



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

AIDS

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΦΥΛΛΑΔΙΟ

Το AIDS:

Είναι πρόβλημα όλων των ανθρώπων ανεξάρτητα φυλής, φύλου, ηλικίας, μορφωτικού και κοινωνικού επιπέδου, το οποίο κανείς δεν πρέπει να αγνοεί ή να υποτιμά.

Είναι μία σοβαρή ασθένεια, με την οποία πρέπει να μάθουμε να συνυπάρχουμε, γνωρίζοντας ότι η καλύτερη άμυνα για την αντιμετώπισή της είναι η πρόληψη.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΟΥ

ΓΙΑ ΤΟ AIDS

ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΟΥ

Διαμόρφωση κειμένου και επιμέλεια έκδοσης:
Θεόδωρος Ι. Δαρδαβέσης,
Επ. Καθηγητής Υγιεινής και Κοινωνικής Ιατρικής Α.Π.Θ.

Θεσσαλονίκη 2007

Τι είναι το AIDS;

Το AIDS (Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας) είναι μία σοβαρή νόσος, η οποία προκαλείται από τον ιό HIV.

Πως δρα ο HIV;

Ο HIV (Human Immunodeficiency Virus) προσβάλλει και αποδυναμώνει την άμυνα του οργανισμού, καταστρέφοντας μία κατηγορία κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος, τα οποία ονομάζονται CD4+ κύτταρα.

Όταν ο αριθμός των CD4+ κυττάρων μειωθεί δραματικά, τότε εξουδετερώνεται η άμυνα του οργανισμού με συνέπεια το άτομο να είναι εκτεθειμένο σε λοιμώξεις, στην ανάπτυξη ειδικών μορφών καρκίνου και σε άλλες ασθένειες.

Τι σημαίνει ο όρος «οροθετικός» και τι συμβαίνει σε κάποιο άτομο που είναι οροθετικός;

Με τον όρο «οροθετικός» χαρακτηρίζεται ένα άτομο, το οποίο έχει προσβληθεί από τον HIV.

Στα πρώτα στάδια της λοίμωξης δεν εκδηλώνονται ιδιαίτερα προβλήματα, με συνέπεια ένα οροθετικό άτομο να αισθάνεται καλά στην υγεία του και σε πολλές περιπτώσεις να μη γνωρίζει ακόμα και ότι είναι φορέας.

Τι σημαίνει η διατύπωση «Έχω αναπτύξει AIDS»;

Όταν ο HIV αποδυναμώνει, σε σημαντικό βαθμό, το ανοσοποιητικό σύστημα του οροθετικού ατόμου, τότε ο οργανισμός του αδυνατεί να αντιμετωπίσει διάφορες λοιμώξεις ή άλλες ασθένειες, οι οποίες υπό άλλες συνθήκες δεν προκαλούν ιδιαίτερα προβλήματα. Η εκδήλωση μιας από τις συγκεκριμένες λοιμώξεις ή νόσου, σημαίνει ότι έχει αναπτυχθεί AIDS.

Ποιοι μπορεί να μολυνθούν από τον HIV;

Όλοι οι άνθρωποι ανεξάρτητα φυλής, φύλου, ηλικίας, μορφωτικού και κοινωνικοοικονομικού επιπέδου μπορούν να εκτεθούν σε κίνδυνο HIV λοίμωξης.

Πως μεταδίδεται η HIV λοίμωξη;

Ο ιός HIV έχει απομονωθεί από το αίμα, το σπέρμα, τα κοιλικά υγρά, το εγκεφαλονωτιαίο υγρό και το μητρικό γάλα. Έχει απομονωθεί επίσης από το σάλιο, τα δάκρυα, τα ούρα, τον ιδρώτα και τα βρογχικά εκκρίματα, χωρίς όμως να έχει αναφερθεί μέχρι σήμερα περίπτωση μετάδοσης μέσω επαφής με τα συγκεκριμένα βιολογικά υγρά. Προς την κατεύθυνση αυτή συμβάλλει, αφενός η περιεχόμενη σ' αυτά ποσότητα του ιού που είναι τόσο μικρή, ώστε καθίσταται αδύνατη η μετάδοσή του σε άλλους ανθρώπους, που ζουν μαζί με τους φορείς στο ίδιο σπίτι ή έχουν απλή κοινωνική ή εργασιακή σχέση και αφετέρου η μεγάλη ευπάθεια του HIV στο εξωτερικό περιβάλλον. Με τον τρόπο αυτό και παρά το γεγονός ότι είναι δυνατή η επιβίωση ελάχιστων ιικών σωματιδίων στο εξωτερικό περιβάλλον για διάστημα πολλών ωρών, δεν είναι εφικτή η έμμεση μετάδοση του HIV από επαφή με μολυσμένα αντικείμενα.

Οι τρόποι μετάδοσης του HIV είναι οι εξής:

A. ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΜΕΤΑΔΟΣΗ

Ο ιός μπορεί να μεταδοθεί τόσο κατά την ανδρική ομοφυλοφιλική σεξουαλική επαφή, όσο και κατά την ετεροφυλοφιλική. Πρέπει μάλιστα να επισημανθεί, ότι ενώ αρχικά η λοίμωξη ήταν ιδιαίτερα συχνή, κατά κύριο λόγο, ανάμεσα στους ομοφυλόφιλους, η ετεροφυλοφιλική οδός αποτελεί πλέον σημαντικό τρόπο μετάδοσης, αφού τα μεγαλύτερα ποσοστά αύξησης της επίπτωσης της λοίμωξης αφορούν σε γυναίκες.

Η σεξουαλική πρακτική, που εγκυμονεί τον υψηλότερο κίνδυνο μετάδοσης του HIV, είναι η επαφή από το ορθό. Η αυξημένη διασπορά του ιού στους ομοφυλόφιλους βρίσκεται σε συνάρτηση με τη συχνή εναλλαγή των ερωτικών συντρόφων, τις παθητικές σεξουαλικές επαφές και τις ευκαιρίες τραυματισμού, που υποβοηθούν τον ενοφθαλμισμό του ιού. Επιπλέον, οι συνεχείς επαναλοιμώξεις με νέους αντιγονικά τύπους του ιού, οι δυσμενείς συνθήκες διαβίωσης και πιθανώς άλλοι άγνωστοι παράγοντες του περιβάλλοντός τους, συμβάλλουν στην εκδήλωση του AIDS. Αντίθετα, η μετάδοση του ιού HIV με γυναικεία ομοφυλοφιλική επαφή φαίνεται ότι είναι σπάνια, όπως επίσης σπάνια είναι και η μετάδοση με το στοματικό έρωτα.

Η μετάδοση του ιού κατά την ετεροφυλοφιλική επαφή είναι ευκολότερη από τον άνδρα στη γυναίκα παρά αντιστρόφως. Ο κίνδυνος μάλιστα είναι μεγαλύτερος κατά το

αρχικό στάδιο της λοίμωξης και κατά τα τελευταία στάδια της νόσου, όταν υπάρχουν φλεγμονές ή τραυματισμοί των βλεννογόνων των γεννητικών οργάνων της γυναίκας και ιδιαίτερα του κόλπου και επιπρόσθετα, όταν συνυπάρχουν άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα που προκαλούν εξελκώσεις, όπως είναι ο έρπης, το μαλακό έλκος και η σύφιλη, καθώς και όταν υπάρχει συχνή πρωκτική επαφή. Αντίστοιχα, η μετάδοση από τη γυναίκα στον άνδρα είναι πιθανότερη, όταν η γυναίκα βρίσκεται στο αρχικό ή στο τελικό στάδιο της νόσου και όταν υπάρχει σεξουαλική επαφή κατά την έμμηνου ρύση.

Στη γυναίκα ο ιός δεν ανευρίσκεται στις ωοθήκες, αλλά σε όλη τη διαδρομή του υπόλοιπου γεννητικού συστήματος, σε αυξημένη μάλιστα συχνότητα στην εξωτερική επιφάνεια του τραχήλου της μήτρας και πολύ συχνότερα στο βλεννογόνο του κόλπου. Αντίστοιχα στον άνδρα, ο ιός δεν ανιχνεύεται στους όρχεις αλλά σε όλη τη λοιπή διαδρομή του σπέρματος.

B. ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΥΣΤΕΡΑ ΑΠΟ ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΜΟΛΥΣΜΕΝΟ ΑΙΜΑ

Ο τρόπος αυτός αφορά στους χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών, που μοιράζονται μολυσμένες σύριγγες και βελόνες, στους μεταγγιζόμενους με μολυσμένο αίμα ή παράγωγά του και στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό σε περίπτωση εκτεταμένης επαφής με μολυσμένο αίμα ή τραυματισμό με μολυσμένες βελόνες και άλλα αιχμηρά αντικείμενα, που αφορούν κυρίως σε νυστέρια και βελόνες συρραφής τραυμάτων.

Στους τοξικομανείς η μετάδοση του ιού οφείλεται στη μεταφορά μικρών ποσοτήτων αίματος κατά την κοινή χρήση βελονών και συριγγών, ενώ η πιθανότητα μετάδοσης του HIV με μεταγγίσεις αίματος έχει πλέον σχεδόν εκμηδενιστεί, γιατί το μεταγγιζόμενο αίμα ελέγχεται σχολαστικά και για HIV αντισώματα.

Η πιθανότητα, τέλος, μετάδοσης του HIV στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό μετά από τρύπημα με μολυσμένη βελόνα είναι της τάξης του 0,001-0,01, ενώ η αντίστοιχη πιθανότητα για την ηπατίτιδα Β κυμαίνεται από 0,2-0,3. Γενικά, το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό εκτίθεται σχετικά συχνά κατά την άσκηση των καθηκόντων του στον HIV. Έχει διαπιστωθεί όμως, ότι η συχνότητα μετάδοσης είναι ιδιαίτερα χαμηλή και εξαρτάται από τον τύπο της έκθεσης και από τον κίνδυνο μετάδοσης με τη συγκεκριμένη έκθεση. Συχνότερα αναφέρεται η άμεση επαφή αίματος ασθενών με ανοικτή πληγή ή βλεννογόνους των εκτεθέντων και η παρεντερική έκθεση.

Γ. ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΑΘΕΤΗ ΜΕΤΑΔΟΣΗ

Είναι δυνατό να συμβεί μέσω του πλακούντα ενδομητρίως, κατά τη διάρκεια του τοκετού από το αίμα και τα κοιλικά υγρά ή μετά τον τοκετό κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Το 15-30% των νεογνών, που γεννιούνται από HIV θετικές μητέρες, μολύνονται από τον ιό, ενώ πρέπει να επισημανθεί, ότι οι μητέρες φορείς HIV που μεταδίδουν στο κύημα ή στο νεογνό τους τον ιό, είναι στη συντριπτική τους πλειοψηφία χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών ή είχαν ερωτικό σύντροφο φορέα.

Η πιθανότητα κάθετης μετάδοσης του HIV εξαρτάται από το ύψος της αιμίας και αυξάνει όταν η μόλυνση της εγκύου γίνει κατά τους πρώτους μήνες της κύησης και όταν η έγκυος δεν είναι απλά ασυμπτωματικός φορέας, αλλά νοσεί. Η μετάδοση μπορεί να γίνει, όταν υπάρχει εμβρυοπλακουντική διαρροή αίματος, ιδίως σε περιπτώσεις ύπαρξης εμφραγμάτων και άλλων παθολογικών καταστάσεων του πλακούντα, ενώ εκτός της ενδομητρίου, συχνή θεωρείται η μετάδοση του HIV κατά τον τοκετό από κατάποση αίματος.

Δυσμενείς προγνωστικοί παράγοντες θεωρούνται οι τραυματισμοί και οι επιπλοκές κατά τον τοκετό, καθώς και η δίδυμη κύηση. Η λοίμωξη είναι συχνότερη σε πρόωρα και ελλιποβαρή νεογνά και επίσης όταν αναφέρεται ιστορικό ενδομητρίου λοιμώξεως κατά την εγκυμοσύνη.

Με ποιους τρόπους ΔΕΝ μεταδίδεται ο HIV;

- Από τις κοινωνικές επαφές όπως είναι η χειραψία, το φιλί στο μάγουλο, το άγγιγμα ή το αγκάλιασμα.
- Από τη θάλασσα ή την πισίνα.
- Από τον ιδρώτα και το σάλιο.
- Από τις τουαλέτες.
- Από ρούχα, πιάτα, ποτήρια, μαχαιροπίρουνα, συσκευές τηλεφώνου.
- Από κουνούπια ή άλλα έντομα.

Γενικά, απαιτείται πραγματικός «εμβολιασμός» μεγάλης ποσότητας ιού άμεσα από τον φορέα προς τον ευπαθή άνθρωπο, όπως ακριβώς συμβαίνει στα σεξουαλικά και στα αιματογενώς μεταδιδόμενα νοσήματα.

Ποιες πληθυσμιακές ομάδες θεωρούνται υψηλού κινδύνου για HIV λοίμωξη;

Οι ομάδες των ατόμων, των οποίων η συμπεριφορά και οι συνήθειες τους εκθέτουν ιδιαίτερα στον κίνδυνο της HIV λοίμωξης, καλούνται ομάδες συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου και περιλαμβάνουν:

1. Ομοφυλόφιλους – αμφιφυλόφιλους άνδρες
2. Χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών
3. Πολυμεταγγιζόμενους
4. Κατοίκους περιοχών όπου η νόσος ενδημεί
5. Άτομα με πολυγαμικές σχέσεις
6. Ερωτικούς συντρόφους ασθενών με AIDS
7. Παιδιά ασθενών με AIDS
8. Ιερόδουλες και τους πελάτες τους

Πως μπορεί να διαπιστωθεί η λοίμωξη από HIV;

Τα άτομα τα οποία έχουν προσβληθεί από HIV μπορεί να φαίνονται και να αισθάνονται υγιείς. Κατά συνέπεια ο μόνος σίγουρος τρόπος για να διαπιστωθεί λοίμωξη από HIV είναι η πραγματοποίηση του ειδικού εργαστηριακού ελέγχου (test).

Ο συγκεκριμένος έλεγχος πραγματοποιείται δωρεάν στα Κέντρα Αναφοράς AIDS ή σε ιδιωτικά εργαστήρια και το αποτέλεσμα της εξέτασης προστατεύεται αυστηρά από το ιατρικό απόρρητο.

Ποια είναι τα μέτρα πρόληψης – προφύλαξης από το AIDS;

A. ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ

Ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού με τη σεξουαλική επαφή αφορά στο σύνολο των ατόμων από την εφηβική ηλικία και μετά.

Οι σεξουαλικές σχέσεις αποτελούν μία φυσιολογική ανθρώπινη δραστηριότητα, που δύσκολα εποπτεύεται. Κάθε προσπάθεια, που σχετίζεται με την εφαρμογή κανόνων ορθής σεξουαλικής συμπεριφοράς είναι δύσκολη, αλλά απαραίτητη για την αντιμετώπιση του προβλήματος του AIDS. Η ρεαλιστική προληπτική πρακτική είναι η χρήση προφυλακτικών σε συνδυασμό με σπερματοκτόνα. Επιβάλλεται, όμως, παράλληλα η

προσεκτική επιλογή των ερωτικών συντρόφων και η αποφυγή συνηθειών στις σεξουαλικές επαφές που εγκυμονούν κινδύνους.

Β. ΠΡΟΛΗΨΗ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΜΕ ΜΟΛΥΣΜΕΝΟ ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΑ ΤΟΥ ΠΛΑΣΜΑΤΟΣ

Η πρόληψη στον συγκεκριμένο τομέα περιλαμβάνει τα εξής:

1. Προσεκτική επιλογή των αιμοδοτών.
2. Αποκλεισμό από την αιμοδοσία ατόμων που ανήκουν σε ομάδες συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου.
3. Αποκλεισμό από την αιμοδοσία τουριστών και ναυτικών, ιδίως όταν προέρχονται από χώρες, που παρουσιάζουν υψηλό επιπολασμό της HIV λοίμωξης.
4. Αυστηρή τήρηση των κανόνων αιμοδοσίας.
5. Αξιόπιστο εργαστηριακό έλεγχο του μεταγγιζόμενου αίματος.

Ως προς τους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών τα προληπτικά μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται, αφορούν κυρίως στα εξής:

1. Επέκταση των προγραμμάτων αποτοξίνωσης – Ένταξη σε προγράμματα μεθαδόνης.
2. Εφαρμογή προγραμμάτων δωρεάν παροχής βελονών και συριγγών.
3. Προσπάθεια για κοινωνική επανένταξη των χρηστών.

Γ. ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ:

Περιλαμβάνει ενημέρωση των εγκύων γυναικών σχετικά με την HIV λοίμωξη και προτροπή για έλεγχο τους στην αρχή της εγκυμοσύνης. Στις έγκυες, που είναι HIV θετικές, πρέπει να εφαρμόζεται θεραπεία με AZT, ώστε να προληφθεί η περιγεννητική μετάδοση, ενώ η χορήγηση συνδυασμού αντιρετροϊκών φαρμάκων περιορίζει ακόμα περισσότερο την πιθανότητα κάθετης μετάδοσης. Συνιστάται, τέλος, μετά τον τοκετό η αποφυγή του θηλασμού.

Δ. ΠΡΟΛΗΨΗ ΜΕ ΠΡΟΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ

Πρόκειται για προληπτική μέθοδο, που έχει ως στόχο τον εντοπισμό φορέων σε διάφορες κοινωνικές ομάδες (screening) ή σε μεμονωμένα άτομα (testing). Η ευρεία εφαρμογή της απαιτεί προηγουμένως διαφώτιση του πληθυσμού και ενέργειες που

αποσκοπούν στην αποφυγή του πανικού. Οι ομάδες πληθυσμού στις οποίες συνιστάται προσυμπτωματικός έλεγχος, είναι κυρίως οι εξής:

1. Ομοφυλόφιλοι και αμφιφυλόφιλοι άνδρες και οι σεξουαλικοί τους σύντροφοι.
2. Χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών και οι σεξουαλικοί τους σύντροφοι.
3. Σεξουαλικοί σύντροφοι φορέων HIV.
4. Ιερόδουλες.
5. Μεταγχισθέντες για διάφορους λόγους υγείας κατά την περίοδο 1979-1985.
6. Προερχόμενοι από χώρες με υψηλό επιπολασμό.
7. Άτομα με συμπτώματα ύποπτα για AIDS.

E. ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

Τα μέτρα που απαιτείται να ληφθούν, στην προκειμένη περίπτωση, περιλαμβάνουν αδρά τα εξής:

1. Το κρούσμα πρέπει να δηλώνεται αμέσως στην αρμόδια υγειονομική υπηρεσία.
2. Πρέπει να λαμβάνονται όλα τα μέτρα για την πρόληψη των αιματογενώς μεταδιδόμενων νοσημάτων. Η απομόνωση του ασθενούς δεν είναι απαραίτητη και δεν συνεισφέρει στην πρόληψη της νόσου.
3. Τα μολυσμένα αντικείμενα από αίμα ή σωματικά υγρά του ασθενούς πρέπει να απολυμαίνονται.
4. Ο ασθενής και οι σεξουαλικοί του σύντροφοι πρέπει να αποκλείονται από αιμοδότες, δωρητές ιστών, οργάνων και σώματος, σπέρματος, μυελού των οστών και γάλακτος.
5. Οι ασθενείς πρέπει να κατατάσσονται σε ομάδες, σύμφωνα με το σχήμα του CDC, να προσδιορίζεται το ιϊκό τους φορτίο και να υποβάλλονται σε αντιρετροϊκή αγωγή.

ΣΤ. ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ AIDS

Με το δεδομένο ότι οι φορείς και οι ασθενείς με AIDS είναι άτομα μειωμένης φυσικής αντίστασης και μολυσματικά για το περιβάλλον τους, πρέπει να τηρούν επιμελώς τις παρακάτω βασικές αρχές προφύλαξης:

1. Τήρηση των κανόνων ατομικής και γενικής υγιεινής.
2. Προφύλαξη, στο μέτρο του δυνατού, από διάφορες λοιμώξεις.
3. Αποφυγή έντονης σωματικής και ψυχικής κόπωσης.
4. Καλή διατροφή.
5. Ειδική διαίτα σε περίπτωση εμφάνισης διαρροϊκού συνδρόμου.

6. Λήψη φαρμάκων μόνο κατόπιν οδηγιών του θεράποντα ιατρού.
7. Αποκλειστική χρησιμοποίηση των ατομικών ειδών υγιεινής.
8. Χρησιμοποίηση βελονών και συρίγγων μιας χρήσης.
9. Αποφυγή συχνής εναλλαγής ερωτικών συντρόφων – Επιλογή σταθερού ερωτικού συντρόφου.
10. Χρήση προφυλακτικών στις σεξουαλικές επαφές.
11. Λήψη μέτρων προς αποφυγή της εγκυμοσύνης.
12. Αποφυγή του μητρικού θηλασμού.
13. Ενημέρωση των ατόμων με τα οποία είχαν σεξουαλικές επαφές στο παρελθόν ή έκαναν κοινή χρήση ναρκωτικών.
14. Επιμελής απολύμανση των επιφανειών που μολύνονται με το αίμα ή άλλα υγρά του σώματός τους.

Ποιες είναι οι υπηρεσίες και οι φορείς, που εμπλέκονται με το AIDS;

A. ΕΘΝΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΑΣ AIDS

- **ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ AIDS ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ: Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ», Θεσσαλονίκη, τηλ. 2310-991.347, 992.718.**
- ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ AIDS ΝΟΤΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ: Λεωφ. Αλεξάνδρας 196, Αθήνα, τηλ. 210-644.49.06, 644.79.41.
- ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ AIDS ΒΟΡΕΙΟΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ: Παλαιό Νοσοκομείο «ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ», Ιωάννινα, τηλ. 26510-26.529.
- ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ AIDS ΝΟΤΙΟΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ: Πανεπιστήμιο Πατρών – Ρίο Πάτρας, τηλ. 2610-277.924.
- ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ AIDS ΚΡΗΤΗΣ: Π.Γ.Ν. «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ & ΠΑΝΑΝΕΙΟ», Ηράκλειο Κρήτης, τηλ. 2810-237.502 (εσωτ. 269), 234.010 (εσωτ. 28).
- ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΚΥΤΤΑΡΙΚΗΣ ΑΝΟΣΙΑΣ: Π.Γ.Ν.Α. «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ», Αθήνα, τηλ. 210-722.00.01, απευθείας 721.10.22.
- ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ AIDS: Νοσοκομείο «Α. ΣΥΓΓΡΟΣ», Αθήνα, τηλ. 210-723.96.11, 721.08.39.
- ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΡΕΤΡΟΪΩΝ (ΕΚΑΡ): Μ. Ασίας 75, Γουδί, τηλ. 210-771.97.25, 777.11.65.
- ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ: Μ. Ασίας 75, Γουδί, τηλ. 210-777.11.39, 778.56.38.
- ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ AIDS – ΙΚΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ: Ανατολικής Θράκης 58, Αλεξανδρούπολη, τηλ. 25510-20.403, 26.810.

B. ΕΙΔΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΙΔΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ (Κ.Ε.Ε.Λ.): Μακεδονίας 6-8, Αθήνα, τηλ. 210-822.54.66, 822.99.22.
- ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ AIDS: Νοσοκομείο «Α. ΣΥΓΓΡΟΣ», Αθήνα, τηλ. 210-722.22.22.
- ΞΕΝΩΝΑΣ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ: Βασιλικών 7, Καμίνια Πειραιά, τηλ. 210-411.1400-401

- ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ: Πατησίων 358, Αθήνα, τηλ. 210-211.11.10, 211.11.20.
- ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ: Πατησίων 358, Αθήνα, τηλ. 210-211.10.24.

Γ. ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ

- ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΟΥ AIDS «ΕΛΠΙΔΑ»: Νάκου 4, Αθήνα, τηλ. 210-924.50.90.
- ΚΕΝΤΡΟ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΕΜΠΝΕΥΣΗΣ: Αντιμάχου 7, Ιλίσια, τηλ. 210-723.38.48.
- ACT UP: Αντιμάχου 7, Ιλίσια, τηλ. 210-723.38.48..
- ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΥΛΛΟΓΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ AIDS: Τ.Θ. 10814, Θεσσαλονίκη, τηλ. 2310-422.021.
- AIDS – ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ – ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ ΦΟΡΕΩΝ & ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ AIDS: Περικλέους 47, Χολαργός, τηλ. 210-654.92.27.

**ΑΝ ΕΧΕΙΣ ΑΝΑΠΑΝΤΗΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ
ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS:**

ΑΘΗΝΑ: 210-7.222.222

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: 2310-42.20.21

όλες τις εργάσιμες μέρες, 7 π.μ. – 11 μ.μ.

**Διαμόρφωση κειμένου
και επιμέλεια έκδοσης**

**Θεόδωρος Ι. Δαρδαβέσης
Επ. Καθηγητής
Υγιεινής και Κοινωνικής Ιατρικής Α.Π.Θ.**