके 3 समय अन्तराल में लेने होते हैं - जोकि 0, 1 और 6 महीने की अवधि में दिए जाते हैं।



बच्चों और वयस्क PLHIV में TB जाँच के लिए 4 लक्षण (4S) क्या हैं?

वयस्क और किशोर PLHIV की TB जाँच के लिए (4S) लक्षणों में -वर्तमान खांसी, बुखार, वजन में कमी और रात में पसीना आना शामिल हैं। बच्चों में 4S लक्षण जाँच के लिए उनकी वर्तमान खांसी, बुखार, वजन कम बढ़ना और किसी टी.बी. के मरीज के संपर्क में आने के विवरण को शामिल किया जाता है।

TB बचाव उपचार (TPT) किसको दिया जाना चाहिए? TPT शुरू करने के मापदंड क्या हैं? क्या TPT से पूरी तरह से TB का बचाव हो सकता है?

PLHIV जो 4S नेगेटिव है और उनमें सक्रिय TB रोग, हेपेटाइटिस या DR-TB का पिछला विवरण या DR-TB के संपर्क जैसे- कोई अन्य लक्षण नहीं हैं तो उन्हें TPT दिया जा सकता है। TPT लेटन्ट TB से TB रोग की प्रगति को रोकने में मदद करता है। यह आपको TB होने से पूरी तरह से नहीं बचा सकता है। यदि आपको TPT लेने के दौरान TB हो जाता है, तो आपको छह महीने की अवधि के लिए ART के साथ ATT(टी बी दवा) को लेना चाहिए।



TPT कब शुरू किया जाना चाहिए?

TPT की शुरुआत करने से पहले डॉक्टर सभी 4S नेगेटिव की जाँच करेगा। यदि डॉक्टर द्वारा जाँच में सभी 4S नेगेटिव हैं और उनमें कोई अंतर्विरोध नहीं हैं, तो छह महीने की अवधि के लिए TPT को तुरंत शुरू किया जाना चाहिए।



क्या TPT सभी के लिए अनिवार्य है?

यह अनिवार्य नहीं है, लेकिन PLHIV में TB का होने का खतरा ज्यादा होता है, इसलिए सभी पात्र PLHIV के लिए TPT लेने की सलाह दी जाती है।



क्या चेस्ट(छाती) एक्स-रे (C-X-RAY) TB की पहचान करने में सहायता करता है?

हाँ, छाती का X-RAY मुख्य रूप से TB की पहचान करने के लिए किया जाता है, लेकिन कुछ और भी बीमारियाँ हैं जिनकी C-X-RAY को देखकर पहचान की जा सकती है।



PLHIV में TB का इलाज करा रहे लोगों में DTG की खुराक क्या है?

जो PLHIV टी बी दवा ले रहे है। उनको TLD लेने के 12 घंटे बाद DTG 50 मिलीग्राम की एक अतिरिक्त गोली दी जानी चाहिए। याद रखें, एंटी-TB थेरपी पूरी होने के 2 सप्ताह बाद ही TLD की नियमित खुराक पर वापस आ जाना चाहिए।



क्या ओपिओइड सब्सिट्यूशन थेरपी (OST) अवसरवादी संक्रमण (ओप्योर्चुनिस्टिक इन्फ़ेक्शन) को रोकती है?

नहीं, OST (ओपिओइड सब्सिट्यूशन थेरपी) लोगों को नशीली दवाओं के उपयोग को कम करने या रोकने में सहायता करती है। साथ ही यह HIV नेगेटिव लोगों में HIV और HCV संक्रमण (इन्फ़ेक्शन) के खतरे को भी कम कर देती है।

क्या हेपेटाइटिस B और C का इलाज सरकारी केंद्रों पर मुफ्त में उपलब्ध है?

राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत हेपेटाइटिस B और C वायरस से संक्रमित सभी लोगों के साथ-साथ PLHIV और की पॉप्युलेशन(Key Population) के लिए मुफ्त जाँच और इलाज की सुविधा उपलब्ध है। यह सुविधा सार्वजनिक क्षेत्र के चुनिंदा मेडिकल कॉलेजों और जिला अस्पतालों में बनाए गए मॉडल उपचार इकाइयों/सेन्टर (MTU) और उपचार केंद्रों (TS) में उपलब्ध हैं।

क्या सभी गर्भवती महिलाओं को HIV की जाँच करानी चाहिए?

सभी गर्भवती महिलाओं को HIV टेस्ट करवाने की सलाह दी जाती है और यदि कोई गर्भवती महिला संक्रमित पाई जाती है, तो उसको तुरन्त HIV उपचार लेने सलाह दी जाती है ताकि वो बच्चे को जन्म से पहले, उसके दौरान या बाद में वायरस से संक्रमित होने से रोक सके और साथ ही अपनी सेहत को भी सुधार सके। इसलिए, सभी गर्भवती महिलाओं को HIV की जाँच करवानी चाहिए और HIV पॉजिटिव पाए जाने पर तुरंत उपचार शुरू करना चाहिए।

गर्भवती महिलाओं में वायरल लोड(VL) टेस्ट कब किया जाना चाहिए ?

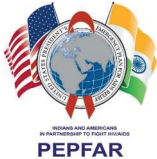
सामान्य VL टेस्ट के अलावा, गर्भवती महिलाओं में VL टेस्ट गर्भावस्था के 32वें और 36वें सप्ताह के बीच किया जाना चाहिए, ताकि वायरल लोड(VL) के स्तर को देखा जा सके जिसके बाद वायरस के फैलने के खतरे के आधार पर बच्चे के ARV प्रोफ़िलैक्सिस (ARV दवाओं) का निर्धारण किया जा सके।

क्या कुछ यौन संचारित संक्रमण (STI) HIV से संबंधित हैं?

हाँ, कुछ STI/RTI से HIV फैलने का खतरा बढ़ जाता है। इन संक्रमणों (इन्फ़ेक्शन) में सिफ़िलिस(Syphilis), गोनोरिया(Gonorrhoea), हर्पीस(Herpes), क्लैमाइडिया(Chlamydia) आदि शामिल हैं। यदि आप यौन रूप से सक्रिय हैं, तो नियमित रूप से कंडोम का उपयोग करना, यौन साथियों की संख्या सीमित करना और कम खतरे वाली यौन गतिविधियों को करने से STD और HIV होने की संभावना को कम किया जा सकता है।

इस बुकलेट का उद्देश्य PLHIV और समुदायों में HIV की जानकारी को बढ़ाना है और साथ ही उन्हें HIV में निरंतर देखभाल के बारे में नई जानकारी प्रदान करना है, जो उन्हें अपने स्वास्थ्य संबन्धित फैसलें लेने और संबन्धित गतिविधियों में सहायता करेगी।

यह बुकलेट I-TECH India और CDC के सहयोग (PEPFAR के अन्तर्गत) और NACO के CST विभाग के योगदान से निर्मित किया गया है।



द्वारा समर्थित

अधिक जानकारी के लिए संपर्क करें

nacost@googlegroups.com | dlcsinfo@itech-india.org